

PSICODRAMA TRIÁDICO

**Uma síntese entre Freud, Moreno,
Kurt Lewin e outros**

ESTANTE DE PSICOLOGIA

- Teorias da Adolescência - Rolf E. Muuss
- Infância e Adolescência - Stone e Church
- Liberdade para Aprender - Carl R. Rogers
- Ludoterapia - Virginia Mae Axline
- Nossos Filhos e Seus Problemas - Heloísa de Resende Pires Miranda
- Psicoterapia de Grupo com Crianças - Haim G. Ginott
- Psicoterapia e Relações Humanas - Carl R. Rogers e G. Marian Kinget
- Terapia Comportamental na Clínica - Arnold A. Lazarus
- Relaxamento Progressivo - Manual de Treinamento - Douglas A. Bernstein e Thomas D. Borkovec
- Psicologia da Criança - da fase Pré-Natal aos 12 anos - Maria Tereza Coutinho Quem é de Pedra?...
Um Novo Caminho para a Psiquiatria - Jan Foudraine Psiquiatria e Poder - Giovanni Berlinguer
- Investigação Clínica da Personalidade - O Desenho Livre como Estímulo de Apercepção Temática -
Walter Trinca
- Educação: Uma Abordagem Racional e Emotiva - Manual para Professores do Primeiro Grau -
William J. Knaus, Ed. D.
- Questionamos 2 - Psicanálise Institucional e Psicanálise sem Instituição - Compilação de Marie
Langer
- Homem e a Ciência do Homem - William R. Coulson e Gari R. Rogers Psicodrama Triádico - Pierre
Weil e Anne-Ancelin Schutzenberger

PSICODRAMA TRIADICO

Anne A. Schutzenberger e

Pierre Weil

Tradução: Dr. Frederico Stein

Interlivros

ÍNDICE

INTRODUÇÃO. Reflexões sobre vinte anos de grupo triádico - A. A. Schutzenberger

1. O Psicodrama
2. O grupo triádico
3. Teoria do grupo triádico

I. PASSOS INICIAIS E SEUS PROBLEMAS - Pierre Weil

1. Ouvir dizer
2. O desejo de participar
3. A primeira entrevista
4. Inscriver-se
5. Pensar nele; a caminhada até lá; os atos falhos

II. O CONTRATO - Anne A. Schutzenberger e Pierre Weil

1. As exigências de um grupo triádico
2. Explicitar os objetivos terapêuticos
3. A forma do contrato
4. Aspectos jurídicos
5. Aspectos éticos
6. Conteúdo do contrato
7. Exemplo de comunicação inicial
8. Análise dos sentimentos verdadeiros e atuação (acting-out)

III. A ANÁLISE E O MANEJO DA RESISTÊNCIA - Pierre Weil

1. O que é a resistência no Grupo Triádico?
2. Como se manifesta a resistência?
3. O silêncio
4. O atraso e a ausência
5. O problema dos outros é mais importante
6. Esperar o fim da sessão
7. Comportamento não-verbal e expressões corporais de resistência
8. Feedback versus loveback
9. Dores de cabeça e outras manifestações psicossomáticas
10. O alhures, o passado e o futuro versus o “aqui e agora”
11. Resistência ao sonho e sonhos de resistência
12. O acting-out
13. “Tenho um segredo que não tenho o direito de trair”
14. Comportamento estereotipado
15. Os entendidos em Psicanálise
16. Falar mal dos outros
17. Resistência contra o psicodrama
18. Como manejar a resistência

19. O método clássico de análise da resistência
20. A abordagem psicodramática da resistência

IV. O SILÊNCIO - Anne A. Schutzenberger e Pierre Weil

1. O silêncio da tensão
2. Silêncio de dependência transferencial
3. Silêncio de expectativa
4. Silêncio de atenção
5. Silêncio de reflexão
6. Silêncio de solidão
7. Silêncio de reprovação, de agressão e de hostilidade
8. Silêncio depressivo
9. Silêncio de resistência e de bloqueio emocional
10. Silêncio de comunicação profunda
11. O manejo do silêncio pelo terapeuta
12. Aspectos psicanalíticos do silêncio
13. Análise comportamental do silêncio do terapeuta

V. A TRANSFERÊNCIA NO GRUPO TRIÁDICO - Pierre Weil

1. A transferência na psicanálise e no grupo triádico
2. Como reconhecer a transferência
3. Impropriedade
4. Intensidade
5. Ambivalência
6. Inconstância
7. Tenacidade
8. A “aliança de trabalho”
9. Tele e relacionamento transferencial
10. Qual o mecanismo de transferência no grupo Triádico?
11. Comportamento do terapeuta e a análise da transferência no grupo triádico
12. As técnicas de análise da transferência

VI. A REGRESSÃO - Pierre Weil

1. Psicodrama e psicanálise diante da regressão
2. Regressão espontânea e regressão provocada
3. Existe uma cronologia da regressão

VII. TÉCNICAS DE REGRESSÃO AOS PRIMEIROS ESTÁGIOS OBJETAIS. A REGRESSÃO AO PRIMEIRO ANO DE VIDA - Pierre Weil

1. As três fases de relações objetais e o comportamento não-verbal do adulto.
2. O estágio pré-objetal
3. O estágio do objeto precursor
4. O estágio do objeto propriamente dito
5. Os métodos de regressão ao primeiro ano de vida

6. A regressão musical
7. Sessões de bioenergética e psicanálise do corpo

VIII. FILOBACIA, OCONOFILIA, E MÉTODOS DE REGRESSÃO INTRA-UTERINA - Anne

A. Schutzenberger e Pierre Weil

1. A tese de Balint sobre filobacia e oconofilia
2. Parto psicodramático
3. O “balanço cósmico” ou “rock and roll”
4. Aspectos teóricos da nossa descoberta
5. Origens intra-uterinas do filobatismo e da oconofilia
6. Conclusões

IX. O AQUI E AGORA E O ENCONTRO EXISTENCIAL - Pierre Weil

1. Encontro existencial
2. Encontro e tele de Moreno
3. O “aqui e agora”
4. Algumas experiências de treinamento de “Hic et nunc”

X. A DIMENSÃO TRANSPESSOAL NO GRUPO TRIÁDICO - Anne A. Schutzenberger e Pierre Weil

1. Fenômenos insólitos
2. A psicologia transpessoal
3. Observações espontâneas
4. A dimensão transpessoal no grupo

XI. A SEPARAÇÃO - Pierre Weil

1. Os critérios
2. Os candidatos à formação
3. A aplicação dos critérios ao grupo triádico
4. A profilaxia da análise interminável
5. Técnica de psicodrama de des. pedida

XII. A FORMAÇÃO EM GRUPO TRIÁDICO - Anne A. Schutzenberger e Pierre Weil

REFLEXÕES FINAIS

BREVE HISTÓRICO DO PSICODRAMA NO BRASIL

LEITURAS RECOMENDADAS PELOS AUTORES

INTRODUÇÃO

Reflexões sobre vinte anos de Grupo Triádico

Anne Schutzenberger

Foi em 1963, no Congresso Internacional de Psicoterapia de Grupo, em Milano, que J. L. Moreno¹ qualificou de “triádico” o psicodrama como vinha sendo praticado por Robert Haas, da Universidade da Califórnia (encontrei-me com ele no N.T.L. de Bethel, em 1951), por James Ennies (do St. Elizabeth's Hospital de Washington, com o qual trabalhei longamente em 1955 e 1956) e por Anne Ancelin Schutzenberger. A “tríade” a que Moreno se referia era: o psicodrama, a psicoterapia de grupo e a sociometria. Pouco antes, eu havia fundado em Paris (em 1953 de fato, em 1958 legalmente) o Groupe français d'études de sociométrie, dynamique des groupes et psychodrame, integrando a psicoterapia analítica de grupo verbal com o psicodrama (que põe em jogo a vida e os sentimentos do indivíduo) e com o que se sabia sobre a dinâmica dos grupos e sua sociometria. Pela integração de minha formação psicanalítica freudiana, minha formação no N.T.L. de Bethel e minha formação psicodramática (no Instituto Moreno do St. Elizabeth's Hospital) resultou a tríade: Freud + Lewin + Moreno; em outras palavras: grupo-análise + psicodrama + dinâmica de grupo ou “sociometria”, e também a linguagem do corpo.

Durante vinte anos (1955-1975) utilizei, apliquei, aprofundei o grupo triádico com equipes sempre novas de estagiários e co-monitores-observadores, tanto estrangeiros como franceses, e integrei, “metabolizando-as”, diversas outras abordagens, como a de Carl Rogers (de tendência não-diretiva, existencialismo humanismo), a de Rollo May (existencialismo-humanismo), a vivência de espaço e tempo, a abordagem ecológica-biológica (território e proximidade: Hall, Lorenz, Tinbergen), o corpo e o grito (Roy Hart, Fritz Perls, Lowen, Koleman, Charlotte Silver, Laura Sheleen, Mosche, Feldendrais...), os novos grupos do Instituto Esalen (Bill Schutz, grupos de encontro), os jogos transacionais (Eric Berne) e sobretudo a

¹ MORENO, J. L. *Psychotherapie de groupe et psychodrame*. Paris: PUF., 1965. p.15.nota 2. d. p. 152-153.

comunicação não-verbal, por meios cinésicos, paralinguísticos e de proximidade (Jurgen Ruesch, Roy Birdwhistell, Ervin Goffman, Gregory Bateson).

1. O psicodrama

Lembremos rapidamente o que é psicodrama:

a) O psicodrama (de *Psyche*: alma e *drama*: ação) é essencialmente um método ativo de exploração daquilo que foi vivido por um indivíduo, adulto ou criança, normal, com problemas de caráter, com neurose ou psicose. Pode ser utilizado na *psicoterapia*, na *educação* ou na *reeducação*. Dirige-se a uma pessoa (psicodrama individual, feito com um só “cliente” e um ou dois terapeutas, às vezes diante de um grupo terapêutico) ou a um *grupo de pessoas* (com um ou dois terapeutas ou monitores. É centrado num indivíduo (o herói ou protagonista principal da ação) ou num grupo, mas torna-se às vezes coletivo (no psicodrama analítico de grupo, todo o mundo participa). O psicodrama é feito *no grupo*, *pelo grupo* e *com o grupo*, utilizando-se os ecos que a vivência, contada e representada no grupo, provocou em todos os participantes, em pé de igualdade com o “protagonista principal”; esse último encenou a sua vida ou representou um problema particular, conforme seu desejo, suas necessidades e o clima do grupo.

b) O psicodrama trata do *passado*, do *presente* e do *futuro*; é *terapêutico* ou *pedagógico*, é *individual* ou de *grupo*, *familiar* ou *institucional*.

c) Existem *três principais escolas de psicodrama*, utilizando um certo número de técnicas:

- I. **O psicodrama clássico**, inventado na Áustria e praticado pelo Dr. J. L. Moreno, sobretudo a partir de 1925, nos Estados Unidos, utiliza essencialmente a ação dramática, a representação. É bastante diretivo, mas centrado no indivíduo e na busca da catarse. O psicodramatista cria, no grupo e para o indivíduo que vai representar, um clima propício (*warming up*), dirige a encenação, com a ajuda de uma equipe especializada de assistentes (ego-auxiliares), e faz, para terminar, uma “volta ao grupo” (*sharing of feelings*); os participantes dão às vezes conselhos ao protagonista, ou comunicam-lhe a sua experiência, mais o “sentir” do que o “pensar”.

Pratica-se em grupos que, quanto ao tamanho, variam de 2 a 2000 pessoas (a encenação permite a um grande número de pessoas participarem emocionalmente do que se passa) e que podem ser fechados, semi-abertos ou abertos (como as sessões de demonstração e os diversos teatros de psicodrama abertos ao público).

O psicodrama clássico utiliza essencialmente cinco instrumentos: o psicodramatista, os ego-auxiliares, o protagonista, a cena, o auditório e, como técnicas, a inversão de papéis, a “dublagem”, o solilóquio, o movimento e a ação corporal na encenação.

As sessões duram entre uma hora e meia e três horas. O psicodramatista não representa, a não ser excepcionalmente, a saber, no psicodrama individual, ou para “soprar” uma réplica ou um aparte (cfl. J. L. Moreno, 1965).

II. O psicodrama analítico francês

(Cfr. Serge Labovice *et al.* (1958); Didier Anzieu (1956); Daniel Widlocher (1962))

Trata-se sobretudo do psicodrama individual de crianças, com um grupo de terapeutas assistentes (que representam), utilizando sobretudo as concepções psicanalíticas freudianas, a transferência e a interpretação pela encenação; há muitas vezes um casal de psicodramatistas (que representam as cenas propostas pela criança ou encenam juntamente com a criança) e um grupo de terapeutas estagiários em formação; a duração é de dez a vinte minutos de cada vez. O “coro” reflete muitas vezes os sentimentos do grupo.

Simone Blajan e Paul Lemoine tentam desenvolver uma técnica que inclui elementos de psicodrama triádico e da psicanálise de Jacques Lacan.

III. O psicodrama triádico, ou centrado no grupo, sendo que a “tríade abrange a psicoterapia de grupo, a dinâmica de grupo ou sua sociometria e o psicodrama (Cfr. Anne Ancelin Schutzenberger, 1966 e 1969).

Esta técnica lança mão da representação dramática como uma extensão, aqui e agora, da vivência de um grupo de formação (“*T-Group*”), ou da psicoterapia de grupo, com base no existencialismo e nos conceitos psicanalíticos. Entre as técnicas mais comumente utilizadas, citemos a inversão de papéis, a dublagem, o aparte, a dublagem

no grupo, o simbolismo da linguagem usada, o “feedback” da expressão dos sentimentos do grupo e a análise, na hora, do que se passa “aqui e agora” no grupo como um todo.

Os psicodramatistas trabalham freqüentemente como casal parental (homem-mulher) e em equipe (monitores, observadores e ego-auxiliares) e nunca representam, mas fazem representar. Analisam a dinâmica da interação do grupo, as eventuais resistências do grupo e a transferência (contradependência e dependência) de alguns (observando-se que essa transferência é vivida em graus diversos pelos membros do grupo).

Diz-se freqüentemente que o psicodrama corre o risco de provocar uma desestruturação e certo exibicionismo (histerização); a análise em grupo provocaria uma longa neurose de transferência, afundando-se no passado, e um redobrar-se de resistências; os “métodos não-diretivos” significariam um *laissez faire* passivo e uma terapia superficial, pouco durável.

Para respondermos a essas críticas, temos integrado no “psicodrama triádico” as contribuições da psicanálise de grupo em grupo, a análise da interação e a permissividade do *T-Group*, juntamente com o degelo da espontaneidade, a tomada de consciência, a aprendizagem de papéis, a encenação corporal e a aceleração do tempo, próprios do psicodrama.

O conjunto desses enfoques ajuda a compreender melhor a evolução do grupo como um todo e a de cada um dos indivíduos, bem como suas relações dialéticas, numa terapia multidimensional.

2. O Grupo triádico²

² ANCELIN-SCHUTZENBERGE R, Anne. *Précis de Psychodrame: une introduction théorique et pratique avec exemples, illustrations et bibliographie*. 2 ed. rev. aum. Paris, Ed. Universitaires, 1970. 1 ed., 1966.

_____. Le groupe de formation (“T -Group”), thérapie ou pédagogie? Tese de doutoramento de Psicologia Social. Paris, Sorbonne, 1970.

_____. *L’observation dans les groupes de formation et de thérapie*. Paris, E pi, 1972.

_____. *La sociométrie*. Paris, Ed. Universitaires, 1973.

SCHUTZENBERGER-ANCELIN, Anne. *Introduction au jeu de rôle*. Toulouse: Privat, 1975.

_____. *Le corps et le groupe*. Toulouse, Privat, 1977.

_____. *Le groupe triadique*. Connexions, 1976.

O psicodrama compõe-se classicamente de três partes: a preparação do clima ou aquecimento (*warming-up*), a encenação dramática (*action, production*) e a volta ao grupo, com a comunicação dos sentimentos vividos (*shrining of feelings*), sendo que o aquecimento do grupo pode ser direto (Moreno) ou indireto (*cluster warm up*, de James Ennies) e muito semelhante ao do grupo-análise (Foulkes).

No grupo triádico, a parte encenada do psicodrama, a ação ou produção, é a mesma que no psicodrama clássico moreniano, isto é, utilizam-se todas as técnicas psicodramáticas de encenação, mas não se encena forçosamente em cada sessão. *Trata-se antes de uma extensão através do jogo dramático, das interações e vivências do grupo*) que pode ser um *T-Group* ou um grupo analítico), um eco evocando outro, como numa engrenagem de muitas peças que vão se encaixando uma na outra: há uma troca de sentimentos, tanto os de “aqui e agora” como os de “alhores e antes”; aborda-se tanto o indivíduo, no seu presente e no seu passado, como o porquê desta associação de idéias ou desta cena dramática ter aparecido agora, isto é, as referências à vivência do grupo, as referências ao monitor, à autoridade, ou seja, aos pais. Deslinda-se o fio das associações de pensamentos e isso evoca logo outras coisas, como se fosse uma imagem refletida, em espelho duplo, quase até ao infinito.

Pode-se comparar o grupo triádico com o “ponto de Alençon”: é a única renda em que *se constrói a trama ao mesmo tempo que se faz o ponto*.

Há no grupo triádico vários referenciais, a integração e a combinação de diversas teorias. Não há nenhum aspecto “teórico” prevalecente, nenhum padrão exclusivo de interpretação; cria-se um lugar onde *a mesma expressão poderá ser entendida em várias linguagens* e decodificada segundo diversos pontos de vista, isto é, com diversos referenciais.

A minha tríade abrangia originariamente Freud + Kurt + Lewin Moreno (uma tríade com um mínimo de três teorias), englobando em seguida Carl Rogers, a atitude existencial centrada no grupo, a análise das interações e da comunicação verbal (vocal) e não-verbal (o gesto, a atitude, a paralinguagem, a energia, o território), as contribuições simbólicas, cinésicas e folclóricas.

Uma novidade que introduzi na tríade foi a observação da repetição sincrônica (em relação à repetição diacrônica da Psicanálise, que é a repetição da história do sujeito).

O grupo triádico nos leva a perceber uma repetição no aqui e agora, e a decodificar seus múltiplos sentidos (por exemplo: agitar-se, fazer barulho fora da vista dos outros; vemos às vezes conversinhas, risos ou comunicações ocorrendo paralelamente em vários subgrupos ou com o monitor; às vezes é o Caos, a rebeldia: repetição inconsciente da "cena primitiva", percebida pela criança pelo buraco da fechadura do quarto dos pais³

Quando se trata de uma reprodução da problemática a ser trabalhada por um participante, a referência a uma única teoria muitas vezes bloqueia.

É a própria teoria, sendo uma só e rígida, que pode bloquear (uma árvore pode esconder a floresta). No grupo triádico, porém, "fazemos flecha de qualquer pau", e utilizamos várias teorias sérias para podermos compreender, decodificar e interpretar o que se passa, lançando mão, outrossim, de diversas técnicas.

Outro aspecto importante da multiplicidade de referenciais é que sempre se podem acrescentar mais outros, isto é, outros referenciais relacionados com o aqui e agora, por exemplo, a análise transacional e seus "jogos"; a atenção para o processo institucional e para a análise "aqui e agora", dentro do processo institucional, da compreensão do "aqui e agora" como instituição (ainda que se trate de um só grupo); a compreensão do "campo" ou da ocupação do "território" do grupo; a compreensão, também, do sentido das aproximações (vizinhança; proximidade; ocupação das cadeiras...) ou do afastamento dos participantes sentados na sala, bem como da escolha dos co-atores.

A nossa abordagem é antes "multirreferencial" do que "triádica". Deve haver pelo menos três referenciais, pois tendo apenas dois, fica-se novamente embaraçado num duelo. De fato, com apenas duas possibilidades de referência, corre-se o risco de

³ Interpretamos aquela divisão caótica e paralela da ação sem subgrupos como a repetição da cena Primitiva, antes do que no sentido de *fight. fight and pairing* de Bion, com o qual, no entanto, concordamos muitas vezes e cujas teorias utilizamos.

cair no "ou – ou", herdado dos assiro-babilônios, e de pesar o "por que antes isto do que aquilo", perguntando-se, por exemplo, no psicodrama psicanalítico, quando é que o psicodrama está em jogo e quando a psicanálise falada; e às vezes responder brincando coletivamente o tempo todo sem usar o "ponto do botão"⁴ interpretativo que, por uma "interpretação comutativa"⁵, liça o consciente, as palavras e a ação, com o inconsciente.

O terceiro referencial fornece uma base para os dois outros; permite justificar a escolha entre os dois outros. Os diversos referenciais ajudam a se avaliarem uns em relação aos outros. O grupo triádico permite uma saída do "ou – ou" (aristotélico); é uma abordagem pela qual a própria saída escapa aos "ou – ou", à necessidade de tirar a sorte: cara ou coroa (estamos nos referindo aqui à teoria geral dos sistemas, a dos sistemas hierarquizados). Na terminologia de Kurt Lewin, usamos, pela tríade, uma maneira de pensar galileana (ou relacional) e não aristotélica (ou dual): "preto/branco"; ou: "o que não condiz com a teoria está "fora").

O grupo triádico obedece ao esquema de referências da família edipiana de três pessoas: cada pessoa é ao mesmo tempo ponto de referência das outras duas. "Eu não posso ser o pai, se o outro não é o filho", e "Nós não podemos ser pai e filho, se a outra não é a mãe", e "Não posso ser a mãe, sem que você seja o pai e sem que eu testemunhe isso no meu modo de falar e agir para com seu/nosso filho". Por esse terceiro referencial, vemos aparecer o nome do pai no discurso da mãe, e o nome da mãe no discurso do pai. Há reconhecimento, em pé de igualdade, dos diversos pontos de vista, sem diminuição de direitos.

No grupo triádico trata-se de uma tríade de adultos, cada um sendo reconhecido adulto para todos os efeitos, ninguém querendo passar na frente dos outros. É uma coexistência, não uma luta de influências.

3. Teoria do grupo triádico

⁴ Assim como na almofada de botões, o botão e o ponto que o costura fazem várias camadas superpostas te ajuntarem – segundo a ilustração de Jacques Lacan.

⁵ CORTESÃO, Eduardo. Comunicação ao Congresso Europeu de Grupo-Análise. Lisboa: 1971.

O grupo triádico ou psicodrama triádico é multirreferencial; comporta no mínimo três referências: Freud, Lewin e Moreno. A lei não vem de fora; ela é interna: trata-se de fazer uma escolha operacional, aqui e agora, da melhor ferramenta (o referencial) para se decodificar em profundidade o que está acontecendo, aqui e agora, no grupo.

Um único referencial pode ser uma armadilha.

Citemos um exemplo, muitas vezes ouvido em grupos de controle e supervisão de psicoterapias de grupo e de psicodrama.

O terapeuta não pode dizer, num grupo, a um participante: "Não entendo o que você me diz; aliás, isso não me importa, não o escuto e não me interessa por você, e sim por outra coisa, ou pelos outros". Em outras abordagens ele pode se permitir dizer semelhante coisa, como nas abordagens de confrontação, nos grupos de encontro, ou mesmo, às vezes, nos grupos ditos existenciais, embora sob outra forma. Poderia fazê-lo também em toda situação em que ele, como terapeuta ou monitor principiante, relata a dificuldade que tem com algum participante ("Não posso lhe dizer isso ou aquilo") por causa de sentimentos negativos ou, às vezes, positivos demais, como sejam sentimentos de afeição, desejo, amor que, tanto em psicodrama como em psicanálise, são considerados como não devendo entrar no campo da expressão. Numa abordagem triádica, mais existencial, cada um poderia expressar seus sentimentos no "aqui", desligando-os do "alhores", sob uma forma existencial, como por exemplo: "Utilizo aquilo que sinto como um radar para compreender melhor o que está se passando no grupo; tenho uma sensação de aborrecimento; será que o grupo está aborrecido? Estamos começando a fazer terapia individual *em* grupo, em vez de terapia *de* grupo? Estamos nos centrando demais num só indivíduo, em detrimento da vivência de todos os demais? Que é que o grupo está sentindo? Será que estou me enganando?" Ou então: "Parece-me que estou percebendo fortes sentimentos no grupo. Que é que se está sentindo?" Ou, em resposta a um participante que diz que ninguém gosta dele: "Mas eu, aqui, gosto de você; tenho sentimentos positivos a seu respeito: que é que você faz, na sua opinião, para provocá-los?" (Ou, então, sentimentos negativos...)

Há outra questão ainda que podemos colocar a respeito da abordagem triádica, a saber, a da repetição e da imagem no espelho. Exemplifiquemos isso a partir de uma

propaganda comercial muito conhecida na França. Há uma diferença de representação simbólica entre a lata de cera “lion noir” ou a caixa de queijo “la vache qui rit” e os espelhos nas paredes das barbearias. São imagens que se reproduzem e tornam a se reproduzir, numa série sem fim. Vendo-se agir no grupo, percebendo-se e olhando-se no “espelho social” do grupo, a pessoa pode se perguntar (na comparação): “Estou agora na caixa grande (no papelão exterior) ou na pequena, vista e desenhada dentro da primeira? Sempre há algo menor visível dentro do maior. No grupo, a pessoa se vê “Vendo-se ver-se”. Nem sempre é a “identidade do eu” que se reproduz; o eu ora está “dentro”, ora “em frente”, ora “sendo visto de fora”; há um “em si”, um “para si” e um “para outrem”, segundo a terminologia e a abordagem existencial de Sartre.

Eu abordo a dinâmica dos grupos, o psicodrama e o grupo anal (tipo num *sistema aberto* que tem por efeito:

a) não recorrer a aplicações de uma abordagem sobre a outra: não é psicanálise aplicada ao grupo, nem dinâmica de grupo aplicada ao psicodrama ou à análise; é um sistema triádico em si. É a análise e o controle da escolha do referencial preferido em dado momento. Nessa abordagem triádica, não dou interpretações seguras nem julgamentos; levanto apenas hipóteses; coloco um ponto de interrogação lá onde os outros colocam uma afirmação - o que, portanto, transforma *ipso facto* o relacionamento.

b) não fechar a tríade com o terceiro elemento. Isso nos deixa a possibilidade de nos referirmos a 4, 5, 6 sistemas.

A tríade é *ao mesmo tempo um sistema aberto e um sistema fechado*. As coisas encontram seu sentido quando lhes damos o seu lugar ao mesmo tempo no sistema aberto e no sistema fechado. Pela *interpretação triádica comutativa* cria-se uma articulação entre o real e o imaginário no sentido que lhe dá Jacques Lacan na sua referência ao verbal e ao “ponto do botão”, ajuntando o consciente e o inconsciente. Para ilustrar isso, Lacan citou o anel de Moebius e começou a estudar os “anéis dos Borromeus”

Vêm-se nas armas dos príncipes Borromeus três anéis, entrelaçados de maneira diferente dos anéis olímpicos; dois anéis são livres e só estão ligados pelo terceiro (fig. 1); rompendo-se um dos três, todos se separam; dois continuam inteiros,

mas separados um do outro, e não ligados tal como numa corrente comum ou nos anéis olímpicos.

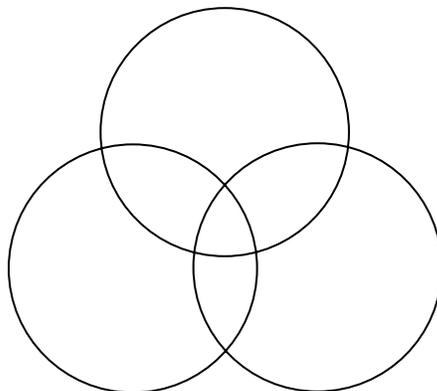


Figura. 1

Pode-se passar, da mesma forma, para quatro, cinco, seis... n anéis; na figo 2 vêem-se muitos anéis, sendo o círculo o traço de início da corrente dos Borromeus. Mas pode-se apagá-lo e tornar o desenho homogêneo.

Jacques Lacan utiliza este modelo matemático para explicar. no seu curso em Paris. 1972/3 d. LACAN, J. *Encore*. Paris, Seuil. 1975. p. 112-113. Le Seminaire. Livre XX), que foi desenvolvido em 1974/5/6 (d. *Ornicar*, Université de Paris-Vincenne, 3, 4, 5, 6, 7, 8), as relações do real. do simbólico e do imaginário, e a importância da intervenção terapêutica na interseção dos três círculos.

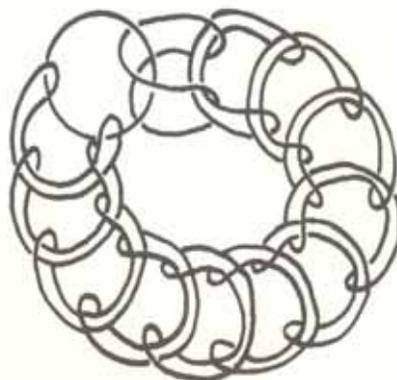


Figura 2

Para compor esses anéis, podemos tomar três borrachinhas (figs. 3 e 4): passa-se a segunda, dobrada, através da primeira; depois passa-se a terceira, cortada, pelos

dois laços, fazendo em seguida um só para reconstituir a borrachinha. Isso materializa a impossibilidade de se manter o laço: está-se preso na tríade, mas, apenas a tríade destruída, volta-se às unidades, o que exclui a armadilha da dualidade, da fusão. Agradecemos ao Dr. François Grisoni por nos ter dado o exemplo desses anéis dos Borromeus e pelas discussões que tivemos com ele sobre o grupo triádico.

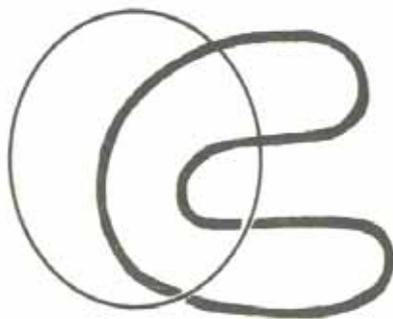


Figura 3

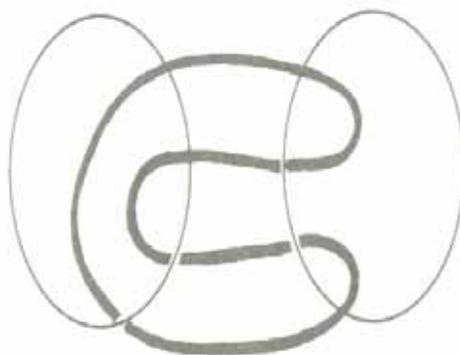


Figura 4

Utilizamos estes anéis dos Borromeus para explicar ao mesmo tempo a ligação grupal existencial no aqui e agora do grupo, entre os participantes, e a não ligação fusional, a liberdade a todo instante de cada um num sistema aberto (cf. BERTALANFY, Ludwig Von. *General System Theory*. Nova Iorque, Georges Brasil, 1968).

Utilizamos também esta comparação com os nós dos Borromeus para explicar que, em nosso sistema triádico, há lugar para a coexistência de diferentes sistemas e de relações diversas, antagonistas e conflituais. Em grupo triádico, trabalhamos em

sistema aberto, que aceita várias teorias, e mio num sistema fechado, que rejeita como heresia o que não é dele; por que isto é que escolhemos o símbolo dos anéis dos Borromeus, para facilitar a compreensão. (O nome “triádico” foi mantido apenas por razões históricas, já que começou com três teorias).

A lei do grupo triádico é o *questionamento permanente* sobre que se passa e sobre a escolha do referencial (depois de se ter estabelecido os três principais referenciais Freud, Lewin, Moreno).

Nada impede que as interações fiquem num campo puramente analítico (a partir do projeto: “Que significa isto para mim, que estou falando? O que exprime isto?”), mas só daremos o remate no momento em que decodificarmos *por que* escolhemos tal referencia!. Se isso for omitido, poder-se-ia dizer que estamos fazendo “qualquer coisa”, ou que se trata de uma “intervenção postiça”.

Nada impede que, em grupo triádico, seja feito muito psicodrama animado, vivo, dinâmico, estimulante, utilizando diversas técnicas de representação⁶, a palavra, a interação, o corpo, o grito, o gesto, o movimento, sem excluir o comentário, o silêncio, a análise da dinâmica do grupo e dos relacionamentos com o monitor, a compreensão em profundidade do que se está fazendo e de seu sentido para o indivíduo e para o grupo, dentro da dinâmica do grupo, em relação com a transferência, com o “antes e alhures”, juntamente com o “aqui e agora”, e com referência à instituição ou à instância constituinte.

Esta noção triádica alarga o campo, tanto o da análise como o da prática, e dá outro conteúdo às noções de fuga e de “*acting out*”⁷.

Tendo-se um só referencial, orientar-se por outro torna-se uma transgressão, ao passo que no grupo dos múltiplos referenciais poderei escolher um caminho preferencial, talvez arriscado, mas menos longo e menos penoso, mais adequado ao projeto que se procura executar, e tal abordagem não há de ser considerada como a evitação do ponto difícil (a evitação é um fator difícil de perceber, de formular e de compreender); contornar uma dificuldade grande demais não será visto como uma

⁶ segundo Moreno e Renouvier haveria 300 técnicas de psicodrama; nós conhecemos e utilizamos uma centena delas, descritas no nosso *Précis de Psvchodrame*.

⁷ No sentido freudiano de transgressão da eli, do fazer em lugar do dizer.

transgressão, isso é, não se censura a escolha entre a palavra, a dramatização, a interpretação, a volta ao passado ou a vida no aqui e agora. Perguntamo-nos se, com um único referencial, pode ser evitado que se passe a taxar algum comportamento de “certo” ou “errado”. Receamos que não e que o referencial único leve, com demasiada freqüência, à normatividade esclerosante, embora seja muitas vezes tranqüilizadora.

Mas uma lei é necessária. A tríade traz consigo uma coerência interna, uma lei oriunda do interior da situação, e permite um outro tipo de coerência interna e externa e de relações com o exterior. É uma abordagem mais próxima da clínica do que da cirurgia. Na cirurgia, opera-se num recinto fechado, apropriado, desinfetado de antemão, separado da vida real e de seus micróbios. É essa a abordagem de Freud. De fato, na psicanálise, por exemplo, é preciso desinfetar o espaço da operação, ao passo que o grupo triádico é uma abordagem pragmática que leva em conta a realidade e permite trabalhar num ambiente real, não asséptico, mas simplesmente séptico; não há necessidade de desinfetar o espaço; pode-se trabalhar num ambiente real.

Muitas vezes, e com muito empenho, tem-se tentado transferir algum método para fora de seu contexto; vê-se muita psicanálise aplicada à instituição ou ao grupo. Mas será que é possível fazê-lo sem trair e deformar o método?

Por exemplo, o grupo triádico não é *aplicado* à Instituição, mas *estendido* à Instituição: há outros referenciais que entram em consideração, mas não há mudança de abordagem, o que permite uma congruência interna nos diversos papéis. Tenta-se unificar e integrar outros pontos de vista (acrescentando, por exemplo, os referenciais hierárquico e territorial) dentro do mesmo referencial. Assim, em princípio (em contradição com a realidade), o referencial “não-diretivo” e o hierárquico não podem co-existir, mas no referencial triádico a questão pragmática e teórica é “como podem co-existir”, aceitando-se o fato dessa “convivência” na realidade profissional e cotidiana.

Certos grupos são mais verbais, mais intelectuais, outros mais centrados na ação, na vivência, no intercâmbio, no ambiente... Porque fundi-los no mesmo molde e estendê-los sobre um “leito de Procusto”, aplicando a todos a mesma abordagem?⁸

Citemos um exemplo da *interpretação comutativa triádica*.

Há interpretação, no sentido psicanalítico do termo, quando uma intervenção é entendida e compreendida com vários referenciais. Isso se faz em oito ou nove níveis, ao nível do grupo, ao nível individual (da pessoa interpelada), em termos de interação entre dois participantes, entre um participante e o grupo, entre o grupo e o monitor, ou em termos de *intervenção*, pois essa não é forçosamente verbal (e triádica).

Por exemplo, um participante relata um sonho. É o sonho de um paciente olhando, pela janela, para o enterro de seu pai; a monitora dá uma interpretação e fala da “fascinação pelo corpo morto” (a palavra “cadáver” não teria permitido uma interpretação em vários níveis, ao passo que “corpo” é uma palavra ambígua e tem até muitos sentidos).

Em francês, *corps mort* faz pensar, à primeira vista, num cadáver, mas também no que, no fundo do mar, ancora os navios. Esse exemplo de uma interpretação “ambígua” evocava, portanto, ao mesmo tempo e realmente, o corpo físico, diferente, o anel em forma de coração da monitora e, o que ainda não havia sido mencionado no grupo, o “corpo morto” de uma participante fisicamente aleijada.

Aquele “corpo morto” que fascinava, referia-se,

- ao corpo deformado (de uma participante),
- ao anel cordiforme (em forma de coração) da monitora,
- à navegação (dos navios) sobre o mar,
- ao corpo da mãe (de cada um, e da “mãe do grupo”),
- à morte (ao corpo que morreu),
- à ansiedade.

⁸ Apresentamos estas diversas abordagens polirreferentes. psicodramáticas, corporais e analíticas, numa mesa redonda do Congresso da Sociedade Francesa de Psicologia, em Strasburgo (maio de 1973), da qual participaram também Jean Maisonaube e M. Margot-Duclos.

Esta interpretação comutativa triádica deixava ao grupo a escolha da interpretação para cada um. Assim o grupo situa-se no nível da psicodinâmica geral (e não da aplicação de uma teoria) e num “anel de Moebius”.

Vejamos outro exemplo:

Um participante levanta-se para fazer um psicodrama e convida outra participante para desempenhar, como “ego-auxiliar”, o papel de sua mãe. Ela, porém, sente-se “por fora”; estava pensando em outra coisa. Ela o diz. Pode-se admitir que ela está no papel da mãe longínqua; que o papel foi, de fato, muito bem distribuído, e que ela, portanto, se exprime ao mesmo tempo como a pessoa que ela é e de acordo com o papel de mãe distraída, longínqua, “por fora” de sua vida conjugal e familiar.

Estamos, assim, numa situação em que há dois referenciais, porque há dois papéis: o Ego-auxiliar e a mãe (encarnados na mesma pessoa).

Nesse exemplo, duas intervenções podiam ser feitas, sendo uma teórica (sobre o papel), refletindo (de acordo com Moreno, Mead, Goffman), uma vivência do grupo e mostrando os dois aspectos (interpretação precoce), a outra, comutativa, permitiria entender os dois referenciais (interpretação triádica comutativa) e abriria uma brecha, criando ao mesmo tempo uma abertura, um novo sentido, uma integração e uma metabolização de sentidos.

Um exemplo bem diferente de escolha teórica seria a afirmação: “É preciso encenar”, ou então: “É preciso relacionar tudo com o grupo”. Aí não estaríamos mais dentro do conceito triádico. Na concepção triádica não existe nenhum “é preciso”, nenhum “só se pode”. Lá temos uma escolha *lícita* de responder no plano grupal ou no individual, no plano verbal ou no da ação psicodramática, ou no não-verbal, ao passo que nas outras abordagens se coloca ou o referencial psicanalítico, ou o moreniano, ou o lewiniano, e temos, portanto, ao mesmo tempo uma ortodoxia técnica e uma transgressão ou mesmo heresia. O sistema triádico abre ao terapeuta todo um leque de possibilidades. Para se compreender a decisão do terapeuta, é preciso analisar sempre o que se passa aqui e, agora, existencialmente.

Que acontece quando refletimos sobre as escolhas técnicas, digamos em matéria de supervisão? Avaliamos, então, a resposta a alguma questão. A resposta é uma só, mas para avaliá-la colocamos o problema dos referenciais múltiplos, do leque

das possibilidades... Isso nunca fica “normativo”, no sentido de coisificante, anticriativo, esclerosando a espontaneidade criadora.

Todavia, diante desta múltipla escolha, poderíamos perguntar, e nos perguntar a nós mesmos, se não fazemos uma simples adição, uma mistura dos gêneros e das teorias, uma “salada russa” ou “salada de Nice”, e se não corremos o perigo de fazer “qualquer coisa”, “de qualquer maneira”, e se existe, afinal, uma regra nesta abordagem pluridisciplinar.

A atitude triádica, transporta para um serviço psiquiátrico ou para um grupo natural, faz *ipso facto* surgir um questionamento político (no sentido largo da política a longo prazo da instituição), pois não se pode fazer nenhum tratamento *unicamente* em termos de dinâmica individual, relacional ou de grupo. Há também uma realidade sócio-econômica e a necessidade de opções e decisões dentro de um contexto cultural dado.

Por exemplo, quando num hospital ou numa Instituição a administração ou o Diretor dos serviços administrativos diminui as férias, pode-se falar sobre isso em termos:

- administrativos e financeiros
- de análise das vivências
- de análise das preocupações,

mas existe uma dimensão que deverá forçosamente ser atendida por um expediente concreto, ao nível da realidade (sindical, profissional, administrativa), contanto que tal expediente não provoque nenhum curto circuito, nem no nível pessoal, nem no institucional, nem no da ação.

É preciso colocar os problemas em termos de “e” e não de “ou”. A nossa abordagem do grupo triádico nos habitua, diante de um acontecimento, uma eventualidade, a procurar o instrumento adequado (entre vários possíveis) e não *uma* resposta automática ou habitual (administrativa, grupal, analítica, psicodramática, política, sócio-econômica). Não há resposta “como de costume” ou “segundo o humor do príncipe”.

Utilizamos a psicanálise fora de seu contexto terapêutico; não a tratamos como um mecanismo aristotélico (como faz, ao nosso ver, o psicodrama analítico, que é

psicanálise aplicada ao grupo), mas de uma maneira mais semelhante aos sistemas biológicos.

Fora de seu próprio contexto, talvez nem todas as leis da psicanálise sejam aplicáveis, concretamente significativas, automaticamente transponíveis.

No aqui e agora clínico, numa determinada situação, podemos reconhecer certas leis por serem operacionais, mas transpor as descobertas clínicas psicanalíticas do divã para o grupo é “aplicar” a psicanálise ao grupo e fazer do grupo um laboratório.

Para vermos e lermos os acontecimentos existem diferentes instrumentos de avaliação: o olho, o microscópio (para vermos os detalhes, aumentando-os), o macroscópio (para vermos as coisas no seu contexto).

Como observa Gregory Bateson, falando sobre a etiologia da esquizofrenia, existem também duas linguagens para a pessoa se expressar: a *analógica* (mais afetiva ou corporal) e a *digital* (mais verbal; lingüística, lógica, racional).

Utilizamo-nos de diversos instrumentos para “ler” as coisas, do microscópio até o telescópio, ou somente dos olhos; e temos diversos sentidos para captar o mundo: as percepções visual, acústica, tátil, cinésica, territorial.

Na abordagem triádica procuramos a cada momento qual a linguagem a empregar, qual o instrumento a escolher num dado momento, sem decidirmos a priori que um, e um só, é o bom.

A ordem não está em algum determinado sistema de conceituação, mas no *sistema do sistema*, no sistema do grau superior.

No caso da “salada russa” pode-se pensar que é uma mistura arbitrária de ingredientes, mas se a gente se coloca num nível superior, trata-se da escolha deliberada de uma forma de salada: a salada russa.

Por esse modo de ver, colocamo-nos indiretamente no ponto de vista de Gregory Bateson e chegamos ao que se poderia chamar a “salada de Nice”: o *paradoxo*, o *metassistema*, a comunicação sobre a comunicação.

A ambigüidade que introduzimos com a tríade consiste em que cada um dos referenciais pode ser utilizado como *lei* em si, mas também como *referencial* no metassistema. O referencial psicanalítico, por exemplo, pode me ajudar a situar como eu articulo, ou como se articulam os outros dois referenciais (o psicodramático e o

sociométrico). Por exemplo, a tríade familiar: pai, mãe, criança, pode ser considerada do ponto de vista genético (função paterna - função materna); mas podemos dizer também que cada um dos ângulos do triângulo assume uma “função paterna” de representação da lei, com relação ao relacionamento que existe entre os outros dois.

No nosso trabalho de terapeuta de grupos, utilizamos muito o que é projetado sobre o ou os monitores (o casal de co-monitores, com a sua imagem parental): o que é dito sobre *um* dos monitores. nós o entendemos como sendo dito também sobre o *outro* monitor e sobre o grupo.

Nos grupos de controle (do grupo Balint) vêm-se muitas vezes aparecer os papéis esclerosados de monitores principiantes que não sabem se situar.

A *reversibilidade* (no sentido de inversão dos papéis) é importante no grupo triádico, não apenas no nível da representação psicodramática, mas porque a função paterna e a função materna passam de um a outro, tanto entre os monitores como no grupo, por projeção sobre outros membros do grupo. Assim, o “pai” pode ser a monitora ou qualquer membro do grupo. Ou, então, a função materna pode ser projetada sobre um homem.

Poderíamos, com Jane Goodall, citar o exemplo dos primatas, isto é, dos relacionamentos dos chimpanzés entre si e dos babuínos entre si.

E - E	OU - OU
Chimpanzés	Babuínos

Do ponto de vista de uma teoria geral dos sistemas, deveríamos ver, então, em que níveis uns são “e” e os outros “ou”.

Entre os chimpanzés a hierarquia se fundamenta na *coexistência*, ao passo que entre os babuínos é ou este ou aquele que ocupa o lugar de chefe.

Para os babuínos a questão da hierarquia (“*picking arder*”) está ligada ao lugar (do primeiro colocado). Aquele que tem o status hierárquico do mais forte, real, aparente ou provisoriamente, é conhecido pelo fato de que, se um Outro o empurra um pouco mais, ele começa a dar cotovelões, porque a resposta do mais fraco é ceder seu lugar ao mais forte. No caso dos chimpanzés já é mais difícil perceber quem tem o status de mais forte; percebe-se isso pelos gestos que fazem entre si; o espaço não tem o mesmo sentido. O chimpanzé de status superior leva seu status superior consigo,

independentemente do lugar (geográfico) onde se encontra; daí que, se um outro se aproxima dele e se coloca na sua frente, ele é livre para sair andando ou não, ao passo que o babuíno não pode sair do lugar sem “ceder”, isto é, sem entregar seu “lugar” (de primeiro, de animal alfa), pois a territorialidade indica também a dominância.

Uma importante diferença entre a abordagem psicanalítica e a triádica poderia ser ilustrada pela crise de histeria, ou uma que lhe chegue perto.

Para os psicanalistas, uma manifestação de paraplegia leva a dizer: “Vamos fazer como se fosse apenas uma expressão de um recalque, de algo não verbalizado (pela linguagem verbal), e vamos ver se descobrimos aquilo que está escondido (escondido-revelado), por exemplo, o desejo incestuoso de Anna O.⁹ por seu pai; para chegar lá, faz-se a hipótese de que a paraplegia não é um “dizer corporal direto”. Eu diria que, para Freud, não se trata de uma expressão corporal não-verbal.

Na abordagem triádica perguntamos: que é que *isso diz* (a mim, ao grupo) diretamente? É ao mesmo tempo uma expressão de afetos e uma comunicação não-verbal. É um jogo a três: o *afeto*, o *corpo*, as *palavras*.

Tenta-se ver o que aquilo diz, aqui e agora, em termos de comunicação não-verbal; o que dizem, por exemplo, aquelas pernas, por si mesmas? Fica-se à escuta (muitas vezes visual) do sentido que há de surgir.

O “mecanismo fisiológico” só funcionará bem se houver “livre circulação” entre os três pontos: se o corpo (investido) estiver de acordo com a linguagem (investida), e se os dois juntos expressarem o afeto.

Na paraplegia, o afeto está “emperrado”, o corpo está desinvestido, a linguagem está desinvestida - mas a linguagem continua socializada.

A eficiência da Psicanálise consiste em que ela parte de um corpo desinvestido, utilizando uma linguagem verbal que permite a relação social (pelo menos com o psicanalista). O trabalho do psicanalista consiste em reinvestir aquela linguagem. O doente fala, “conta histórias”, conta a sua história, mantendo-se distante do afeto, até que se faça a conexão entre essa linguagem e o afeto (por um “ponto de botão”, diria Lacan); o doente fala de si mesmo na primeira pessoa gramatical (com descarga

⁹ Ver FREUD, *Obras Completas*.

afetiva, catarse...), o corpo é automaticamente investido, o doente está no aqui e agora (em *ecceidade*); ele diz “eis-me aqui” (*ecce homo*).

No entanto, pode-se seguir também o caminho inverso, tentando reinvestir o corpo, a fim de reinvestir a linguagem verbal. Esse caminho é fundamental para os “delinqüentes”, os “marginais”, os viciados em drogas, pois eles dificilmente falam; a palavra não tem lá muito valor para o delinqüente; o que o engaja é um gesto. Por exemplo, o delinqüente muitas vezes “dá a sua palavra” (e sua palavra de honra) através de um “aperto de mão”.

Por um gesto corporal qualquer, ainda que seja mínimo, contanto que esteja diretamente ligado com o afeto, a linguagem verbal pode ser reinvestida.

Em grupo triádico, nós nos colocamos uma questão permanente, que é a questão do leque dos níveis possíveis e operacionais de intervenção: linguagem falada, encenação psicodramática, paralinguagem, linguagem do corpo, grito, cinesia. uma tentativa de teorização sobre o seguinte problema: como fazer com que a nossa intervenção (de ajuda?) não atrapalhe nem o “desmascaramento” nem o “controle” dos efeitos do inconsciente; e como evitar que a abordagem psicológica anule o aspecto político (no sentido largo do termo) e sócio-econômico; e que a decodificação individual dos afetos, dos traumatismos e de sua repetição em papéis estereotipados leve a uma “eliminação” da ação eficaz e adequada, bloqueando a espontaneidade criadora, no contexto da vida real e ligada ao problema da mudança?

A abordagem triádica é a “ortodoxia da não-ortodoxia”¹⁰; é a luta permanente contra o sistema aristotélico binário (preto-branco; sim-não; obediência a um sistema-heresia, renegação, traição), já denunciado por Kurt Lewin ¹¹ como um resquício do pensamento assiro-babilônico. É também a oposição contra o normativismo intelectual e administrativo-burocrático-esclerosante, em que a maior parte dos sistemas se emaranham, conforme aponta Jean-Paul Sartre ¹².

¹⁰ Cfr. o “É proibir”, escrito nas paredes da Sorbonne, em maio de 1968.

¹¹ LEWIN, Kurt. La pensée aristotélicienne et galiléenne. In: LEWIN, Kurt. *La psychologie dynamique*. Paris, P.U.F., 1949.

¹² SARTRE, Jean-Paul. *Critique de la raison dialectique*. Paris: Gallimard, 1951.

Nada é tão como uma boa teoria¹³.

A abordagem do psicodrama triádico baseia-se também no *action method* e na pesquisa e na reflexão que caracterizam uma ciência em marcha. Uma ciência que vai se integrando ao surgirem novos dados teóricos, como no nosso caso a abordagem de Gregory Bateson sobre a linguagem analógica e a linguagem digital, e sua importância como “dupla mensagem constrangedora” (*double blind*) na etiologia da esquizofrenia. Fazemos também uso da reflexão teórica e da pesquisa científica para esclarecer algum ponto no decurso de uma sessão de psicoterapia de grupo, de psicodrama ou de formação. E é importante também para o terapeuta monitor ver os seus grupos como objeto de pesquisa, ao mesmo tempo que os anima, e fazer descobertas em grupo.

A abordagem do grupo triádico é um encontro fecundo entre a psicanálise, o psicodrama e a dinâmica de grupo. Se não esquecermos que o psicodrama triádico supõe uma prática regulamentada por “lugares e momentos” (endereço e horário fixos do grupo-análise, estabelecidos por contrato), compreenderemos melhor como a atuação de uma organização (por exemplo, o funcionamento de um serviço numa instituição) e a exigência de atitudes correspondentes, no ambiente natural, conduzem a um questionamento dos engajamentos sócio-profissionais, sindicais, políticos, familiares e pessoais.

Trabalhar na perspectiva triádica é saber que a gente tem à disposição um conjunto de técnicas, um leque, uma paleta, de que a gente lança mão, como numa sinfonia tocada por uma orquestra: realçando ora os metais, ora os baixos, ora um solo de violino, ora o conjunto, isto é, utilizando o instrumento adequado à situação, conforme a gente a percebe (num contexto que é ao mesmo tempo individual, grupal, institucional e socializado). Quando se está num hospital, é para cuidar de doentes e para fazer com que se possam inserir novamente na vida ativa e normal. Quando se está numa escola ou universidade, é para dar um ensino que cultive o espírito do indivíduo e o enriqueça, a fim de que seja um homem completo e responsável na sociedade em que vive...

¹³ Frase muito citada de Kurt Lewin, e que Moreno aplica ao psicodrama e a um de seus amigos.

A *ecceidade*¹⁴ é fundamental: dirigir ao *aqui e agora* para compreender o que se está fazendo e para lançar mão daquele instrumento que é o melhor “analisador”.

Isso nos leva a preferir, muitas vezes, ter vários lugares de análise, o que se pode realizar tendo dois (ou três) grupos paralelos, com uma reunião plenária do conjunto do estágio, pelo que se articulam os diferentes níveis de análise e o jogo da presença-ausência de um monitor-terapeuta, em diversos papéis.

Numa instituição (como um hospital psiquiátrico ou um estabelecimento de ensino) é importante reservar também diversos lugares de análise, a fim de dar diferentes instrumentos de compreensão, e não apenas um só grupo de terapia e de formação.

Quando falo de grupo triádico, refiro-me também à tríade edipiana, onde um terceiro elemento deixa situar os outros dois.

Na nossa perspectiva, o importante não é ter três, mas ter mais de dois referenciais, o que permite introduzir mais outros referenciais, como sejam o marxismo ou o cristianismo, o referencial religioso, cósmico ou ético, um referencial biológico, etológico, energético, lingüístico, ou mesmo culinário, ótico ou mecânico, de acordo com o que surge no discurso ou na expressão vivida no grupo, e que nos permite mobilizar todo o nosso saber, todos os nossos conhecimentos, toda a nossa habilidade, todos os dados da “banca de fatos” individuais, grupais, culturais, folclóricos, mitológicos, bem como, e ao mesmo tempo, a memória e o inconsciente do monitor-terapeuta.

O contrato é de tratar *tudo*¹⁵ no aqui e agora, no tempo e no lugar marcados, e de deixar um espaço para a gente *se situar com relação à regra*, avaliando-a, ainda que

¹⁴ De “ecce homo” (eis o homem), a *ecceidade* (ecceité; ecceity) é uma presença viva. dentro do momento atual. sem distância do que se passa e se exprime.

¹⁵ Tudo quer dizer tudo. isto é , o dito e o não dito, bem como as relações com monitor terapeuta ou com a instituição que convida ou organiza, mesmo tratando-se de um estágio de formação ou de um grupo de terapia; os problemas do dinheiro, da regra, de uma eventual disciplina ou da responsabilidade ou co-responsabilidade pelas repercussões, os problemas de após-grupo, as regras estabelecidas; os atrasos, omissões, esquecimentos, mudanças de todas as coisas e pessoas que se encontram na sala ou lá fora, incluindo-se a secretária, o mimeografista, o jardineiro ou algum membro da família de um participante ou de um organizador, se aparecerem no discurso.

seja uma regra de muitas cabeças ou de polipaternidade, na expressão de François Tosquelles, ao definir a função paternal.

Colocamo-nos ainda muitíssimas outras questões, na nossa abordagem triádica, como seja a da imagem no espelho. O sujeito vê-se no espelho social do grupo, descobre-se à medida que se manifesta, e evoca uma cadeia quase infinita de associações de pensamentos e de possíveis ações, no sentido psicodramático. É como se a gente se olhasse, olhando para si mesmo, em dois espelhos opostos e que refletissem a nossa imagem ao infinito. Há uma reprodução da imagem do aqui e agora, e uma imagem dentro e atrás daquela que a gente vê, quando, como Alice no País das Maravilhas, a gente passa para o outro lado do espelho ou, parafraseando Jean-Paul Sartre, a gente se vê ao mesmo tempo “em si”, “para si” e “para outrem”, sem saber de que “si” (*self*) se trata, nem quando a gente pode parar de vê-lo e de ver as transições e as tensões entre o consciente e o inconsciente.

Esse modo de ver as coisas evoca a põe em jogo a teoria geral dos sistemas: quando um sistema aberto está incluído dentro de um sistema fechado, encontra-se aí o mesmo simbolismo que no anel de Moebius, que podemos tomar como exemplo do inconsciente emergindo para a consciência, a qualquer momento. É um problema negligenciado tanto pelos matemáticos como pelos analistas clássicos, e que nos tem fascinado. de uns quinze anos para cá. A mesma abordagem e a mesma problemática encontram-se nos desenhos de Escher.

Nós temos experimentado isso concretamente pela utilização do magnetoscópio e do *vídeo-feedback* nos grupos de psicodrama.

Por essa abordagem triádica esperamos ser fiéis ao nosso “pai” Moreno e a nós mesmos, propondo uma análise e uma abordagem do grupo ao mesmo tempo abertas, totais, úteis e completas.

PASSOS INICIAIS E SEUS PROBLEMAS

Pierre Weil

Antes do início de um grupo triádico, já ocorre uma série de fenômenos e manifestações por parte dos candidatos; por parte do terapeuta, são necessárias certas medidas de ordem técnica. Vamos tecer alguns comentários sobre estes assuntos, seguindo as fases normalmente observadas.

1. Ouvir dizer

O que traz um candidato a um grupo triádico é na maioria das vezes a recomendação de alguém que já participou ou está participando de tal grupo de psicodrama, ou uma leitura ou ainda uma conferência. Do que ele ouviu dizer, nasce uma série de fantasias sobre a composição do grupo, sobre os terapeutas, sobre o seu comportamento futuro. Já começam antecipações transferenciais; o terapeuta já é coberto pelo véu da projeção; ele se torna uma figura mítica e idealizada ou, pelo contrário, surgem dúvidas quanto a sua competência; resistências e ansiedades já estão presentes muito antes de ele se inscrever; certos candidatos adiam a sua inscrição várias vezes; a situação terapêutica já se instala antes do terapeuta conhecer o candidato.

2. O desejo de participar

Nasce então ou se desenvolve o desejo de participar. O candidato pede mais informações aos colegas, amigos. Escreve ou se apresenta pessoalmente; recebe um folheto explicativo, ou explicações pessoais.

A sua motivação pode ser puramente profissional; ele quer se tornar um terapeuta de grupo triádico; mesmo assim ele sabe que no fundo tem também problemas importantes para resolver, o que é o caso dos não-profissionais também: “Eu preciso do grupo, porque...” e *aí* há uma pletora de motivos fundamentando este desejo: “Sinto-me só e não agüento a solidão... Sou inibido em grupo e tenho bloqueios diante dos outros... O meu casamento está ruindo... Não suporto o meu marido... Grito

com os meus subordinados... Tenho medo de tudo o que é autoridade... Tenho trinta e cinco anos e ainda moro com os meus pais; gostaria de sair de casa, mas não tenho coragem... Sinto-me vazia; a vida não tem sentido para mim... Não sei o que há comigo, mas eu não consigo sentir nada, nenhuma emoção; nunca chorei na minha vida...”, ou, ao contrário: Eu sou hipersensível; choro por um nada e não sei por quê... Estes são alguns exemplos de frases ouvidas na primeira entrevista; esta primeira entrevista é importante e constitui o primeiro contato com o terapeuta.

3. A primeira entrevista

Como já dissemos, a relação terapêutica já começa antes do terapeuta conhecer o novo membro do grupo. O ideal seria que este entrasse diretamente no grupo, sem conhecer o terapeuta, de tal forma que o primeiro impacto e seu tratamento possa ser feito na situação de grupo. Infelizmente há certas exigências ou precauções indispensáveis a serem tomadas antes da entrada do candidato no grupo. Vamos enumerar as essenciais:

- É preciso conhecer e precisar a demanda: o que o candidato espera realmente do grupo e do terapeuta? Será que o grupo triádico pode lhe oferecer o que ele quer?
- Há necessidade também de verificar se o candidato preenche as condições estabelecidas e que caracterizam este grupo. Se, por exemplo, se resolveu fazer um grupo de pessoas com pequenos desajustes, a introdução de uma pessoa psicótica arriscaria prejudicar o trabalho do grupo, embora em certos casos o contrário aconteça: certos psicóticos se mostram extremamente úteis pelas suas intervenções e atuações, além de se beneficiarem enormemente do grupo triádico; é sobretudo o caso de pessoas que estiveram em tratamento individual ou hospitalar e que precisam de um período de readaptação social; o grupo neste caso é para elas uma ponte entre os dois estados. Assim, a primeira entrevista é na realidade uma boa anamnese.
- Certos terapeutas pedem testes de personalidade e exame médico psiquiátrico antes de iniciar um grupo. Neste caso, a primeira entrevista e as

subseqüentes servem também para as devidas explicações e entendimentos a respeito. Os que usam tais medidas se beneficiam muito por conhecer com antecedência vários aspectos importantes e úteis para terapia. Evitam também a entrada de pessoas frágeis e com riscos de descompensação e, se os recebem no grupo, já estão avisadas a respeito. O inconveniente de tais exames é, como o mostrou muito bem Rogers, que provocam uma dependência em relação ao terapeuta, complicando excessivamente a relação terapêutica inicial: o candidato espera o resultado: se o terapeuta o comunica, cria uma situação de relação transferencial de autoridade; se não comunica, cria dependência paranóica com ansiedade.

- É conveniente também, para aumentar a probabilidade de se ter um “bom grupo”, estudar cuidadosamente a sua composição, quando isto é possível; além de haver metade de homens e metade de mulheres, é bom misturar profissionais universitários com donas de casa, negociantes, artistas etc..., solteiros, casados, viúvos e desquitados, jovens e pessoas maduras ou mesmo mais idosas. Esta diversidade assegura uma troca de experiências enriquecedoras. No caso de grupos de formação de terapeutas, costumamos também introduzir, quando possível, algumas pessoas não profissionais com benefício recíproco: os psicólogos e psiquiatras abandonam rapidamente o seu jargão profissional, e os não-profissionais se beneficiam da presença destes. Neste caso, a primeira entrevista serve também de coleta de dados para assegurar estas condições de composição do grupo.
- Assim sendo, a primeira entrevista é um sistema de comunicação de duplo sentido: cada um se informa sobre o outro: o candidato vai agora poder pensar e às vezes o terapeuta também.

4. Inscrever-se

Agora o candidato decidiu se inscrever. Um formulário especialmente concebido para o grupo triádico é colocado à disposição dele, seja pelo correio, seja diretamente no local de inscrição.

Inscrever-se é um passo decisivo e uma decisão que, para alguns, alivia a tensão criada pelas alternativas de decisão; para outros, ao contrário, aumenta a tensão, a ansiedade das fantasias transferenciais, as quais serão um excelente ponto de partida nas mãos de um terapeuta experimentado.

Atos falhos são freqüentes já na hora do preenchimento do formulário. Uma senhora, por exemplo, esqueceu de pôr a idade; mais tarde se verifica que ela havia feito fantasias de conquista do terapeuta.

Depois da inscrição, tomada a decisão da aceitação do candidato, entram problemas ligados ao contrato. São estes que vamos examinar no capítulo a seguir. Uma vez passada a fase do contrato, ainda sobram alguns dias até a entrada no grupo.

5. Pensar nele; a caminhada até lá; os atos falhos

Então começam a aumentar os sentimentos ligados à expectativa do início do grupo. Como será que vai ser? Quem serão os meus companheiros e companheiras? Será que todo mundo vai me entender? Toda problemática de competição fraternal ou de filho único já está subjacente nestas fantasias. Os pais ideais internalizados também já aparecem nesta fase, nas fantasias de onipotência dos terapeutas.

Chegou o dia marcado. Mas será mesmo o dia marcado? O candidato verifica e... surpresa, o dia é só amanhã, ou então (é raro, mas aconteceu...). o grupo já se realizou na semana passada. Marcou o dia certo, mas às vezes chega uma hora atrasado: “Era às oito horas? Eu tinha a certeza de ter não nove...”

Os atos falhos estão aí para caracterizar a resistência que também será objeto de um capítulo especial.

Os passos iniciais foram dados. Mas vamos voltar ainda um pouco atrás para falar do contrato.

II

O CONTRATO

Anne A. Schutzenberger e Pierre Weil

Quando um candidato ao grupo triádico se apresenta para a inscrição, é preciso, antes de mais nada, levar em consideração que tal ato implica uma grande responsabilidade, tanto para o terapeuta como para o candidato.

Poderíamos comparar esse ato, do ponto de vista das implicações emocionais deste engajamento, com o de um matrimônio; trata-se, de fato, de estabelecer relacionamentos íntimos com todo um grupo de pessoas, relacionamentos esses que vão provocar - é isso, pelo menos, o que se espera - uma profunda mudança na vida do candidato. É por este motivo que insistiremos em primeiro lugar nas condições em que um grupo triádico se desenvolve, e sobretudo no que tal atividade exige, tanto do candidato como do terapeuta.

Essas exigências, se nos colocarmos num nível ideal, deveriam, todas elas, ser conhecidas pelo candidato. Infelizmente, isso não é possível, senão em parte, pois é difícil, para não dizer impossível, explicar intelectualmente uma vivência altamente emocional e interpessoal. Num contrato, as expectativas e obrigações, de ambas as partes, devem ser estabelecidas com a maior clareza possível. Se isso nem sempre é possível em relação ao candidato, não é menos verdade que para o terapeuta é uma obrigação deontológica estar tão consciente quanto possível de tudo o mais que uma terapia exige do cliente e dele mesmo.

1. As exigências de um grupo triádico

Uma das condições indispensáveis para um candidato ao grupo triádico é que ele esteja profundamente motivado. Isso parece ser evidente, mas assim mesmo insistimos neste ponto, pois acontece às vezes que certos candidatos nos procuram para satisfazer uma simples curiosidade. É o caso também de alguns candidatos à formação em psicodrama triádico, que vêm naquela técnica apenas um meio de

aprendizagem intelectual e não querem reconhecer seu próprio lado neurótico, e isso seria uma fonte de resistência difícil de superar.

Um bom candidato é aquele que, por causa do sofrimento do qual é vítima, está disposto a se abrir totalmente e a reagir com todas as suas emoções: amor, ódio, tristeza, angústia, raiva etc. O próprio Freud preferia esses candidatos aos psiquiatras...

Como veremos mais adiante, é preciso ainda que o candidato seja capaz de se analisar e de ver a si mesmo, de se retomar na mão depois de uma crise regressiva; é preciso que haja nele uma parte suficientemente sadia, para ele estabelecer uma aliança de trabalho com o terapeuta; é preciso que seja capaz de avançar, de evoluir e de regressar, de perder e de recuperar o controle de si mesmo, de oscilar entre as duas instâncias opostas de seu eu, e de poder tomar consciência disso; é preciso que esteja disposto a fazê-lo.

Sobretudo nos grupos periódicos, bi ou trimestrais, por exemplo, é necessário que o candidato saiba suportar a separação do grupo e se orientar na vida.

Ele deve saber que decisões importantes terão de ser analisadas suficientemente antes que sejam tomadas e executadas. Isso é dificilmente tolerado por caracteres orais, que terão uma tendência mais pronunciada aos *acting-out*.

Da parte do terapeuta, um grupo triádico exige sobretudo uma longa formação pessoal, que, como veremos num capítulo dedicado a esse assunto, abrange uma terapia pessoal, em grupo triádico e individual, bem como uma sólida formação teórica. Isso faz parte, implicitamente, de todo contrato, sobretudo se o cliente não tiver os critérios e a cultura para efetuar semelhante verificação.

É necessário que, no decurso de sua formação, o terapeuta tenha se tornado suficientemente consciente e disponível, para poder ficar escutando o outro sem demasiadas interferências contratransferenciais; ele precisa de uma boa dose de humildade para conhecer e reconhecer suas próprias limitações; no caso de uma contratransferência erótica, ele terá de possuir honestidade suficiente para recusar o (a) cliente, mandando-o (a) para um colega.

Essa humildade e honestidade aplicam-se, aliás, a todas as situações terapêuticas. O terapeuta deverá reconhecer, se for o caso, diante do cliente, quando se enganou nas suas hipóteses interpretativas ou se deixou levar a uma manifestação

contratransferencial; é preciso que ele tenha condições para conscientizá-las e controlá-las.

Ele precisa igualmente ser capaz de dosar as suas intervenções de tal maneira que o grupo possa assumir as suas funções analíticas, sem que ele, o terapeuta, se deixe levar a reações competitivas.

Cumpra que ele saiba quando, como e sobre o que fazer as suas intervenções. Isso exige uma forte dose de empatia.

Essa dosagem das intervenções implica uma grande capacidade de ficar calado, de fazer uso do silêncio (ver o nosso capítulo sobre esse assunto).

A fim de melhor controlar suas próprias reações contratransferenciais, é indispensável que ele se submeta a uma supervisão técnica constante, ou pelo menos periódica. Se certas situações e reações se repetirem, sem que ele seja capaz, de conscientizá-las e controlá-las, uma nova análise e uma terapia suplementar tornam-se necessárias; ele deverá estar disposto a isso.

Semelhantes condições não figuram no contrato, mas são inerentes à dignidade do exercício da profissão; elas garantem a habilidade indispensável para o manejo da neurose de transferência, evitando os riscos de uma interrupção precoce ou de uma terapia interminável, e permitindo-lhe combinar a frustração da neutralidade benévola com a necessidade de manter uma aliança terapêutica frutífera.

Numa palavra, podemos afirmar que certas condições são indispensáveis para o bom êxito de um grupo triádico, seja da parte dos participantes do grupo, seja da parte do terapeuta.

Além dessas exigências, é costume fazer-se uma série de “recomendações” com relação a variáveis importantes. É disso que vamos tratar agora.

2. Explicitar os objetivos terapêuticos

Isso é uma questão de análise da demanda do cliente. Que é que ele espera do terapeuta e da terapia? Os objetivos podem ser terapêuticos; podem também visar a uma formação. É importante, aqui, esclarecer o cliente sobre quais podem ser as suas expectativas e quais são as probabilidades de um bom êxito. Trata-se também de um problema ético: não aliciar o candidato para o grupo.

3. A forma do contrato

O contrato pode ser verbal ou por escrito. Nesse último caso, trata-se geralmente de recomendações escritas que devem garantir que aquilo que foi dito verbalmente seja formulado de uma maneira compreensível para o cliente. Na realidade, essas instruções são lidas em condições que as encobrem com o véu da ansiedade. Nossa experiência mostra que muitas recomendações são esquecidas ou mal entendidas: lê-se apenas o que se quer ler.

O contrato pode ser unilateral ou bilateral, isto é, pode ser o terapeuta que fala e “dita” as normas; mas em certas situações o contrato é feito de comum acordo entre o terapeuta e o grupo ou cliente.

Pode-se também combinar, desde o início da terapia, se as cláusulas do contrato podem ser mudadas ou não, se o contrato é imutável ou mutável no aqui e agora, ou prorrogável.

4. Aspectos jurídicos

Este aspecto intervém sobretudo quando se trata de fazer um grupo dentro de uma instituição. Nesse caso é às vezes necessário ou aconselhável dar uma forma jurídica, detalhada ou não, ao contrato.

5. Aspectos éticos

Alguns problemas éticos se fazem sentir no momento do contrato. Por exemplo, se convém, ou não, falar do risco de defasagem para os casais, quando somente um dos parceiros se inscreve. Alguns terapeutas recomendam a terapia do casal, seja em conjunto (em grupo de casais). seja separadamente (com terapeutas diferentes) .

Outro aspecto é o do segredo do grupo; uma recomendação a esse respeito é indispensável.

Outro problema, realmente difícil de se tratar, é o do risco de descompensação. Convém falar disse? E em que medida? Alguns dentre nós pedem ao cliente, além da anamnese e de testes preliminares, um atestado psiquiátrico, declarando que a terapia é indicada e que o psiquiatra se prontifica a dar assistência médica necessária em caso

de descompensação; é preciso ainda que o psiquiatra esteja suficientemente informado sobre o tipo de trabalho que é feito em grupo triádico. Devemos reconhecer que esse risco é muito reduzido, não ultrapassando o de uma análise clássica.

6. Conteúdo do contrato

É importante que inúmeros aspectos da terapia sejam comunicados. Citemos, entre outros:

- O papel do terapeuta, por exemplo dentro do grupo e em situação de psicodrama.
- As condições de entrada para o grupo; consulta preliminar, ou não, dos membros.
- A composição do grupo: homens e/ou mulheres, profissionais, psicólogos, psiquiatras etc.
- Os feriados e as férias.
- As condições de pagamento: adiantado ou não; ou como serão para os economicamente menos favorecidos.
- As recomendações sobre o aqui e agora; sobre o segredo do grupo; sobre a espontaneidade; sobre a devolução ao grupo do que se passa entre os membros fora das sessões, ou ainda a recomendação de não se encontrarem entre as sessões (Foulkes).
- Admissão de um novo membro do grupo.
- Relação do terapeuta com a instituição.
- Ruptura do contrato e abandono do grupo.
- Mudanças de horário.
- Ausência por motivo de doença do cliente ou do terapeuta.
- O funcionamento do psicodrama.
- Sala, horário, endereço.
- Duração: grupo aberto ou fechado.
- Recomendações a respeito do *acting out*: evitar a tomada de “decisões importantes” sem analisá-las em grupo.

A título de exemplo, damos aqui uma forma de comunicação escrita, dada a cada participante após a entrevista individual.

7. Exemplo de comunicação inicial

Os seminários têm duas finalidades, conforme os objetivos e profissão dos seus participantes, a saber:

1. De evolução pessoal e de psicoterapia, para todos os participantes

Costuma-se observar como resultado prático, segundo controles experimentais e observações realizadas, entre outros:

Análise e redução de grandes contradições e tensões interiores, no plano pessoal e grupal.

- Sensibilização às relações interpessoais e dinâmica de grupo.
- Aumento da capacidade de liderança.
- Maior consciência de si mesmo, diminuição da dependência e aumento da autonomia e internomia, através do fortalecimento do eu.
- Conhecimento de como somos vistos pelos outros e de como o nosso comportamento e a nossa linguagem repercute nos outros.
- Aumento da capacidade de analisar problemas e tomar decisões pessoais em grupo.

2. Primeira fase de formação em Psicoterapia, Dinâmica de Grupo e Psicodrama

Para psicólogos, psiquiatras, educadores, assistentes sociais e orientadores educacionais, dentro das especializações regulamentadas pelas leis em vigor. O núcleo principal desta formação é essencialmente vivencial e se confunde em grande parte com a primeira finalidade. No entanto, além disto, os participantes em formação encontrarão oportunidade de:

- Vivência da metodologia
- Observar a sua evolução pessoal e analisar os fatores que a catalisaram.
- Início do treinamento na função de ego-auxiliar em psicodrama.
- Posteriormente, havendo número suficiente de interessados, serão organizados grupos de treinamento e grupos de supervisão, para quem estiver praticando profissionalmente.

Quanto à *metodologia*, está sendo usada a do “Grupo Triádico”, que é uma conjugação integrada de Dinâmica de Grupo, Psicodrama Analítico e Psicoterapia de Grupo. Trata-se de uma das primeiras tentativas de síntese entre as Escolas de Kurt Lewin, Freud, Moreno e Rogers, entre outros, tal como é desenvolvida por J. Enneis, no St. Elisabeths Hospital nos EE.UU., e Anne Ancelin Schutzenberger, na França, no Groupe Français de Sociométrie des Groupes et Psychodrame de Paris.

No grupo triádico, conforme a oportunidade e o momento, são encarados o indivíduo nas suas relações consigo mesmo e com o grupo, no plano da comunicação consciente e inconsciente, e os papéis sociais vividos pelos participantes.

Diante do fato de que alguns participantes deixaram de ouvir as informações iniciais, vamos repeti-las a seguir:

- O grupo tem toda liberdade de tratar dos assuntos que quiser.
- Recomenda-se, no entanto, que se esforce em analisar o que se passa *aqui e agora*, isto é, no momento presente e nesta sala.
- Recomenda-se igualmente usar do máximo de *espontaneidade* e franqueza, deixando o que costumamos chamar de “boa educação” fora da sala.
- A participação nestes seminários implica num compromisso, por parte dos participantes, de um sigilo absoluto em relação a tudo que for dito ou se passar nele. As coisas nascem e morrem nesta sala. Isto se refere inclusive a comentários que podem ser feitos entre membros do grupo em presença de terceiros, num elevador, por exemplo.
- Tudo que se passar fora do seminário entre membros do grupo deverá ser devolvido ao grupo.
- Se, durante a noite, algum participante tiver tido um sonho, será interessante trazê-lo ao grupo.
- É recomendado o máximo de pontualidade e assiduidade às sessões, pois cada minuto que passa tem a sua importância para o grupo e para cada um.
- A função do monitor é de assistir o grupo e os seus membros na sua evolução. Como qualquer membro do grupo, tem ele a liberdade de falar ou calar.
- Quando for julgado interessante e oportuno, o monitor se transforma em diretor de psicodrama dentro de um espaço reservado para este fim, em vez de contar, representa-se. Os colaboradores do monitor preenchem, neste caso, o papel de “ego auxiliar”, o que pode ser o caso também de alguns membros do grupo escolhidos pelo protagonista ou voluntários.

- Durante este tempo de seminários, é recomendado evitar tomar decisões importantes, sem analisá-las em grupo (casar, mudar de emprego, de cidade, sair do grupo etc...).
- Recomenda-se também, às pessoas atualmente em psicoterapia ou psicanálise individual ou de grupo, analisar ali a sua decisão de participar do presente Seminário.

Observações complementares:

- O máximo de participantes será de 12 membros. Em caso de diminuição, o grupo se transformará automaticamente em grupo aberto, isto é, poderá haver substituições; as atividades do grupo se prolongam indefinidamente.
- O pagamento se faz adiantado, por mês.
- Haverá aumentos proporcionais a cada aumento do salário mínimo.
- As férias do grupo serão em janeiro, sem obrigação de pagamento, e eventualmente em julho ou agosto, com aviso prévio de um mês.

8. Análise dos sentimentos verdadeiros e atuação (*acting-out*)

Muitas vezes se confundiu a atuação dramática, o agir, a dramatização (permitida e encorajada em psicodrama) com a atuação (*acting-out*) no sentido psicanalítico (em princípio desaconselhada, por ser perigosa). Esta atuação consiste no fazer em lugar de dizer, e, de fato, numa resistência ao grupo ou ao terapeuta, difícil de analisar: chegar atrasado, faltar a uma sessão, fumar, mascar chicletes ou chupar balas durante a sessão, em vez de expressar em palavras sua agressividade, sua angústia ou tédio. Também podemos considerar como atuação tomar soníferos, calmantes ou excitantes antes da sessão, namorar ou ter relações sexuais com outro participante nos intervalos entre sessões, manter encontros na “vida real” entrar em outra forma de terapia ao mesmo tempo, encontrar ou tentar encontrar o terapeuta fora das sessões.

Todas essas atuações canalizam a energia e o interesse para fora do grupo. É difícil, mas importante, que se faça respeitar o contrato do grupo, isto é, que se permita a análise de tudo que é vivido no grupo e que se aponte o início ou a vontade da

atuação e seu significado, ou ainda o desejo de mudar, durante a terapia, as condições de sua “vida real”.

O psicodrama ajuda nisso, pois consiste em “fazer de conta”, a fim de tornar claro aquilo que se vive realmente.

Por exemplo: se, em vez de falar sobre seus sentimentos ou de fazer psicodrama, dois participantes iniciam realmente relações sexuais, chegando, às vezes, até mesmo a se casarem, e descobrem depois que se tratava apenas de transferência entre eles e não de verdadeiro amor, isto poderá ser nocivo para eles e seus filhos.

É claro que isto é muito mais sério de que fumar durante dois anos de grupo, sem se colocar; mesmo assim, haverá o risco da perda de tempo e de ter que, mais tarde trabalhar realmente sobre si com outro terapeuta.

É por isto que recomendamos, antes de iniciar o grupo, que ninguém tome decisões importantes, pelo menos sem analisá-las em grupo.

A ANÁLISE E O MANEJO DA RESISTÊNCIA

Pierre Weil

Como o leitor pressentiu no capítulo precedente, sobre os problemas de entrada, a resistência inconsciente começa bem antes da primeira sessão; já lhe descrevemos as características principais. Na fase da entrada, o terapeuta limita-se a observá-las, guardando essa observação, naturalmente, para o momento oportuno da análise da resistência.

No grupo triádico, a resistência apresenta aspectos comuns com a da análise individual; pode-se afirmar, até, que naquela encontram-se praticamente todas as características dessa.

Contudo, há certos fenômenos de resistência que são específicos da psicoterapia de grupo e, mais em particular, do grupo triádico. Isso nos sugere, desde já, que o tratamento da resistência em grupo triádico é bem mais complexo do que em análise individual ou em psicoterapia de grupo, sobretudo em função da introdução de uma nova variável: o papel do terapeuta, que, embora centrado no grupo e no cliente, de vez em quando será ativo e diretivo.

Há uma diferença essencial entre a psicanálise e a maior parte das demais técnicas: a psicanálise é centrada na análise da resistência e da transferência; ela supera a resistência por sua análise, ao passo que as outras técnicas, geralmente, passam por cima dela, ou a ignoram ou contornam. É o caso do uso terapêutico de drogas, da hipnose ou da sugestão, do uso da “Criança” ou do “Pai” na Análise Transacional, do reflexo dos sentimentos rogerianos; devemos fazer menção especial ao Psicodrama, que vence a resistência graças às diversas técnicas de *warming up*. Voltaremos a este ponto extremamente delicado em momento oportuno.

Antes de situarmos o método do Grupo Triádico em função dessas diferenças de posição, tentaremos mostrar o que é a resistência em grupo triádico e como ela se manifesta, acentuando as semelhanças e as diferenças em comparação com a

psicanálise individual. A cada passo daremos exemplos de como analisamos e manejamos a resistência no Grupo Triádico.

1. O que é a resistência no Grupo Triádico?

Como é sabido, Freud e Breuer chegaram à conclusão de que a análise do conteúdo das associações livres não era suficiente, e que em numerosos casos forças inconscientes se opõem ao processo de análise e ao desenvolvimento e à ação do Ego consciente. O cliente não sabe que aquelas forças contrárias existem; ele é delas a primeira vítima.

Chama-se “resistência” o conjunto daquelas forças contrárias à tomada de consciência e favoráveis à manutenção da neurose.

Como na análise individual, assim também no grupo triádico consideramos como resistência o conjunto daquelas forças, se bem que possam se manifestar sob outras formas além das da análise clássica. Vamos descrever agora essas forças de resistência.

2. Como se manifesta a resistência?

Freud nos afirma que a resistência se manifesta constantemente e em todas as fases do processo terapêutico, em todos os atos e palavras do cliente. Constata-se a mesma coisa em grupo triádico. A resistência está constantemente presente; ela pode apresentar formas muito evidentes, como o silêncio, o manter-se de braços cruzados ou o chegar sempre atrasado nas sessões; ela pode assumir igualmente formas extremamente sutis como, por exemplo, a ausência de expressão emocional durante a verbalização, a dificuldade para se lembrar dos sonhos ou a atitude de analisar os outros em vez de analisar a si próprio.

A abreviação da duração do tratamento depende em grande parte da habilidade do terapeuta em detectar e focalizar a resistência em todos os meandros do comportamento do cliente. Como veremos mais adiante, essa habilidade inclui a capacidade de obter do cliente uma cooperação constante na diagnose da resistência. Mas antes de mais nada é preciso reconhecer suas manifestações; é no intuito de ajudar o terapeuta nesta tarefa, que lhe fornecemos uma lista, que certamente não será

completa, pois a resistência assume às vezes formas originais e exclusivas de cada cliente. O que vamos mostrar são as formas de resistência mais corriqueiras.

3. O silêncio

O silêncio é talvez a manifestação mais clássica da resistência. Entretanto, nem todos os silêncios são sintomas de resistência. O problema não é tão simples assim; e dedicaremos até um capítulo especial ao silêncio. Aqui trataremos apenas do silêncio específico da resistência.

Convém distinguir, de início, o silêncio individual e o silêncio coletivo.

Quando um membro de um grupo se expressa pouco ou nada, verbalmente, durante várias sessões sucessivas, pode se ter quase a certeza de se tratar de um silêncio de resistência. Quando se lhe pergunta o que está acontecendo, ele responde geralmente que não está acontecendo nada, que ele presta atenção ao que os outros dizem, mas que isso não tem nenhuma repercussão nele mesmo. Este comportamento pode se observar também na fase do *loveback*, no psicodrama quando se pede ao grupo para expressar o que cada um viveu pessoalmente; há sempre retardatários. Uma intervenção como esta: “Não sei se todos os que queriam se expressar já o fizeram” pode ser o suficiente para vencer à resistência: mas esse não é sempre o caso. Na hora da “volta ao grupo” pode acontecer que um dos membros chame a atenção sobre o silêncio daqueles que não se pronunciaram, ou que mesmo o protagonista reclame o *loveback* de um dos participantes. Se isso não acontecer, o terapeuta pode perguntar diretamente ao membro silencioso: “Há alguma coisa que o impede de se expressar?”.

Muitas vezes a pessoa responde que não sabe, que há um “vazio”. “Alguma coisa em você não o deixa ver claro” é um tipo de intervenção útil nesse caso.

Os silêncios do grupo são o espantalho dos terapeutas principiantes e mesmo nos terapeutas de longa experiência não deixam de provocar um pouco de ansiedade. “Que está acontecendo? Qual é a minha parte de responsabilidade neste silêncio? Que fiz para provocá-lo?” são perguntas que todos se colocam no início. Mas as causas podem estar no grupo. É função do terapeuta ajudar o grupo a analisar seu silêncio, descobrindo sobretudo qual é sua natureza e sabendo discriminar entre o silêncio de

resistência coletiva e outros fenômenos de silêncio, coisa que descreveremos num capítulo à parte.

O ideal é que o grupo analise seu próprio silêncio, saindo dele pela iniciativa de um de seus membros. Mas há casos em que a intervenção do terapeuta fica evidentemente necessária. É preciso prestar sempre atenção a reações de silêncio de contra-resistência da parte dele mesmo. É sobretudo o comportamento não-verbal dos participantes do grupo que permite diagnosticar se o silêncio é de resistência ou não. Voltaremos oportunamente ao assunto.

4. O atraso e a ausência

Um membro do grupo que chega sistematicamente atrasado, ou um atraso de cinco ou dez minutos da maioria ou da totalidade dos membros são sinais clássicos de resistência.

Eis, por exemplo, o caso de uma jovem senhora que chegava sistematicamente às minhas sessões com uns quinze a trinta minutos de atraso. O grupo mostrava-lhe, mas em vão, que isso a prejudicava. Ela respondia invariavelmente com racionalizações: “Relógio atrasado; encontro, na rua, com um amigo; buscar seu filho na escola; visita inoportuna, logo quando estava saindo; engarrafamento do tráfego”, tudo isso. Pressionada pelo grupo, ela reconhecia que podia acertar seu relógio, evitar de ficar parada, “batendo papo” com um amigo, pedir a empregada para buscar o menino na escola, despedir delicadamente a visita, sair de casa mais cedo, antes da hora dos engarrafamentos. Mas não adiantou, até que um dia a alertei, dizendo que alguma coisa a impedia de chegar na hora. De que se tratava? Ela nos contou, então, um sonho, que guardava para si, havia muito tempo, um sonho, em que ela deitara comigo. Como era casada, ela resistia à idéia de poder ter desejos eróticos extraconjugais; eu constituía uma ameaça para ela. A partir da sessão seguinte começou a chegar na hora.

A ausência é como que um atraso extremo. Também nesse caso de resistência alegam-se os motivos mais variados. Tratando-se de um grupo semanal, temos o costume de telefonar para o ausente; é uma maneira de lhe mostrar que não somos nenhum robô insensível e, ao mesmo tempo, de provocar uma análise de ausência.

5. O problema dos outros é mais importante

Certas pessoas agarram-se ao argumento de que não falam de sua problemática porque julgam o problema dos outros mais importante; é uma manifestação típica e racional (como sempre) da resistência, específica dos grupos. Deixam os outros falarem e, se não se toma cuidado, eles dão a impressão de uma participação intensa, pois mostram-se bastante loquazes, mas as suas intervenções verbais, se a gente as observa melhor, nunca lhes concernem pessoalmente; eles só “querem ajudar” os outros (projetivamente).

Não basta, neste caso, mostrar que o problema pessoal é tão importante quanto o dos outros, cumpre ainda que o cliente se dê conta de ser essa uma forma de não tratar de seu problema pessoal, e que alguma coisa o leva a se comportar assim.

6. Esperar o fim da sessão

Uma variante desse último comportamento consiste em esperar os últimos minutos da sessão para apresentar um sonho ou um problema angustiante. É uma situação bastante embaraçosa para o terapeuta e angustiante para o grupo, mormente quando o intervalo entre uma e outra sessão é longo. Prolongar a sessão significa, na realidade, fazer o jogo do cliente, que manipula o terapeuta para, desta maneira, obter afeição suplementar; não prolongando, corre-se o risco de fazer o cliente perder uma excelente ocasião para analisar sua resistência.

Nesse caso adaptamo-nos às circunstâncias do momento. Quando se trata realmente de um comportamento repetitivo, sendo que temos a impressão de que o cliente pode esperar, fazemos uma intervenção, por exemplo nos seguintes termos: “Há alguma coisa que o impede de apresentar suas preocupações no início da sessão; que está acontecendo? Ainda temos alguns minutos; poderíamos talvez analisar isso em conjunto?” Assim se dá a ele um *feedback* de seu comportamento, mostra-se-lhe que não estamos dispostos a transigir sobre o horário e, ao mesmo tempo, seu problema de resistência é colocado em pauta.

7. Comportamento não-verbal e expressões corporais de resistência

Conforme já anotamos acima, pode-se, durante os silêncios, diagnosticar a resistência pelas atitudes e pelas expressões corporais. Mas isso pode ser feito também enquanto a pessoa fala; muitas vezes, então, estamos diante de um comportamento verbal diferente ou oposto àquilo que o corpo nos diz.

As expressões corporais de resistência são as seguintes:

- Braços cruzados que dizem: “Eu me fecho para tudo o que se diz aqui; não estou disposto a me abrir”.
- “Montar” numa cadeira de tal maneira que o encosto opõe barreira entre o grupo e o cliente.
- Assentar-se frente ao terapeuta, juntamente com um comportamento verbal de oposição.
- Sentar-se sempre no mesmo lugar, indicando uma atitude de comodismo, com ausência completa de intervenções e/ou mudança.
- Pés ancorados atrás dos pés da cadeira.
- Desarmonia entre o que diz a pessoa e o que expressa seu corpo.
- Evitar o olhar do terapeuta.
- Os braços ou as mãos nas costas. Há pessoas que falam gesticulando com uma só mão, escondendo a outra atrás das costas, o que indica uma certa reserva.
- Ficar durante toda a sessão com a sacola na mão ou os livros no colo nos indica que a pessoa está pronta para ir embora. - Temos notado que as pessoas que ficam perto da porta são mais resistentes.
- Evitar os lugares na claridade das janelas, isto é, não mostrar seu rosto em plena luz.
- Sentar-se de esquelha, dando as costas a toda uma parte do grupo e sobretudo ao terapeuta.
- Começar a fumar indica quase sempre que há resistência contra a expressão de uma emoção desagradável. “Pode fumar, mas diga o que

sente” é uma intervenção que geralmente dá excelentes resultados, quando é feita exatamente no momento de se acender o cigarro.

- Punhos fechados.
- Pernas cruzadas, sobretudo de mulheres, indicam muitas vezes uma resistência no campo sexual, especialmente quando elas as protegem com uma almofada, um xale etc.

Esta lista, sem dúvida, não é limitativa; também não se pode afirmar que todos os comportamentos que acabamos de descrever sejam fatalmente sinais de resistência. É preciso verificar a coisa através de outras observações e sobretudo por uma confrontação com o conteúdo verbal propriamente dito; em suma, é preciso inserir o comportamento não-verbal no contexto da situação global, para usarmos um termo caro a Lagache.

Espelhar para o cliente seu comportamento não-verbal é uma operação extremamente delicada, que pode reforçar a resistência em vez de conscientizá-la; às vezes é melhor perguntar: “Você está bem certo do que afirma?” do que lançar na cara do cliente: “Seus braços atrás das costas dizem o contrário do que você afirma em palavras”. O terapeuta, exibindo sua clarividência, corre o risco de fazer fracassar a terapia. Tudo depende do momento e da maneira de se fazer estas intervenções.

8. Feedback versus Loveback

Depois da representação psicodramática, conforme todos sabem, pede-se ao grupo para expressar suas vivências. A tendência de numerosas pessoas que resistem a expor o que viveram intimamente é de falar projetivamente, dando “conselhos”, ou mesmo criticando no comportamento do protagonista aquilo que rejeitam em si mesmas; dão um *feedback* intelectual.

Moreno preconiza que se estimule no grupo o que ele chama de *loveback*, em oposição ao *feedback*, que é sempre projetivo e raramente eficaz; geralmente o *feedback* reforça as resistências do protagonista:

9. Dores de cabeça e outras manifestações psicossomáticas

Fazendo-se devidamente abstração dos casos de etiologia patológica claramente definida, as dores de cabeça, as reações de acidez estomacal e demais

sintomas psicossomáticos, seguindo a uma sessão, ou mesmo durante uma em que o cliente não expressou nada, ou pouco, são sinais adicionais de resistência.

Acontece freqüentemente que a dor de cabeça aparece exatamente no momento em que o cliente começa a vislumbrar os motivos de sua resistência, mas não quer admiti-los, nem encarar francamente a realidade. A dor de cabeça desaparece como por encanto após a análise da resistência.

10. O alhures, o passado e o futuro *versus* o “aqui e agora”

No grupo triádico tenta-se viver o “aqui e agora”; isso constitui mesmo uma parte integrante das nossas recomendações iniciais, como já vimos.

Quando o grupo começa a tratar de problemas de política, de resultados esportivos, ou a entrar em generalizações, podemos ter certeza de estarmos diante de uma resistência; a mesma coisa podemos dizer no caso de um só indivíduo se comportar dessa maneira.

Se um grupo ou um indivíduo fala constantemente de seu passado ou de planos para o futuro, pode tratar-se também de uma fuga da análise de sentimentos do “aqui e agora”. Falar só do presente, durante um tempo muito considerável, sem procurar no passado as causas do comportamento presente, pode igualmente ser um sinal de resistência.

11. Resistência ao sonho e sonhos de resistência

Os sonhos são, como Freud mostrou, a via régia de acesso ao inconsciente. Pessoas que se queixam de não se lembrar de seus sonhos são vítimas de uma resistência. É preciso mostrar-lhes isso: “Há em você alguma coisa que o impede de se recordar de seus sonhos; se você quiser, vai se lembrar”. Uma intervenção desse tipo basta muitíssimas vezes para provocar a lembrança do sonho.

Com grande freqüência os primeiros sonhos que aparecem depois de semelhante intervenção são sonhos diretamente relacionados com a vida do grupo e os sentimentos do sujeito para com o grupo. A pessoa sonha, por exemplo, que está numa estação e que, no momento de tomar o trem, uma turma a impede de entrar. Ou que se

encontra numa reunião de amigos e o proprietário ameaça mandá-la embora. Ou ainda que se encontra num lugar deserto e uma turma de ladrões vem assaltá-la.

O tratamento desses sonhos em psicodrama é extremamente rico em ensinamentos e *insights*, para o indivíduo e para o grupo, pois é justamente o grupo quem desempenhará a função de antagonista, o que facilita a tomada de consciência dos motivos da resistência.

12. O *acting-out*

Membros de um grupo que expressam seus sentimentos fora das sessões, entre si ou com outras pessoas; clientes que durante a sua análise em grupo tomam decisões importantes, como mudar bruscamente de emprego, casar-se, divorciar-se, sem analisar isso com uma certa margem de tempo preliminar, são clientes que resistem ao processo terapêutico.

Há nisso evidentemente aspectos transferenciais, mas todo *actingout* é antes de tudo uma resistência que se traduz por um comportamento repetitivo. Ajudar o cliente a analisar sua resistência é torná-lo consciente de sua compulsão-repetição.

Acontece até, de vez em quando, que certos clientes freqüentam dois grupos ao mesmo tempo, sem que os dois terapeutas o saibam; servem-se disso para alimentar sua resistência. Foi o caso de uma das nossas clientes, que abandonara a casa de seus pais pouco antes de entrar para o nosso grupo, porque não suportava mais as pressões de seu pai com relação a seus hábitos noturnos de voltar tarde para casa. Após três meses ela nos comunica que se sente em dificuldades, porque entrou para outro grupo, muito mais “quente” e mais “anormal” que o meu. Mostro-lhe a semelhança com a maneira como ela abandonou seu pai. “Sim”, respondeu ,ela, “e o outro terapeuta insiste em que eu fique; justamente o que eu esperava que meu pai fizesse...”

13. “Tenho um segredo que não tenho o direito de traír”

Muitas vezes, sobretudo no caso de principiantes, alega-se o motivo do segredo. A pessoa não quer falar sobre seu marido, seu pai, seu chefe, seu colega,

“porque não tem o direito de falar dos segredos alheios”. Alguns alegam o segredo profissional.

Todas essas manifestações são sintomas evidentes de resistência; indicam sobretudo uma forte pressão do superego e uma falta de confiança no grupo, numa parte do grupo e/ou no terapeuta.

Uma maneira de contornar esse problema é pedir ao cliente que imagine o que aconteceria se falasse; isso leva muitas vezes a uma expressão de sua fobia, seus medos e angústias com relação a determinados membros do grupo. Geralmente o grupo encarrega-se de semelhantes casos.

14. Comportamento estereotipado

Certas pessoas repetem constantemente o mesmo comportamento. Por exemplo: queixar-se, meses a fio, de seus sintomas; descrever suas dificuldades cotidianas, sem nada aprofundar; recitar uma lição decorada de antemão, isto é, preparar-se antes da sessão com relação ao que vão dizer; chegar sempre em cima da hora, ou sempre adiantado, ou sempre com atraso; tratar somente de seus sonhos; queixar-se sempre dos outros, sem jamais queixar-se de si mesmo; ir sempre ao banheiro antes de começar a sessão.

Todo comportamento rigidamente repetitivo é um sinal praticamente infalível de resistência. Atrás de cada um deles esconde-se um condicionamento específico.

15. Os entendidos em Psicanálise

O uso da linguagem técnica e intelectual é um meio clássico de evitar a comunicação e o sentimento da realidade interna ou externa. “Está claro que me projeto em você”, em vez de dizer: “Eu também perco facilmente a paciência”; “É por causa de minha situação edipiana”, em vez de “Odeio meu pai e adoro minha mãe”, “Estou com um problema oral”, em vez de “Desejo ter vários homens ao mesmo tempo”, são exemplos bastante ilustrativos.

Este comportamento de evitação encontra-se ainda nas pessoas que dizem: “meu marido”, em vez de “João”; “tive um encontro noturno”, em vez de “fiz amor”.

Geralmente basta chamar a atenção sobre esta forma de resistência para levar a uma conscientização rápida da transferência e da força da censura do Super-ego.

16. Falar mal dos outros

Entre os comportamentos estereotipados convém realçar aquele que consiste em dar aos outros a responsabilidade de todos os nossos males. “Minha mulher não me ama”, “Meus filhos são mal-educados” (quem os educou mal?), “Meu chefe não dá valor a minhas opiniões e me persegue”, são afirmações que evitam expressar as verdadeiras emoções e sentimentos. Isso faz parte do mecanismo observado por Rogers em matéria das tensões interpessoais: “Eu estou certo, os outros estão errados”. É o que Caruso chama de “Complexo de Anjo”.

Uma breve intervenção, no meio ou no fim do discurso, como por exemplo: “E você?” é muitas vezes o suficiente para fazer o cliente perceber o que está fazendo.

17. Resistência contra o Psicodrama

Acontece às vezes que um membro do grupo resiste a um convite do terapeuta para encenar em vez de verbalizar. Trata-se de uma resistência específica contra o psicodrama, que se enquadra num esquema mais genérico de resistência à terapia.

Conforme já anotamos, uma das razões de ser do nosso método do grupo triádico é justamente que julgamos ser conveniente não começar um psicodrama sem análise preliminar da resistência e da transferência. Sem dúvida é aí que está a linha essencial de demarcação entre o psicodrama clássico e o grupo triádico. Voltaremos a esse assunto ao abordarmos o problema da utilização das técnicas de *warming up*.

Todavia, acontece que, mesmo com as devidas precauções, certas pessoas resistem a fazer psicodrama.

Podemos distinguir aqui dois casos diferentes:

1. O protagonista é convidado durante uma fase regressiva de resistência acentuada, que não foi percebida a tempo pelo terapeuta.

2. O protagonista apresenta um problema de síndrome de ativação, de condicionamento negativo em relação a qualquer forma de exibição em público, ou ao teatro em particular.

Eis um exemplo de um caso de resistência específica ao teatro, causada por um traumatismo na idade escolar.

Um membro de um dos nossos grupos, com uns trinta e cinco anos de idade, que já fazia análise durante seis meses, colocava-se numa situação defensiva que consistia em analisar projetivamente os outros, mecanismo de defesa do qual o ajudamos a tomar consciência. Cada vez que o convidávamos a traduzir em psicodrama o problema pessoal que o afligia, esbarrávamos num “não” categórico; um dia preferiu até ir esquematizar sua história no quadro negro, em vez de fazer psicodrama. Não é preciso dizer que estava marcando passo.

Um dia chega à sessão e, contra seu costume, toma logo a palavra. “Não sei o que está acontecendo comigo; esta semana fui fazer uma prospecção geológica no interior; é uma região cheia de cobras; fui tomado de verdadeiro pânico; não apenas estava sem botas, mas era a época em que as cobras fogem das inundações dos rios; vários colegas contaram histórias de cobras naquela região. De repente digo a mim mesmo: chega de ser uma menininha; vou me comportar como um homem... Decidi, então, caminhar corajosamente e com menos medo pelos lugares perigosos...”

Sem dizer palavra, registramos particularmente a idéia do medo e sobretudo as expressões: “menininha” e “comportar-se como um homem”. O grupo embarcou em longas considerações sobre o medo de cobras e aranhas; teria sido fácil fazer um psicodrama sobre esse tema, partindo do medo de um dos participantes do grupo, e dar um jeito para depois voltar a nosso amigo. Preferimos aguardar e no momento oportuno fizemos-lhe a pergunta: “Será que aqui no grupo há uma cobra de que você tem medo?” Ele nos olha a todos, um por um, e passa muito rapidamente o olhar sobre mim. “Sou eu, talvez, ou o psicodrama?” Imediatamente ele nos afirma que aquele sentimento de medo é o mesmo que havia sentido quando lhe propus que fizesse um psicodrama de suas relações sado-masoquistas com seu pai. “Agora me lembro: quando tinha oito anos, minha professora me escolheu para fazer o papel de uma menina, numa peça de teatro; ela quis obrigar-me a adotar o modo de andar das meninas, rebolando com as ancas (o andar típico das mulheres brasileiras); como sou do sexo masculino, recusei-me categoricamente, mas acabei cedendo. No dia seguinte fui objeto de zombarias de todos os meus amiguinhos.”

O grupo mostra-lhe agora a sua transferência sobre mim: eu sou a professora que o obriga a rebolar fazendo teatro, e ele prefere bancar o bom aluno que escreve no quadro negro.

Na seguinte sessão ele nos apresenta seu problema central: o medo de ser homossexual.

Trata-se aí de um exemplo de análise indireta da resistência, através da análise do conteúdo; verdade é que foi apenas uma análise parcial, pois, muito prudentemente, não fiz nenhuma intervenção em torno do problema da homossexualidade, o que teria apenas aumentado a resistência.

Agora está disposto a fazer psicodrama; não forçamos nada; se tivéssemos insistido, teríamos nos arriscado a um fracasso total.

Esse exemplo é muito bom, também por mostrar por que preferimos analisar a resistência em primeiro lugar, antes de entrar em psicodrama. Sem esta análise corríamos o risco de nos desencontrarmos do problema central do cliente: o medo de ser homossexual e, eventualmente, uma homossexualidade latente.

A análise da resistência, no grupo triádico como na análise individual, não se aborda o conteúdo a não ser depois de se ter analisado a resistência; no grupo triádico, analogamente, só não se aborda o conteúdo, com ou sem psicodrama, *depois de ter analisado a resistência*.

É só mais raramente que se aborda a resistência pela análise do conteúdo; é o que fizemos, em parte, no caso que acabamos de contar.

18. Como manejar a resistência

No grupo triádico distinguimos duas situações diferentes, que ditam o nosso comportamento diante da resistência. Nosso conhecimento do psicodrama e de outras técnicas, como as da Gestalt-Terapia de Fritz Perls, dos métodos de grupo de Schutz, da expressão corporal e da bioenergética, para citarmos apenas as principais, nos permite abordar o problema da resistência de maneira não-ortodoxa. Há, portanto:

- O método ortodoxo clássico de análise da resistência.
- Os novos métodos de abordagem do problema da resistência.

Nosso problema é, sobretudo, determinar quando devemos lançar mão da primeira categoria e quando usar o segundo tipo de métodos; e, antes de mais nada, por que não usar exclusivamente o método ortodoxo de análise da resistência.

Devemos reconhecer que só depois de vinte anos de experiência contínua e de desenvolvimento do nosso método estamos em condições para dar uma resposta parcial a esse problema extremamente complexo. Foi só na medida em que aplicamos novos métodos de abordagem da resistência que lhes experimentamos os campos de aplicação, os perigos e as limitações. Em numerosas situações a nossa opção é perfeitamente consciente; em outras é o nosso co-inconsciente (terapeuta.cliente) que nos dita o que convém fazer. É só posteriormente, e nem sempre, que temos condições para explicitar o que se passou. A nossa própria análise pessoal, a nossa análise da contratransferência, tem nisso um papel importante. Acontece aqui algo muito análogo à situação do psicanalista com relação a suas intervenções: há o problema da escolha do momento e do conteúdo da intervenção; a casuística psicanalítica e a nossa experiência de supervisão psicanalítica nos mostram que não existe nenhum psicanalista capaz de explicitar todas as suas intervenções; algo semelhante acontece com o grupo triádico.

Isso não deve servir de racionalização para escaparmos ao problema que nos colocamos: Quando lançar mão deste ou daquele método; e por que introduzir o segundo grupo de métodos?

Vamos responder primeiro à segunda pergunta: por que se introduziu o segundo grupo de métodos?

Parece-nos que a resposta imediata está ligada à longa duração do tratamento analítico, duração da qual podemos atribuir grande parte de responsabilidade à análise da resistência e outra à análise da transferência, que será o assunto do próximo capítulo.

Todas as técnicas de abordagem da resistência do segundo grupo têm a vantagem de ganhar tempo; mas, na nossa opinião só podem ser usadas em certas

situações que, infelizmente, nem sempre são bem definidas. Esta exposição é uma primeira tentativa de classificação, de exploração do terreno e de tomada de posição.

Como regra geral, podemos afirmar que damos prioridade ao primeiro método, isto é, à análise clássica da resistência. Só quando esta não dá resultados, quando a gente se encontra diante de resistências, lançamos mão do segundo grupo de métodos.

Ainda há outros critérios, específicos de cada uma das técnicas; falaremos deles no momento oportuno.

Devemos agora, em primeiro lugar, antes de descrevermos o segundo grupo de métodos, recordar os princípios básicos que determinam a conduta do psicanalista na análise da resistência.

19. O método clássico de análise da resistência

Como foi mostrado particularmente por Greenson¹⁶, a análise da resistência obedece a uma certa sistematização, na qual se distinguem diversas fases, nem sempre claramente definidas, e que podem se sobrepor parcialmente uma à outra.

Vamos agora resumir essas fases, citando textualmente Greenson, pois se trata, enquanto saibamos, da melhor tentativa de síntese do ponto de vista analítico clássico. Quem se interessar pelo assunto poderá consultar sua obra, a fim de obter os detalhes desta síntese.

1. Reconhecer que existe resistência
2. Mostrar ao cliente que há resistência
 - a) Deixar a resistência tornar-se demonstrável, aguardando até que apareçam alguns exemplos.
 - b) Intervir quando o aumento da resistência for suficiente para que ela seja demonstrável.
3. Esclarecer os motivos da resistência
 - a) Quais são os afetos particularmente penosos que provocam a resistência do cliente?
 - b) Qual é a pulsão instintiva que está na base deste afeto penoso?
 - c) Quais são exatamente as maneiras e os métodos utilizados pelo cliente para resistir?

¹⁶ GREENSON, R. R. *The technique and practice of psychoanalysis*. Nova Iorque: International University Press, 1972.

4. Interpretar a resistência

- a) Que fantasias ou lembranças se encontram atrás da resistência e constituem a causa daqueles afetos?
- b) Investigar a história e as intenções inconscientes daqueles afetos: pulsões ou acontecimentos dentro e fora da situação analítica, e no passado.

5. Interpretar o modo de resistir

- a) Investigar este modo de agir, ou modos semelhantes, dentro e fora da situação analítica.
- b) Reconstituir a história e os objetivos inconscientes daquelas ações, no presente e no passado do cliente.

6. Aprofundamento

Repetições e elaborações das fases 4a, b e 5a, b.

No caso específico do grupo triádico esforçamo-nos por obter a colaboração do grupo e seu eco no assunto das identificações de pessoas e com relação à resistência do cliente.

Quando se trata de uma resistência do grupo, tenta-se reencontrar, nas histórias individuais, os traços comuns quanto à origem dos modos de resistência.

E agora passemos a descrever os novos métodos de abordagens da resistência, começando pelo mais antigo, contemporâneo de Freud, o psicodrama.

20. A abordagem psicodramática da resistência

Quem conhece as técnicas psicodramáticas sabe que o psicodrama segue determinadas fases:

- *Warming up* do grupo (criar o clima)
- *Escolha do protagonista*
- *Warming up* do protagonista
- *Escolha dos ego-auxiliares*
- *Warming up* dos ego-auxiliares
- Representação
- Eco do grupo e dos ego-auxiliares (*loveback*)
- *Verbalização do protagonista*
- *Volta ao grupo (no caso do grupo triádico)*

Onde se situa exatamente o problema da resistência, com relação a essas fases? Nossa experiência nos mostra que são justamente as técnicas do *warming up* que ajudam a vencer a resistência, do grupo e do protagonista. Como diz o próprio Moreno, há sempre, no início do psicodrama, uma luta entre o diretor do psicodrama e o protagonista; o protagonista tem uma tendência a resistir ao psicodrama, tendência esta que se traduz sobretudo pelo solilóquio; em vez de encenar, ele verbaliza e descreve o que se passa. Moreno chama isso uma “resistência”. Por sinal, enquanto saibamos, é a única vez que ele menciona este termo no seu livro sobre a Psicoterapia de Grupo e o Psicodrama. Ele distingue a resistência à análise da resistência ao psicodrama da maneira seguinte. Demos-lhe a palavra:

“Fiz uma distinção entre a resistência intrapsíquica e a resistência extrapsíquica. A primeira existe entre o doente e o analista, e é negativa. No psicodrama, pelo contrário, o paciente pode expressar aquelas resistências na ação, o que lhes dá um caráter positivo. A resistência extrapsíquica consiste na intervenção de um auxiliar, testando a capacidade do indivíduo para enfrentar (treinando-se) uma situação. Permite também explorar o psiquismo do doente”. (Nota de J. L. Moreno acrescentada à edição francesa.) Moreno nos afirma ainda que a frequência das interrupções e solilóquios durante o psicodrama será menor se o *warming up* for bem feito: “Quando o aquecimento inicial é suficientemente intenso, o doente está protegido contra semelhantes interrupções”.

Vê-se aqui, portanto, por esta afirmação de Moreno, que O *warming up* é sobretudo uma técnica, ou melhor, um conjunto de técnicas criadas para se vencer as resistências. Quais são estas técnicas e quais são as suas indicações? Já que elas foram descritas em outros manuais, citados na Bibliografia, limitamo-nos aqui a enumerá-las, num quadro sinóptico, indicando quais são seus objetivos no que diz respeito ao nosso assunto, a resistência. Citaremos apenas alguns exemplos, entre os mais clássicos, pois a lista é interminável.

Técnica

1. Cadeira vazia
(Imaginar quem está sentado nela; relacionar-se com esta pessoa.)
2. Distância simbólica
(Propõe-se uma cena imaginária, com papéis determinados; a cena é representada; em seguida é comentada, para se chegar a um psicodrama individual, a partir de tomadas de consciência de problemas análogos aos da cena).
3. Loja mágica
Na forma elaborada por um de nós: O psicodramatista tem uma loja e oferece o real e o imaginário, o possível, o passado, o presente e o futuro; o preço é marcado conforme o gosto do cliente, mas nunca em dinheiro (ver A.SCHUTZENBERGER, *Précis de Psychodrame*).
4. A dublagem
Um Ego-auxiliar coloca-se um pouco atrás do protagonista, adota suas atitudes de tensão física e expressa o que o protagonista, em função de sua resistência, não consegue expressar. Forma-se um co-inconsciente entre quem faz a dublagem e o protagonista. Se bem que não se trate de uma técnica de *warming-up* propriamente dito, constitui um complemento importante.
(As variantes “Dublagem múltipla” e “No espelho” reforçam o objetivo desta técnica.)
5. Insistência no “sentir”, em vez do “Eu penso que” ou “Eu creio que”
Desde o princípio do *warming-up*, e durante todo o psicodrama, ajuda-se o protagonista a expressar o que sente. Quando ele diz “Eu penso que”, insiste-se para que expresse também o que sente. Isso se faz igualmente ao pedir. “*Loveback*” em vez de *feedback*.
6. Improvisação
Propõe-se ao protagonista que represente diversas situações de sua vida, nas quais tem dificuldades. Podem-se criar situações imaginárias, se a resistência for grande. Pode-se também propor ao grupo situações típicas da vida: chegar atrasado; situações com

Como atinge a resistência

- Atinge diretamente a imaginação e a emoção. Produz uma “generalização dos sentimentos” (Slavson), pois quase todo o mundo tem um problema com alguém; *elimina a resistência que provém da vergonha de estar sozinho com seu problema.*
- Atinge o papel real do sujeito por um desvio, indiretamente. Por identificação, o futuro protagonista vive seu problema pessoal. *Liberta da angústia que ele experienciava ao falar de seus problemas, o que forma a base da resistência. Desbloqueia problemas que a resistência impedia de ver.*
- Abertura rápida em direção a problemas pessoais, de maneira simbólica, acessível e aceitável para o indivíduo e para o grupo, *apesar de sua resistência.*
- Situação regressiva e “mágica”, que provavelmente conduz os membros a uma situação antiga, *mais perto das origens de sua resistência.*
- *Geralmente os mais calados apresentam-se primeiro.*
- Muitas vezes chega-se rapidamente ao problema existencial. Por este meio pode-se obter também uma “aliança terapêutica”.
- Ternos aí uma técnica por excelência de análise da resistência para os sujeitos bloqueados, inibidos, tímidos. Angustiados.
- Faz chegar à superfície sentimentos subjacentes que a resistência impede de vir à tona. *A dublagem é uma análise direta da resistência*, análise que desbloqueia realmente sentimentos reprimidos, que o sujeito não quer admitir, nem diante dos outros, nem diante de si mesmo. O fato de que outro compreende e expressa esses sentimentos para ele constitui um início de encorajamento. Mas isso nem sempre acontece, e alguns sujeitos recusam o que diz o duplo.
- Desbloqueia um dos grandes mecanismos de resistência, a fuga na descrição, no intelectual e no racional.
-
- *A banalidade das cenas desbloqueia a resistência; o sujeito projeta-se com facilidade, e chega-se progressivamente a seu problema central.*

três pessoas; rivalidade; multa na estrada, etc.

7. Expressão não-verbal das emoções Quando um protagonista, apesar da dublagem, não chega a expressar suas emoções, pedimo-lhe para expressá-las sem palavras, usando seu corpo.
- A resistência é desbloqueada pelo fato de fazer funcionar *mecanismos arcaicos* de expressão de afetos, menos acessíveis para o controle direto do Ego.

Poderíamos continuar assim, fazendo uma lista sem fim, pois a criatividade atual em matéria de técnicas que ajudam a vencer as resistências e, por conseguinte, a ganhar tempo, é enorme.

Seria bom falar também das técnicas de *warming up* de grupo, como por exemplo o “cochichar”, a representação com duas pessoas, a expressão, entre duas pessoas, de sentimentos no aqui e agora, que são, todas elas, técnicas de aquecimento, mas que visam, afinal de contas, a criar um clima favorável e à diluição das cismas iniciais, provocadoras de ansiedade, e que se encontram na base das resistências iniciais. São excelentes para seminários de curta duração. Para uma terapia de longa duração, parece-nos que elas provocam uma dependência inicial com relação ao terapeuta, que posteriormente é difícil de manejar; o terapeuta desempenha desde já um papel paterna lista e responde às expectativas do inconsciente do grupo. Além disso, tais técnicas são sentidas, às vezes, como manipulativas.

Aliás, do ponto de vista psicanalítico, é esta a dificuldade que sentimos no grupo triádico, no momento de introduzir o psicodrama ou experiências correlatas. Há nisso um problema de manejo da transferência, específico do grupo triádico, e que abordaremos detalhadamente no nosso capítulo sobre como lidar com a transferência.

Antes disso, porém, vamos examinar um fenômeno que se dá freqüentemente na terapia e, portanto, também no psicodrama triádico: O silêncio.

IV

O SILÊNCIO

Anne A. Schutzenberger e Pierre Weil

Dentre as manifestações do comportamento humano, o silêncio é um dos aspectos até hoje menos estudados, embora seja bastante usado pelos psicólogos e psicoterapeutas.

Vamos tentar aqui classificar os diferentes tipos de silêncio, descrever as suas manifestações, para em seguida falar do uso do silêncio pelo psicólogo e psicoterapeuta no seu contato com o cliente. O primeiro ponto de vista é essencialmente de diagnóstico; o segundo se refere mais ao tratamento psicoterápico.

Aparentemente todos os silêncios se parecem; mas, se se observa melhor, chega-se rapidamente à conclusão de que o silêncio pode expressar emoções e estados de espírito bastante diversos.

1. O silêncio da tensão

Os psicoterapeutas de grupo e psicanalistas conhecem bastante um tipo de silêncio que se manifesta em geral no início de um tratamento ou no início das sessões. O grupo ou o cliente fica calado durante um tempo que pode variar de cinco minutos a meia hora ou mais. O grupo está bloqueado, angustiado diante de uma situação nova em que sabe que vai ter de se abrir, de revelar para outrem aspectos de sua vida, alguns dos quais nunca foram confiados a ninguém.

Durante o silêncio verbal, inúmeras manifestações não-verbais aparecem: uns fumam um cigarro depois do outro; pode se reconhecer, depois de uma sessão, se esta foi tensa ou não, pelo número de cigarros jogados no chão ou depositados nos cinzeiros; outros rabiscam, torcem as mãos, roem as unhas; a respiração diminui, o que é sinal de angústia; outros ainda se agarram a sua cadeira, ou escondem as mãos abaixo das coxas, como se tivessem algo a esconder.

Isto mostra que o silêncio, na realidade, encobre uma série de manifestações não-verbais, de expressão corporal, que muito podem ajudar no diagnóstico do tipo de silêncio em que a gente se encontra.

O terapeuta hábil sabe aproveitar este silêncio para refleti-lo para o grupo, ajudando-o a conscientizar o seu estado de tensão. Isto constitui um primeiro elo entre ele e o grupo; o grupo se sente compreendido e verifica que pode expressar livremente o seu sentimento, e que o terapeuta está compreendendo estes sentimentos.

Pode-se então passar a analisar os aspectos transferenciais do silêncio de tensão, o que vai constituir assunto do parágrafo seguinte.

2. Silêncio de dependência transferencial

Enquanto o terapeuta é percebido como autoridade que resolve, manda, explica, aconselha, tal como o faziam os pais e professores dos seus clientes, estes esperam que ele preencha este papel. Como na realidade ele permanece silencioso, o grupo também entra em silêncio, esperando que ele fale. Isto acontece muito no início de uma terapia e causa, além dos fatores que já descrevemos, uma tensão que se confunde com a do silêncio que descrevemos há pouco.

Isto acontece também quando ninguém do grupo quer iniciar a exposição de uma problemática e espera que alguém comece; como ninguém quer começar, o grupo permanece em silêncio.

3. Silêncio de expectativa

É o silêncio que precede o pronunciamento de alguém do grupo do qual se sabe que vai falar ou que lhe cabe falar, já que o assunto em pauta é dele. É o que acontece, por exemplo, quando o grupo resolveu ouvir todo mundo sobre determinada percepção ou sentimento em relação a um dos membros do grupo e alguém deixou de se pronunciar; todas as cabeças viraram para aquele membro e aguarda-se que ele fale.

4. Silêncio de atenção

Prestar atenção, concentrar-se sobre o que diz um conferencista, sobre o canto dos passarinhos, sobre o barulho do mar ou a passagem do vento nas árvores, implica em silêncio de quem ouve.

É também o silêncio da concentração do iogue que procura ouvir o seu próprio ritmo respiratório ou cardíaco, entrando assim em contato com ritmos cósmicos. Destas técnicas nasceu a expressão “Via do Silêncio”.

Neste tipo de silêncio o pensamento vê a sua atividade reduzida ao mínimo; é um silêncio de receptividade perceptiva.

5. Silêncio de reflexão

Ao contrário do precedente, neste silêncio o pensamento é a atividade principal; refletir sobre determinado tema, imaginar, criar, inventar, integrar novas idéias, são atividades intelectuais que necessitam, antes de tudo, de silêncio.

Se se propõe a um grupo, como fazem, por exemplo, os Zen-budistas, refletir sobre a seguinte frase:

Para onde vai o meu punho,
quando eu abro a *mão*?

um longo silêncio segue tal pergunta, silêncio que, em certos mosteiros orientais, pode levar meses.

6. Silêncio de solidão

O sentimento de quem se sente só, abandonado a si mesmo, sem ter ainda se encontrado consigo mesmo, quando acompanhado de silêncio pode se tornar desesperante. Muitos são os que *não* agüentam o silêncio da solidão.

Existe também dentro desta categoria o silêncio da “solidão a dois”; é o silêncio do casal cujos parceiros perderam toda espécie de comunicação; cansados dos lugares-comuns, dos estereótipos e dos chavões, eles não tem mais nada a se dizer; mergulharam no tédio caracterizado essencialmente por este silêncio de solidão.

7. Silêncio de reprovação, de agressão, de hostilidade

Quando o terapeuta chega atrasado, por exemplo, o grupo ou o cliente muitas vezes fica num silêncio característico da “birra infantil”; o silêncio quer dizer “Eu te odeio” ou “Estou ressentido com você” ou “Desaprovo totalmente o que você fez” ou “Não quero saber de você”.

São freqüentes as situações em que determinado membro do grupo fica calado durante várias sessões; na realidade há um ressentimento em relação a alguém do grupo que ele não consegue expressar; nisto vai muito um medo de ferir ou um receio de receber agressão em pagamento.

8. Silêncio depressivo

A tristeza, o desânimo, a depressão se caracterizam, entre outros, por longos silêncios; assim o silêncio de um grupo pode significar que o grupo ou a maioria das pessoas está passando por uma fase depressiva. É o que acontece, por exemplo, quando se abordam problemas de perdas de entes queridos, de separação ou de morte.

9. Silêncio de resistência e de bloqueio emocional

Este tipo de silêncio é muito conhecido pelos psicanalistas e tem sido rotulado por Freud de silêncio de resistência; algo acontece nas pessoas que as impede de se expressar, de deixar livre curso às suas associações de idéias; há uma inibição, um bloqueio, as pessoas se queixam de que não lhes ocorre mais nada para dizer. ~ nestes momentos que há o que Jung chamou na sua técnica de associações de idéias de “Índice de complexo”; isto *ocorre* também durante o teste de Rorschach sob o nome de “Choque”.

A análise destas resistências se revela fértil em dados, permitindo ao cliente ou ao grupo evoluir.

10. Silêncio de comunicação profunda

Este tipo de silêncio constitui uma experiência privilegiada. É o silêncio da comunhão de sentimentos, dó encontro verdadeiro num plano profundo; é o silêncio do “Encontro Existencial”, da vivência do “Tele” positivo de Moreno; é uma “Experiência

Culminante” (Peak-Experience, de Abraham Maslow). Ele se caracteriza por um estado de paz, de plenitude, de gratidão, de afeto mútuo, de transcendência; é a vivência de uma comunhão consigo mesmo, com os outros, com a natureza e com o cosmos.

Tal experiência acontece repentinamente, quando o grupo já analisou e vivenciou a sua dependência, luta competitiva, quando entra na fase de “afeição” de William Schutz.

Não há mais sinais de tensão; ninguém mais fuma e nenhuma ponta de cigarro é encontrada depois deste tipo de silêncio. Tem-se o sentimento de que nenhuma palavra pode expressar o que se viveu e que a própria palavra mataria a vivência da experiência.

As pessoas que saem desta experiência expressam sentimentos de ter vivido algo importante para a sua vida, de ter encontrado a sua própria unidade, de que nunca mais serão os mesmos, que é isto que lhes faltava ou que estavam procurando.

É importante notar aqui que a Psicoterapia Ocidental reencontrou espontaneamente a “Via do Silêncio” da Ioga e do Zen-budismo.

A semelhança não pára somente nisto, pois tal como o Guru ou o Mestre Zen, o psicoterapeuta é uma pessoa bastante silenciosa, sendo muitas vezes objeto de piadas e de incompreensão este seu silêncio, do qual iremos falar a seguir.

11. O manejo do silêncio pelo terapeuta

Saber usar o silêncio é uma aprendizagem difícil para o terapeuta; a tentação inicial é intervir a toda hora, atendendo à necessidade de aliviar as suas próprias tensões; há quem diz que o câncer da laringe de Freud foi uma doença profissional, resultante da tensão das cordas vocais inibidas pela retenção da palavra. Vamos iniciar pelos aspectos psicanalíticos do silêncio do terapeuta.

12. Aspectos psicanalíticos do silêncio

Sabe-se que o manejo da transferência da resistência e da regressão é o elemento principal que permite ao analista assistir o seu cliente evoluir ou sair da sua neurose. Ora, o silêncio do psicanalista é o principal provocador destes três fenômenos. É o que vamos mostrar a seguir.

O terapeuta, pelo menos no início do tratamento, precisa ser uma “tela branca”, na qual o cliente projeta o seu mundo interior e mais particularmente transfere sentimentos arcaicos, vividos no passado em relação aos seus pais e educadores. Ficar em silêncio permite aumentar o valor do branco da tela, pois o cliente não tem nenhum dado para “diagnosticar” o temperamento do terapeuta e seu modo de ser ou de reagir às suas perguntas e indagações; só lhe resta fantasiar e imaginar o que o terapeuta pensa, acha ou sente; o conteúdo destas fantasias constitui material para análise da transferência; sem o silêncio do terapeuta, isto seria muito mais difícil.

O fato de o terapeuta não responder a inúmeras perguntas do cliente provoca uma situação de frustração; este não encontra o apoio que daria um “conselheiro” do tipo tradicional; diante desta frustração, ele regride até uma situação análoga e arcaica de rejeição paterna ou materna; a conscientização deste sentimento de rejeição, a catarse das tensões não-liquidadas na infância permitirão ao cliente usar a energia agora disponível para fins de acordo com a sua própria vontade.

Uma das reações de resistência à análise, como já vimos, é o próprio silêncio, o qual devidamente interpretado pelo terapeuta permite apreciável progresso.

No grupo triádico costumamos usar o silêncio de maneira bastante idêntica ao psicanalista; o nosso ritmo de intervenções é bastante dosado, a fim de permitir que as nossas intervenções sejam entendidas, assimiladas, discutidas e digeridas; eis mais uma razão de fazer em silêncio.

13. Análise comportamental do silêncio do terapeuta

Como se sabe, depois das pesquisas de Pavlov e mais particularmente de Skinner, a privação nos animais tem sido utilizada como instrumento principal na modelagem de um comportamento, tanto nos animais como no homem. Num animal privado de alimento, o alimento constitui um “reforço” do comportamento que se quer modelar. Basta soltar grãos de milho depois do pombo ter bicado o disco, para que em pouco tempo ele “aprenda” a bicar o disco quando se acende uma luz vermelha.

Podemos nos perguntar até que ponto o silêncio não seria uma privação para muitos ou todos os clientes acostumados a ser “alimentados” por respostas orais quando falam.

Neste caso a fala do terapeuta teria o valor de um “reforço” no sentido skinneriano do termo. Sem o saber, é provável que o terapeuta, pelo simples fato de falar depois de determinado tipo de conteúdo apresentado e calar diante de outros, esteja reforçando o comportamento de expressar estes tipos de conteúdos mentais. Se ele intervir apenas quando o cliente falar do seu passado, das suas relações com os seus pais ou de suas preocupações sexuais, estará condicionando progressivamente o seu cliente a falar só destes aspectos da sua vida. Se ele falar só quando o cliente expressar análises de fatos pessoais e decisões quanto ao seu futuro, o cliente será condicionado ao que Skinner chama de “comportamento de autoconhecimento e autocontrole”. Se ele refletir apenas o sentimento do seu cliente, este será condicionado a emitir comportamentos de expressão de sentimentos.

Talvez tenhamos aqui a explicação do caminho diferente e dos conteúdos tão diversos obtidos por terapia psicanalíticas, Reality Therapy ou a terapia rogeriana, para citar apenas algumas.

Talvez isto explicasse também comportamentos diferentes obtidos em grupos terapêuticos dentro de uma mesma “escola”, mas pilotados por terapeutas diferentes. Diz-se costumeiramente que eles “colocam o acento” sobre tal ou qual “interpretação de escola”. Na realidade eles estariam reforçando determinados tipos de comportamentos. Temos grupos muito mais “quentes” do que outros. Há grupos em que o abraço, o beijo, o contato corporal são a regra (como é o caso dos grupos psicodramáticos); há outros grupos em que a análise friamente intelectual predomina; outros se caracterizam por uma alta frequência de choro. O já conhecido “estilo pessoal” do terapeuta seria, na realidade, se se segue o modelo skinneriano, um conjunto de reforços de determinados comportamentos.

Neste mesmo domínio poder-se-ia levantar uma hipótese a respeito de certos comportamentos regressivos que se observam em muitos grupos; talvez o comportamento silencioso do terapeuta constitua um estímulo discriminativo, eliciando comportamentos arcaicos e infantis como os de sentar no chão, de chorar sem motivo aparente, de sentar em posição fetal, de mascar chiclete e chupar bala o tempo todo etc. etc.

Tudo o que podemos dizer é que há muito a pesquisar neste domínio. No Psicodrama da Esfinge, um de nós, com uma equipe de colaboradores, descobriu que a simples pergunta “O que isto lhe lembra” modela um comportamento de expressar acontecimentos da pequena infância, o que permite encadear um psicodrama sobre os conteúdos emitidos pelo protagonista. Parece evidente, mas num plano experimental seria preciso demonstrar isto.

V

A TRANSFERÊNCIA NO GRUPO TRIÁDICO

Pierre Weil

1. A transferência na psicanálise e no grupo triádico

A resistência e a transferência são sem dúvida os assuntos psicoterápicos sobre os quais se tem escrito mais. O que distingue as terapias psicanalíticas das demais psicoterapias é justamente que as primeiras fazem da análise de resistência e da transferência seu instrumento principal, ao passo que as outras passam por cima dela, a ignoram ou, no caso específico da transferência, dela se servem sem analisá-la.

Como é sabido, entende-se por “transferência”, na Psicanálise, “o processo pelo qual os desejos inconscientes entram em ação pelo contato estabelecido com determinadas pessoas, no quadro de um determinado tipo de relacionamento, particularmente no quadro do relacionamento analítico” (Laplanche e Pontalis).

É um tipo especial de relacionamento em que participam “vivências” arcaicas que não têm nenhuma relação como momento presente; é uma repetição, um “comportamento operante”, no sentido de Skinner, repetição de comportamentos e sentimentos formados na primeira infância com relação aos primeiros “objetos”.

Na psicanálise, a transferência se estabelece entre o psicanalista e seu cliente; de início, falava-se unicamente da transferência do cliente sobre o psicanalista; Freud descobriu mais tarde que o próprio psicanalista era sujeito à transferência, ou “contratransferência”; a análise da contratransferência é uma das tarefas constantes do psicanalista e permite-lhe ajudar o cliente de modo mais objetivo e, por conseguinte, mais eficaz, a fazer a análise de sua transferência.

Na psicanálise, a análise da transferência consiste em ajudar o cliente a se tornar consciente do fato de que suas reações de afeição ou de ódio com relação ao psicanalista são apenas repetições de comportamentos mais antigos.

A transferência manifesta-se sob diversas formas: sentimentos, cismas sobre a pessoa do analista, desejos, medos, agressividade, ciúme etc.

São esses sentimentos que tornam a situação psicanalítica bem mais tensa e emocionalmente densa do que a situação de grupo.

Num grupo, como na vida normal, os objetos da transferência são, além do analista, todos os membros do grupo, que desempenham uma função, seja de figura parental, seja fraternal ou outras mais; pois, como se sabe, a transferência opera-se também a partir de relacionamentos mais recentes; a base, porém, é quase sempre o pai e a mãe ou seus substitutos, como ponto de partida.

No grupo triádico, onde se usa o psicodrama, esse último instrumento introduz um novo elemento: os antagonistas que serão para o protagonista um pai, mãe ou um irmão sobre o qual se opera uma transferência direta Voltaremos mais tarde a este ponto importante.

O que queremos mostrar aqui é o seguinte: embora a transferência na psicanálise e no grupo triádico seja de natureza idêntica, existem certos problemas específicos, introduzidos pelas noções de “Tele” e de “Encontro Existencial”, intimamente ligadas ao que na Psicanálise é chamado o *Rapport* não-transferencial.

Começemos pelas características da transferência que se encontram tanto na psicanálise como no grupo triádico.

2. Como reconhecer a transferência

Cada vez que, num grupo triádico, um cliente se comporta de maneira desproporcional, exorbitante, com relação ao terapeuta *ou* a outros membros do grupo, pode-se levantar a hipótese de haver transferência.

Greenson nos dá as características essenciais da transferência, que são, segundo ele, as seguintes: Improriedade, Intensidade, Ambivalência, Reação Inconstante, Tenacidade.

Vamos adotar esta classificação, mostrando como se manifesta no grupo triádico.

3. Improriedade

É sem dúvida a característica essencial da reação transferencial. Trata-se de um sentimento ou de um comportamento com relação a uma pessoa, sem que a causa

se encontre nessa pessoa, sem que ela tenha feito coisa alguma que possa justificar aquela reação.

Citemos o caso de uma moça de um dos nossos grupos, pela qual tenhamos até uma certa simpatia e sem dúvida um desejo de ajudá-la a sair de seu impasse. Durante várias sessões ela evita o nosso olhar. Perguntamos se há alguma coisa que atrapalha, algum sentimento difícil de expressar. Ela afirma que se sente hostil para conosco, e que nós não gostamos dela; preferimos ocupar-nos dos outros. Na realidade, ela ocupou mais da metade do tempo em psicodramas de algumas sessões do mês anterior. Ora, seu pai era distante e lhe dava pouca ou nenhuma prova de afeto, e sua mãe ocupava-se mais com a irmã, pela qual mostrava particular preferência. É isso que chegamos afinal a fazê-la representar em psicodrama, depois de lhe ter colocado uma simples pergunta: “O que te lembra isso, uma pessoa que não te ama e que mostra preferência pelos outros?”.

4. Intensidade

A queixa daquela moça foi feita em tom de censura e ela começou a chorar; a intensidade desta reação é igualmente um sinal de transferência. Contudo, é preciso verificar, antes, por análise da contratransferência (o que nem sempre é fácil), se o terapeuta não fez alguma coisa que possa motivar aquela reação. Mesmo nesse caso, porém, é provável que haja um fundo transferencial subjacente.

A ausência de reações emotivas é igualmente um sinal de transferência, sobretudo quando se trata do terapeuta, que é uma pessoa importante na terapia; o fato de nunca o citar ou de nunca lhe falar diretamente no grupo é um sinal provável de transferência.

5. Ambivalência

É freqüente, no grupo triádico, como aliás em psicoterapia de grupo em geral, que o terapeuta seja o objeto de relações transferenciais positivas, ao passo que as agressões e reações hostis são destinadas a certos membros do grupo; os jovens atacam os mais velhos ou, então, aqueles que tomam uma posição de liderança são

atacados por certos membros do grupo. Na realidade, é o terapeuta que não e tem coragem de hostilizar, por medo transferencial de punição e de perda de afeição.

Acontece também que certos membros do grupo expressam somente reações transferenciais positivas; ora, sabemos que existe sempre na mesma pessoa um objeto bom e um objeto ruim; convém desconfiar de transferências extremamente positivas; escondem geralmente uma hostilidade, disfarçada por “formação reativa”.

6. Inconstância

É bem desconcertante para os terapeutas principiantes constatar como oscilam os sentimentos de certos clientes. Essa inconstância caracteriza-se sobretudo pelas alternâncias, pelas oscilações entre sentimentos de ódio e sentimentos de forte afeição com relação ao mesmo membro do grupo ou ao terapeuta, e isso freqüentemente de uma sessão para outra, ou *até* durante a mesma sessão.

7. Tenacidade

Na psicanálise clássica, algumas destas reações transferenciais positivas, negativas ou ambivalentes, mantêm-se durante anos, sem que seja possível chegar a atingir seu núcleo central; trata-se, sem dúvida, de necessidades de defesa de origem pré-verbal, e que se manifestam sobretudo na análise individual.

No grupo triádico, este aspecto é muito mais raro, já que temos à nossa disposição métodos regressivos que permitem desbloquear às vezes bem rapidamente os afetos bloqueados nas fases pré-verbais, afetos esses que a psicanálise clássica só chega a atingir em função de uma longa espera, de um ou de vários anos, coisa que, pela nossa experiência, nos parece perfeitamente dispensável. Descreveremos alguns métodos no próximo capítulo.

8. A “aliança de trabalho”

É este, como já observamos, um dos aspectos interessantes do grupo triádico e que permite uma apreciável economia de tempo e de dinheiro para o cliente.

Isso é feito pela utilização dos períodos de transferência positiva, conforme descrevemos ao falar da introdução do psicodrama e de técnicas especiais; no grupo,

como se deve lembrar, evitamos fazer psicodrama numa fase agressiva de contradependência (isto é, de transferência negativa) do grupo ou de uma pessoa. Exatamente como na psicanálise, preferimos esperar e analisar a transferência. (pode-se fazer esta análise através do psicodrama, mas isso é bastante complicado e sujeito a certos riscos.) O que nos afasta da prática psicanalítica clássica é que utilizamos a transferência positiva para deixar o cliente “ab-reagir” e tomar consciência de seus afetos, bloqueados em fases arcaicas. É lá que ganhamos tempo em comparação com a psicanálise clássica. Isso, aliás, não nos impede de interpretar a transferência positiva, no momento oportuno.

E este modo de agir aproxima-se bastante - convém insistir neste fato - da psicanálise clássica, quando ela estabelece o que Greenson chama a *Working-Alliance*, a aliança de trabalho, entre o cliente e seu psicanalista; há uma situação de *Working-Alliance*, quando o cliente solicita ou aceita fazer psicodrama ou outras técnicas em grupo.

Em tal momento predomina seu “ego racional”; ele reconhece que há um problema e aceita conscientemente a ajuda do terapeuta, bem como suas interpretações; está disposto a colaborar ativamente no processo analítico e psicodramático. Um psicodrama coroado de êxito encoraja-o e reforça este comportamento racional.

Tudo indica que esta “aliança de trabalho” pode ser feita também com o grupo inteiro. Fritz Perls, por exemplo, na sua técnica da *Gestalt-terapia*, reserva uma cadeira vazia, ao lado da sua, para os clientes que estão dispostos a “trabalhar” sobre si mesmos; é uma convenção que se estabelece, desde a primeira sessão, entre o grupo e o terapeuta. O sucesso obtido por cada “trabalho” encoraja o “Ego racional” de cada participante. Algo de análogo acontece com o Psicodrama. Isso não quer dizer que não haja resistência; como na análise individual, a transferência manifesta-se e pode a qualquer momento invadir a esfera racional da “aliança de trabalho”; essa pode inclusive se tornar um instrumento de resistência, quando o protagonista se mostra “racionalmente” disposto a fazer psicodrama e a analisar seus afetos; olhando-se mais de perto, porém, ele seleciona o tema, evitando, por exemplo, durante um longo prazo de tempo, tudo o que diz respeito à vida sexual, à agressividade ou ao relacionamento

com o pai ou a mãe; se o psicoterapeuta ignorar esse fenômeno, ele corre o risco de deixar o cliente numa situação análoga à da análise interminável assinalada por Freud. Em semelhantes casos esforçamo-nos por analisar a resistência, devida, por exemplo, a uma transferência erótica ou hostil sobre nós ou sobre certos membros do grupo. Cada vez que conseguimos fazer o cliente externar seus afetos reais com relação a um de nós ou a um membro do grupo, notamos uma mudança imediata e uma possibilidade de efetuar uma aliança de trabalho, pois a aliança de trabalho é um tipo de transferência assexualizada e racional, em que ocorrem poucos ou nenhum ataque hostil.

As nossas técnicas de psicodrama provocam ou catalisam muitas vezes regressões bastante profundas, durante as quais o protagonista estabelece relações “primárias” e uma transferência de dependência arcaica para com o terapeuta. Aí a aliança de trabalho permite-lhe, após e às vezes durante o psicodrama, voltar a um nível de relacionamento transferencial racional e a um nível de satisfação secundária. Depois de ter chorado ou de ter ficado com raiva, ele tem condições, por exemplo, para ouvir uma intervenção do terapeuta e para avaliar se ela corresponde ao que ele está sentindo, ou para escutar o que os membros do grupo têm para lhe dizer. O importante é que ele, depois de uma fase regressiva, participe ativa e conscientemente de sua análise, em vez de depender do terapeuta e do grupo, aceitando passivamente as intervenções ou interpretações. Um relacionamento terapêutico bem sucedido é aquele em que o cliente aceita deixar-se ir até à regressão e está pronto para colaborar ativamente na análise de suas “repetições compulsivas”. O terapeuta, de sua parte, procura estabelecer este tipo de relacionamento e tenta lhe corresponder, de um lado desempenhando conscientemente o papel parental, quando o julga necessário e útil para o cliente em via de regressão, de outro lado, fora das situações de regressão, comportando-se como um adulto, amigo de outro adulto.

Mais adiante voltaremos ao aspecto da contratransferência e do comportamento do terapeuta. Tudo o que podemos dizer agora, provisoriamente, sobre o assunto é que o terapeuta deve ser ele mesmo e assumir um relacionamento real e autêntico, com o cliente como pessoa. Se ele conseguir isso, sua atitude de realismo no

relacionamento transmite-se ao grupo e contagia as interações e a rede sociométrica do grupo.

A existência de um tipo de relacionamento de adulto entre o terapeuta e o cliente e entre os membros do grupo realça a idéia do relacionamento não-transferencial, com o qual vamos ocupar-nos agora.

9. Tele e relacionamento não-transferencial

Ralph Greenson e Milton Wexler publicaram recentemente um artigo no qual insistem no elemento não-transferencial da “Aliança de Trabalho”. Trata-se de um relacionamento “sadio”, em que predomina a razão, e em que a capacidade de ter *insights* não é bloqueada por pulsões reprimidas. É uma relação em que a realidade é examinada sob todos os aspectos, sem que esse exame seja atrapalhado pelo véu opaco da transferência.

Moreno, como todos sabem, descreveu um tipo de relacionamento, no qual existe um fator de atração ou de repulsa, que ele chama de “Tele”; o Tele seria algo bem diferente da transferência; seria um relacionamento autêntico, espontâneo (fator S), ao passo que a transferência seria uma patologia do Tele, conforme afirma Moreno.

Pode-se perguntar se o fato de se estabelecer uma aliança de trabalho não consistiria exatamente em aproveitar-se da existência do Tele; nesse caso, o Tele de Moreno seria exatamente aquilo que Greenson chama de “Relacionamento Não Transferencial”.

Fazer alguém viver o “Encontro Existencial” é fazê-lo viver o Tele, isto é, um relacionamento não-transferencial. A noção de Encontro Existencial será assunto de um capítulo à parte, pois, conforme se sabe, ele é um dos objetivos essenciais do grupo triádico. Desde já, porém, convém realçar que é graças à análise da transferência que o “aqui e agora” pode ser vivido com mais facilidade, e é graças ao aqui e agora que o “encontro” pode ser vivido em profundidade.

10. Qual é o mecanismo da transferência no grupo triádico?

Já chamamos atenção sobre o fato de que, no grupo triádico, além do terapeuta, a transferência pode se manifestar com relação a qualquer um dos membros do grupo e aos ego-auxiliares no psicodrama.

O papel do terapeuta como catalisador da “neurose de transferência”, isto é, da transferência criada especificamente pela situação terapêutica, é tão importante no grupo quanto na situação de psicanálise individual.

Nossa atitude e nosso comportamento são os do psicanalista: uma “neutralidade benévola”, sobretudo no princípio. Voltaremos a este aspecto. O que nos interessa agora é explicar o que se passa no grupo em função desse comportamento.

O fato de que o terapeuta constitui uma espécie de tela branca de projeção ajuda o cliente a transferir sentimentos de seu passado para o terapeuta; todas as suas pulsões, ressentimentos, ciúmes, agressões reprimidas e defesas são revividos na situação do grupo triádico. Há uma *repetição* da situação arcaica das “relações objetais”

Trata-se, porém, de uma repetição sem lembranças e sem consciência do fato da repetição; nesse sentido, conforme Freud mostrou, toda transferência é ao mesmo tempo acompanhada de *resistência*; analisar a resistência é também analisar a transferência, e analisar a transferência permite reduzir a resistência, isto é, levar o cliente a recuperar a memória do passado recalcado.

O fato de que o terapeuta, ao interpretar a transferência, não se envolve na situação emocional do cliente e responde de maneira diferente daquela que corresponderia aos condicionamentos do cliente provoca inevitavelmente uma regressão nos membros do grupo; reaviva situações afetivas do passado. A regressão, exatamente como na psicanálise, é também no método do grupo triádico um dos aspectos mais importantes. Aí, porém, ela é facilitada por mais dois fatores, inexistentes na análise individual: a presença de outras pessoas, os membros do grupo, e o uso do psicodrama e métodos análogos.

Sob a influência da transferência, da qual o terapeuta é o objeto, o grupo transforma-se em célula social, mais particularmente familiar; os membros do grupo tornam-se irmãos, irmãs, colegas de escola; quando o terapeuta é homem, a mulher mais velha transforma-se em mãe; vice-versa, quando uma mulher é terapeuta, o

homem ou os homens mais velhos desempenham o papel de pai, tornando-se o alvo das pulsões repetitivas das experiências passadas. Essas reações transferenciais grupais são igualmente susceptíveis de interpretação da parte do terapeuta; quando os membros do grupo já têm alguma experiência da interpretação da transferência, eles também se encarregam dela.

O psicodrama, de sua parte, facilita a análise da transferência de diversas maneiras e provoca regressões; a escolha de antagonistas (pai, mãe, irmãos) pelo protagonista, entre os membros do grupo, deixa muitas vezes vir à tona sentimentos transferenciais completamente ignorados por ele. Por identificação dos assistentes com o protagonista ou com os antagonistas, psicodramas de volta ao passado provocam regressões pessoais a situações arcaicas.

Essas situações, como é sabido, são praticamente sempre ambivalentes; há sempre, na expressão consagrada de Melanie Klein, um seio bom e um seio mau; há sempre aspectos positivos e negativos, tanto no pai como na mãe.

É por isso que existem transferências positivas e transferências negativas. É importante que o terapeuta do grupo triádico não se esqueça nunca deste fato fundamental, sob pena de se deixar influenciar por transferências positivas que, se não forem acompanhadas de uma análise dos aspectos negativos, que sempre existem, deixam o cliente numa situação que Freud chamou de “análise interminável”, sobretudo no caso de grupos triádicos abertos. No caso de grupos triádicos com duração limitada (quatro ou cinco fins de semana em dois anos, por exemplo), corre-se o risco de alguns membros, sujeitos a uma transferência positiva permanente, não fazerem nenhum progresso, até o fim do tratamento, por causa dos aspectos negativos escondidos.

Como na psicanálise individual, a transferência positiva apresenta-se, no grupo, sob os mais diferentes aspectos; ela pode manifestar-se na forma de uma simpatia, de uma admiração, um apego, uma ternura ou mesmo de um amor erótico propriamente dito. Esse último caso, muito difícil de manejar, existe sobretudo entre pessoas do sexo oposto ou, no caso de uma transferência homossexual, sobre um terapeuta do mesmo sexo.

Como a transferência positiva, assim igualmente a negativa manifesta-se debaixo de formas bastante variadas; hostilidade declarada, rancor, ciúmes,

desconfiança, resmungos, raiva, ódio, silêncio hostil são outros tantos comportamentos aversivos de transferência negativa. Essa assume às vezes a aparência de uma transferência positiva, como no caso da defesa contra o medo da punição parental.

No grupo triádico acontece com muita frequência que a ambivalência, da transferência é distribuída entre o terapeuta e certos membros do grupo; nesse caso, o terapeuta é objeto de uma transferência positiva e um ou vários membros do grupo são o objeto de desabaços negativos. É de grande importância que o cliente seja ajudado a se tornar consciente dessa distribuição defensiva de seus afetos.

O sexo do terapeuta não é um fator tão importante quanto se poderia imaginar à primeira vista; pode ser o objeto, simultânea ou alternadamente, de uma transferência paternal e maternal. No grupo triádico, porém, observa-se com bastante frequência uma distribuição da transferência em função do sexo do terapeuta. Os membros do grupo que são do sexo oposto ao do terapeuta desempenham o papel de objeto transferencial complementar; por exemplo, quando o terapeuta é homem, ele será facilmente objeto de transferência paternal, sendo que a mulher mais velha do grupo, ou outra qualquer, polarizará as transferências maternas; a coisa, porém, nem sempre se dá desta maneira; muitas vezes somos o objeto de transferências duplas. Em se tratando de uma equipe terapêutica constituída por um casal, a distribuição da transferência é quase automática.

Mas não basta conhecer o mecanismo da transferência no grupo triádica; verdade é que tal conhecimento é indispensável para o terapeuta, mas ele deverá igualmente saber como se comportar com relação a análise das transferências.

11. Comportamento do terapeuta e análise de transferência no grupo triádico

Como todos sabem, Moreno recomenda no psicodrama um comportamento “quente” e mesmo, poderíamos dizer, caloroso; o que caracteriza pessoalmente é o contato corporal, acariciando, cativando.

Esse comportamento tipicamente psicodramático está em evidente contraste com o do psicanalista, mais neutro, mais distante e bem mais frio. Moreno, além disso, não hesita em colocar algo de si mesmo nas suas intervenções: dá exemplos pessoais

e, como qualquer membro do grupo, ele apresenta, depois de um psicodrama, o que sentiu pessoalmente e o que aquele psicodrama o fez reviver do seu passado ou presente pessoal. É o que ele chama de *loveback*, em oposição ao *feedback* intelectualista.

Freud, todos o sabem, recomendava um comportamento de neutralidade benévola; essa neutralidade, ele a comparava, no seu “Conselhos aos Médicos”, com a do cirurgião diante de um cliente na mesa de operação; ele pedia aos psicanalistas que fossem “espelhos” com relação a seus clientes; com isso queria dizer que o psicanalista devia evitar projetar conflitos pessoais sobre o cliente; o quadro de referência devia ser o do cliente. Rogers diria, hoje, que o psicanalista deve ser *Client-centered*, centrado no cliente. Conforme mostraram sobretudo Sacha Nacht e Greenson, Freud não queria dizer com isso que o psicanalista devia ser “frio” para com o cliente. O próprio Freud, como narra, entre outros, um de seus ex-clientes, Smiley Blanton, mostrava-se afetuoso e gentil; quanto ao pagamento, um dia perguntou a seu cliente se para ele o honorário não era muito pesado.

O que Freud e todos os psicanalistas dignos desse nome procuram é um comportamento que não seja nocivo ao desenvolvimento do cliente; uma atitude de “neutralidade” que ao mesmo tempo seja “benévola”, isto é, que deixe o cliente projetar seus próprios conflitos sobre uma tela branca, como se se tratasse de um teste de Rorschach, mas então um teste vivo.

Semelhante comportamento foi retomado pela escola do NTL de Bethel, pelo menos nas primeiras décadas de sua existência; aí também: uma neutralidade benévola que, no entanto, não deve ser a da Esfinge impassível, como se encontrava em certos grupos franceses que não haviam passado por Bethel.

A nossa formação, ao mesmo tempo psicodramatista, betheliana e freudiana, naturalmente nos encostou na parede e nos colocou o problema que aparentemente é o de opção entre duas teses, dois comportamentos.

Do ponto de vista da Psicanálise, de fato, um comportamento espontâneo e aberto do terapeuta corre o risco de alimentar no cliente comportamentos infantis e de o manter na sua compulsão-repetição e numa análise interminável, ou então, pelo contrário, de interromper bruscamente o tratamento.

O ponto de vista do Psicodrama é diferente; a análise da transferência é dispensável, já que os afetos são polarizados e descarregados sobre “egoauxiliares”, especialmente treinados para esse fim. Como mostra particularmente Leutz, o diretor do psicodrama desvia a transferência para um ego-auxiliar; isso nos acontece às vezes quando o protagonista, no momento de escolher seu antagonista como pai ou mãe, nos pede para desempenhar esse papel; a não ser num caso excepcional, porém, o diretor do psicodrama não deve desempenhar os dois papéis ao mesmo tempo. Verdade é que no Psicodrama Analítico francês de Anzieu e Lebovici isso se faz de modo corriqueiro, sem dúvida por causa de sua filiação predominantemente freudiana. Além do mais, Moreno usa o esquema teórico dos papéis e do Tele, onde a transferência tem um papel secundário, acessório, ou mesmo ignorado.

Nosso ponto de vista, em grupo triádico, é que não há nenhum problema de opção, e que é perfeitamente possível levar em consideração os dois pontos de vista, como fazemos na nossa prática cotidiana, e nisso estamos até em harmonia com as tendências mais recentes da Psicanálise, tendências sem dúvida influenciadas pelo movimento psicodramático, embora isso não seja dito em público.

Sacha Nacht, por exemplo, se de um lado mantém o ponto de vista da necessidade da tela branca de projeção e da neutralidade benevolente, insiste também no fato de que semelhante atitude pode, com o tempo, provocar no cliente uma introjeção desse comportamento do analista e colocá-lo numa situação falsa. De outro lado, como mostra Balint, na fase regressiva é muitas vezes necessário que o terapeuta compense a ausência real de ternura e de afeição da parte de uma ou de ambas as figuras parentais do cliente; ele substitui conscientemente e, o que é importante, autenticamente, o pai ou a mãe deficientes, a fim de que o cliente possa sair do estágio em que estava bloqueado. Greenson, que já citamos acima, está igualmente de acordo com essa orientação.

O ponto de vista que orienta a nossa ação em grupo triádico é análogo ao destes autores. Nosso comportamento, que no início do grupo é de neutralidade benévola, transforma-se com naturalidade, na medida em que entramos na intimidade do grupo e que essa nos penetra. Embora sendo maternais para quem precisa disso, evitamos toda manipulação, seja da parte de nossos clientes, seja de nossa parte. O

nosso objetivo consiste em reforçar o eu consciente, não apenas evitando toda dependência inútil, mas também pela interpretação das principais manifestações de transferência. Não se pode desenvolver um adulto, tratando-o como criança; mas ao mesmo tempo as pessoas que temos no grupo triádico são crianças adultas; é a situação paradoxal da maior parte das terapias analíticas; a transferência provoca uma regressão a níveis infantis; somos tratados como pais e devemos, se for possível, embora percebidos como pais, ajudar o cliente a ter conosco um relacionamento de adulto para adulto, que é o único que pode fazê-lo progredir. Devemos conciliar e manter paralelamente uma atitude de observador imparcial do relacionamento transferencial e da necessária neurose de transferência, e uma atitude de intimidade e de sintonia num plano profundamente humano.

Além disso, somos cautelosos quanto às nossas próprias reações contratransferenciais; temos os nossos próprios sentimentos de simpatia e antipatia, as nossas próprias transferências positivas e negativas, paternas ou maternas, com relação aos membros do grupo; tentamos ser disso o mais conscientes possível; às vezes analisamo-las abertamente com o grupo, sobretudo quando uma irritação de nossa parte foi percebida; reconhecemos a nossa irritação; ela nos fornece a oportunidade para analisar aquilo que a provocou; assim chega-se, indiretamente, a uma análise da transferência do cliente.

12. As técnicas de análise da transferência

No grupo triádico temos a vantagem de termos à nossa disposição um certo número de técnicas que nos permitem abordar a transferência sob formas diferentes das da análise clássica, além de utilizarmos também as vantagens da psicanálise.

Nessa última, como é sabido, levam-se em consideração os seguintes elementos:

- a análise da resistência
- as cismas
- os sonhos
- os *acting-out*

- os sentimentos provocados pelo comportamento real do terapeuta - os sentimentos provocados pela separação (férias, domingos etc.)

Além das técnicas psicanalíticas propriamente ditas, o psicodrama e a *Gestalt-terapia*, entre outros, oferecem-nos todo um leque de procedimentos que nossa experiência pessoal nos permite recomendar aos que trabalham neste campo. Vamos enumerar alguns (Moreno, Schutz, Fritz Perls).

Imaginar o que os terapeutas sentem

Divide-se o grupo em pequenos subgrupos de três ou quatro pessoas. Pede-se que cada um dos membros expresse o que ele imagina que o(s) terapeuta(s) pensa(m) e sente(m). Depois que todos os membros do grupo falarem, pede-se-lhes para repetir a mesma coisa falando de si mesmos: “Eu...”. Verificar até onde vão as projeções transferenciais.

A cadeira vazia do terapeuta

Coloca-se uma cadeira vazia no centro do grupo ou no palco e pede-se ao grupo para expressar seus sentimentos, como se o terapeuta estivesse lá sentado, mas imaginando que ele não está presente na sala.

Expressão corporal dos membros do grupo

Pede-se a cada membro do grupo que expresse, não verbalmente, e só com a mímica, o que sente em relação ao terapeuta. Esse fica em pé e adapta seu comportamento ao de cada membro do grupo.

Dar um giro pelo grupo

Quando um membro do grupo afirma ter dificuldades para expressar diante do grupo o que sente, porque o grupo o inibe, pede-se-lhe para se apresentar diante de cada membro do grupo e para expressar, verbal ou não verbalmente, o que sente.

Freqüentemente o sujeito salta o terapeuta, como se esse não fizesse parte do grupo; é o momento de provocar a análise da transferência da qual ele é o objeto.

Psicodrama do sonho

Além da análise clássica do sonho, reconstituir o sonho em psicodrama é um meio excelente para aprofundar sua significação; muitíssimas vezes aparecem elementos transferenciais, seja sobre membros do grupo, seja sobre o terapeuta.

Questionário de fim de sessão

No NTL de Bethel usam-se questionários que desempenham o papel de *feedback* para os participantes. Um dos itens desses questionários refere-se aos sentimentos para com o monitor. A publicação periódica de uma estatística das médias do grupo é outro meio de provocar a análise da transferência sobre o terapeuta.

Psicodrama dos intervalos

Freud já tinha observado que os domingos e fins de semana são objeto de *acting out*, que na realidade são reações transferenciais; durante as férias e outras interrupções da análise, a pessoa comporta-se como quando era criança; reage ao terapeuta conforme imagina que ele reagirá, isto é. conforme imagina que reagiriam seus próprios pais. Representar em psicodrama o que o grupo ou um membro fez durante os intervalos entre as sessões (mesmo num grupo de fim de semana) fornece preciosos elementos para a análise da transferência.

VI

A REGRESSÃO

Pierre Weil

1. Psicodrama e psicanálise diante da regressão

É sobretudo no terreno da regressão que se situa a fronteira entre a Psicanálise e métodos psicoterápicos como o psicodrama e a *Gestalt-terapia*.

Foram os psicanalistas que frisaram essa diferença. Balint, por exemplo, nos mostra a necessidade de abordar o problema do que ele denomina “o defeito fundamental”, que se situa na zona evolutiva das primeiras “relações objetais”, ou anteriormente, numa época, portanto, em que não existia linguagem. Ele fala necessidade de uma “renovação”, isto é, da descoberta, pelo cliente, de uma nova maneira de sair de sua frustração. Mostra-nos como, por exemplo, uma cambalhota feita por uma cliente foi o momento decisivo de sua terapia. Aquela cambalhota, considerada como um *acting out* pela análise clássica, Balint não apenas a tolerou, como ainda a encorajou. Naquele momento Balint, sem dúvida sem o saber, entrou no domínio do psicodrama.

O psicodrama é o instrumento por excelência reclamado por Balint para atingir o nível pré-verbal e pré-edipiano. Este autor mostra com muita justeza que, usando-se a linguagem neste nível regressivo, provoca-se automaticamente uma volta ao nível edipiano, e com isso a regressão é paralisada.

Moreno, pelo contrário, insiste na utilização do *acting-out* para fins terapêuticos; neste ponto ele estava meio século na frente da Psicanálise, que só agora começa a acordar e a tomar consciência do problema criado por uma técnica de caráter predominantemente verbal, usada para atingir um nível não-verbal.

De seu lado, como se sabe, Sacha Nacht insiste na necessidade, para o psicanalista, de sair de sua “neutralidade benévola” a partir do momento em que o paciente tomou consciência de sua neurose de transferência; é preferível, então, que o psicanalista se mostre como ele é, ou pelo menos que evite toda espécie de

artificialismo; e há mesmo certos momentos, diz o autor, e nisto ele está com Balint, em que é necessário para o bem do cliente que o terapeuta lhe dê a afeição que ele, o cliente, não recebeu na primeira infância. Isso valeria sobretudo nos momentos de regressão profunda.

Também ar Moreno esteve meio século na frente da Psicanálise, ao afirmar que o psicodramatista devia ser um sujeito caloroso, espontâneo, trabalhando no *locus nascendi*, no útero materno do grupo e do palco. Para ele, esse amor a ser dado ao cliente não tem limites. Secheyay, tomando sua cliente em sua casa, e chegando, pela ternura maternal, à sua experiência de realização simbólica, lhe deu razão, no terreno da Psicanálise propriamente dita.

Um dos aspectos capitais do grupo triádico consiste exatamente em ter reunido num só método o modelo psicanalítico de Freud, que leva a compreender a regressão e sua natureza, e as técnicas morenianas, que têm a vantagem, sobre a Psicanálise, de manejar com eficiência os movimentos regressivos.

Convém, no entanto, insistir num ponto importante: no grupo triádico não se provoca a regressão “aos primeiros estágios objetais ou pré-objetais, sem seguir certas regras fundamentais que permitem evitar o risco de se provocar o que Balint chama de “regressão maligna”. Não estamos inteiramente de acordo quanto à realidade de tal “malignidade”; nossa experiência tende a nos mostrar que existem antes certos movimentos regressivos cujo sentido nos escapa, ou mesmo cujo sentido reconhecemos, mas em que não temos os meios materiais ou a coragem ou a paciência de dar ao adulto o que Claparede chamava “a razão psicológica de crescimento” que lhe faltava. Nem todos estão dispostos ou familiarmente equipados para, como fez Secheyay, receber uma esquizofrênica em sua casa e para dela se ocupar dia e noite durante vários meses. Mas o certo é que Secheyay curou sua doente. Parece-nos que os recursos oferecidos pelo psicodrama ainda não foram suficientemente explorados, e futuramente talvez possam economizar muito tempo, energia e dinheiro para os clientes.

2. Regressão espontânea e regressão provocada. Existe uma cronologia da regressão?

Na psicanálise, a regressão é um resultado espontâneo da relação de transferência que se estabelece com o analista; traduz-se em comportamentos infantis dentro ou fora da situação analítica, e por sonhos que se associam facilmente com situações arcaicas ou as imbolizam.

No grupo triádico dá-se o mesmo fenômeno que na psicanálise, e a nossa tendência é de deixar a regressão surgir; sabemos hoje que o cliente regula sua regressão em função de suas próprias possibilidades e do que sente no seu terapeuta.

Pensamos que é preferível aguardar até que os conflitos pós-edipianos e edipianos sejam revividos, catartizados e conscientizados. Isso nos permite:

- saber se o problema essencial se situa nesse nível; se for assim, evitaremos ir mais longe sem necessidade.
- evitar uma regressão a um nível arcaico pré-verbal, em que o cliente poderia permanecer porque não quer reviver suas frustrações edipianas ou pós-edipianas, instalando-se numa psicose definitiva.

Somente depois que esses conflitos foram suficientemente revividos e analisados, pode-se pensar em utilizar técnicas regressivas que provoquem esse fenômeno; isso no caso em que a regressão não se desse dentro de um tempo suficientemente razoável.

Trata-se evidentemente de uma posição teórica que pressupõe uma cronologia da regressão. Verdade é que se observa geralmente uma tendência a uma certa sucessividade temporal da regressão. Sabemos, porém, por experiência, que isso nem sempre acontece, sobretudo nos grupos abertos, quando novos participantes assistem a psicodramas regressivos e se identificam com o protagonista.

Devemos afirmar aqui que os autores deste livro, seguindo essa linha de conduta prudente, nunca tiveram um caso de regressão dita “maligna”; baseamo-nos aqui em vários milhares de casos que já passaram pelo grupo triádico.

Vamos agora citar e descrever algumas das nossas técnicas regressivas. Limitar-nos-emos aos primeiros anos da vida, pois as outras fases já foram objeto de numerosas publicações de Psicanálise e Psicodrama (Ver nosso *Précis de Psychodrame*, de A. A. Schutzenberger, Editions Universitaires), e as técnicas correspondentes são suficientemente conhecidas.

VII

TÉCNICAS DE REGRESSÃO AOS PRIMEIROS ESTÁGIOS OBJETAIS A REGRESSÃO AO PRIMEIRO ANO DE VIDA

Pierre Weil

Prosseguindo no nosso esforço de síntese entre a abordagem psicodramática e psicanalítica em psicoterapia de grupo através do nosso “grupo triádico”, vamos agora mostrar como se manifesta no grupo triádico a regressão aos primeiros estágios das relações objetais. Em seguida apontaremos alguns dos métodos que permitem precipitar esta regressão ou nos quais ela ocorre com maior frequência.

Partiremos da análise de um dos trabalhos mais clássicos no assunto, o de Spitz sobre a criança de um ano de idade, o que nos permitirá descrever como se manifesta o comportamento adulto regredido ou quais os sinais de fixação do adulto a um desses estágios; pois assim como já o mostramos no caso da regressão intra-uterina, o adulto que foi objeto de frustração nesses estágios demonstra uma fixação libidinal que se traduz por algum comportamento e expressão corporal: o exemplo do membro de um grupo que se assenta em posição fetal na sua própria cadeira é o mais típico que nos ocorre em relação ao que descrevemos anteriormente.

1. As três fases de relações objetais e o comportamento não-verbal do adulto

Spitz distingue três fases de relações objetais também chamadas de estágios da libido:

- O estágio pré-objetal.
- O estágio do objeto precursor.
- O estágio do objeto propriamente dito.

Vamos resumir a seguir o comportamento da criança em cada um desses estágios e descrever comportamentos e expressões corporais de adultos fixados parcialmente num desses estágios ou regredidos provisoriamente sob influência de

técnicas especiais, ou mesmo espontaneamente, como fenômenos normal de uma terapêutica de cunho analítico.

2. O estágio pré-objetal

É um estágio de indiferenciação completa dos objetos; o próprio seio seria percebido neste estágio como fazendo parte do próprio sujeito. À excitação do nascimento sucede um estado de quietude, durante o qual a criança dorme ou repousa.

A criança responde neste estágio a um estímulo exterior com o bico do seio, por exemplo, apenas quando associado a um estímulo interior relacionado com um instinto insatisfeito como, por exemplo, a fome.

Seu olhar se limita a encarar o rosto da mãe, mas sem distinguir ainda os detalhes do seu rosto.

Deixando de lado os psicóticos em grau adiantado de regressão a este estágio, temos inúmeros casos de pessoas que, em alguma fase de sua vida em grupo, ou por estarem fazendo uma das experiências de regressão (*Rock and Roll*, Parto Psicodramático e outros que vamos descrever a seguir) específicas ao grupo triádico, apresentam alguns dos sintomas deste estágio pré-objetal. Vamos descrever estes comportamentos do adulto, a fim de que o leitor os possa reconhecer quando necessário.

- Ficar longo tempo de olhos fechados ou se refugiar no sono diante de qualquer frustração.
- Nunca olhar para ninguém no grupo; olhar vagueando, de forma indefinida; olhar para o teto, ou para baixo, mesmo se se dirige a alguém com d fala; isto impede de viver o “aqui e agora”, pois quando fala se refere constantemente ao passado.
- O comportamento primário já descrito por Freud é aqui de regra; a pessoa tende a descarregar suas pulsões a qualquer preço, pouco lhe importando as necessidades dos outros ou do terapeuta; está com fome, quer mamar; em outras palavras, exige atenção de todos e acha que tem direito a isto a qualquer momento; se não lhe derem atenção, se zanga, esperneia ou mesmo deixa o grupo.

Com estes clientes ou neste estágio, os exercícios de sensibilização ao próprio corpo e ao do outro, de tocar, apalpar, olhar e sentir o outro constituem verdadeiras descobertas e iniciam uma reeducação.

3. O estágio do objeto precursor

Este estágio se caracteriza pela resposta do sorriso ao movimento do rosto ou da cabeça do adulto; Spitz mostrou que se trata na realidade de uma resposta a um *Gestalt-Sinal*, isto é, a criança responde a um conjunto de sinais que não têm nada a ver nem com um eventual sorriso da pessoa, nem com a pessoa propriamente dita, pois uma máscara no rosto da pessoa provoca a mesma reação de sorriso; ele reconhece as qualidades essenciais do objeto que lhe permite satisfazer as suas necessidades, mas não reconhece este objeto como tal; por isto Spitz chamou a este estágio de “Objeto Precursor”, pois não se trata ainda de um objeto propriamente dito. A pessoa ainda é uma *coisa* e não se distingue de uma *pessoa*.

Nos grupos temos comportamentos que lembram muito esta fase do objeto precursor:

- Dirigir-se ao grupo como um todo, e nunca a uma pessoa propriamente dita; é como se as pessoas não existissem; o cliente fala “o grupo me aborrece”, “o grupo acha que...”, “eu sinto que o grupo...”
- Ao pedir uma pessoa do grupo para representar o pai ou a mãe como “Ego-auxiliar”, o protagonista diz que “tanto faz”, que qualquer um pode representar; ele não manifesta preferências.
- Nas suas relações com outrem em psicodrama, o protagonista mostra como “usa” as pessoas como coisas para satisfazer as suas necessidades, sem se preocupar com o indivíduo; a pessoa ainda não existe.
- Depois de abrir os olhos, na experiência do *Rock and Roll* ou do parto psicodramático, o protagonista costuma começar a sorrir para o grupo todo, sem diferenciar ainda as pessoas; uma das coisas que recomendamos é justamente se dirigir para cada um e expressar o que sente; isto é muito importante, pois ajuda o protagonista a descobrir um mundo de adultos que muitas vezes ele não conheceu, um mundo de ternura e de amor; o

terapeuta preenche, neste momento o papel da mãe, dando-lhe o amor que ele nem sempre recebeu.

4. O estágio do objeto propriamente dito

A criança, enfim, começa a particularizar os traços da mãe e só reage positivamente a ela; os estranhos lhe causam medo, sobretudo os que não são nem o pai, nem os irmãos. Ela começa a reconhecer os sons emitidos por ele mesmo e a imitá-los; ele descobre as partes do seu corpo como sendo dele e as distingue das de outrem; ele começa um intercâmbio de vocalização com a mãe.

No adulto em grupo temos encontrado os seguintes comportamentos:

Continua o comportamento primário de satisfação imediata dos impulsos.

- O adulto se mostra particularmente sensível ao carinho físico do grupo e do terapeuta; quando não teve este carinho na infância, é acometido de choro convulsivo, ao recebê-lo do grupo; está entrando num estado de “depressão anaclítica”, tão bem descrita por Spitz.
- Quando o grupo está sentado no chão, certos adultos frustrados por algum motivo deitam de costas e começam a examinar as mãos, os braços, como se os estivessem descobrindo pela primeira vez.
- Durante exercícios de sensibilização e expressão corporal, a descoberta das partes do outro é acompanhada de expressões de verdadeira surpresa.
- A chegada de novos elementos num grupo aberto ou de observadores estranhos ao grupo é geradora de angústia (com sobredeterminação ou não de ciúmes fraternais).

De um modo geral podemos afirmar também que, quando um adulto num grupo se refugia no mutismo durante muito tempo e emite apenas mensagens corporais não-verbais, está ele entrando na faixa do primeiro ano de idade, que se caracteriza pela ausência da linguagem.

A regressão oferece ao terapeuta oportunidade de preencher lacunas deixadas pelos pais e mais particularmente pela mãe no primeiro ano de vida; ser a boa mãe será o seu papel principal. Existem certas técnicas que permitem precipitar e controlar esta

regressão, sem esperar que ela se faça ao acaso das associações de idéias ou da análise dos sonhos. São estas técnicas que iremos descrever a seguir.

5. Os métodos de regressão ao primeiro ano de vida

Além do *Rock and Roll* e do “parto Psicodramático”, que iremos descrever mais adiante, costumamos usar uma técnica que nos foi comunicada por Doris Allen no Congresso Internacional de Psicodrama de Barcelona. A autora chama a técnica de “Encontro Cósmico”.

6. A regressão musical

Pede-se ao grupo para deitar no chão, de costas, em posição relaxada. Anuncia-se o seguinte: “Nós vamos fazer uma viagem regressiva através do túnel do tempo. Fechem os olhos. Vamos procurar nos sentir com diferentes idades. (Partir da idade do mais velho.) Estamos com trinta anos, vinte e cinco anos, vinte, quinze, doze, dez anos, oito, seis (neste momento coloca-se um disco com canções infantis de roda); cinco anos, quatro, três, dois, um ano. (Troca-se o disco por canções de ninar.) Dez meses, oito meses, seis meses, três meses, dois meses, um mês.”

Deixa-se o grupo uns cinco minutos nesta fase; o terapeuta e os seus colaboradores passam então de pessoa a pessoa, dando carinho leve na cabeça; se estiver frio, pode-se cobrir cada um com um cobertor, dando carinho.

Às vezes ouvem-se choros de neném; alguns entram em posição fetal; outros passam a fazer gestos de mamar com os lábios; a estes costumamos dar um pouco de água com o dedo; em geral o dedo é objeto de sucção.

Depois de uns cinco minutos, pedimos ao grupo para voltar através do tempo no sentido contrário; faz-se a contagem até chegar à idade atual.

Queremos frisar que não se trata de hipnose, pois todo mundo fica perfeitamente consciente do que se passa.

Esta experiência em geral fornece material para análise verbal ou tratamento psicodramático para inúmeras sessões posteriores; ela aliás não se limita aos primeiros anos de vida, mas é uma das raras que permite alcançar a faixa que nos interessa aqui.

7. Sessões de bioenergética e psicanálise do corpo

Outro enfoque é o da escola neo-reichiana de Alexandre Lowen, conhecida hoje como escola bioenergética; inúmeras técnicas oriundas desta escola têm sido e podem ser integradas no grupo triádico, com a grande vantagem de *Timing*, isto é, de introduzir a técnica no momento oportuno para acompanhar e dirigir num certo sentido a regressão e a volta à realidade quotidiana. O ponto de vista de Lowen e de sua escola é de que toda tensão devida a uma repressão ou ação do mundo exterior sobre uma pulsão está inscrita no corpo, mais especialmente nos músculos, sob forma de nós de tensão que por sua vez inscrevem certas posturas ou deformações de atitudes posturais. Agindo sob forma de massagens ou de certos movimentos sobre os músculos ou sobre as atitudes posturais, provoca-se uma ab-reação dos sentimentos ligados a frustrações arcaicas. Efetua-se com isto uma verdadeira psicanálise do corpo, provocando regressões a níveis pré-objetais, de maneira bastante rápida e eficiente.

Enquanto Freud e Reich nunca tentaram estabelecer relações sistematizadas entre funções somáticas e problemas psíquicos, Lowen fez um grande esforço neste sentido¹⁷.

Agindo diretamente sobre as regiões tensionadas e tratando-as juntamente com expressão verbal (associações, palavras ou gritos) consegue-se liberar possantes cargas energéticas armazenadas durante anos nestas zonas.

Vamos passar agora por uma zona regressiva sobre a qual a bioenergética também tem uma palavra a dizer, e onde chegamos através do psicodrama do nascimento: é a zona de regressão intra-uterina. É o que será objeto do próximo capítulo.

¹⁷LOWEN, A. *The language of the body*. Nova Iorque: Collier – Macmillan, 1971.

_____. *The betrayal of the body*. Nova Iorque: Collier - Macmillan, 1967.

_____. *Love and Orgasmo* New Jersey: New American Library, 1967.

GAIARSA, J.A. *Respiração e angústia*. São Paulo: Informática, 1971.

VIII

FILOBACIA, OCNOFILIA E MÉTODOS DE REGRESSÃO INTRAUTERINA¹⁸

Anne A. Schutzenberger e Pierre Weil

Como já afirmamos em capítulos anteriores, estamos chegando a uma época em que movimentos psicoterapêuticos que até então tinham trabalhado de modo isolado e sociocêntrico podem se encontrar num plano de confronto de experiências e de síntese.

Vamos neste capítulo mostrar com um exemplo concreto o quanto podem ser frutíferos tais esforços de aproximação.

Entre os métodos que introduzimos nestes últimos anos, figuram alguns que nos parecem corresponder aos anseios daqueles psicanalistas à procura de uma solução para entrar em comunicação com pacientes regredidos a níveis pré-verbais, sem usar a palavra em interpretações que forcem uma volta ao nível edipiano.

O nosso ponto de vista é de que níveis pré-verbais têm que ser abordados através de processos não verbais de comunicação e sobretudo de expressão corporal. Isto não invalida em absoluto o trabalho sobre a produção onírica que é a abordagem analítica tradicional neste terreno; pelo contrário, como iremos mostrar, os sonhos também podem ser objeto de manipulação no plano da expressão corporal.

É claro que o manejo da transferência apresenta características e condições um pouco diferentes da situação tradicional, ainda mais pensando que trabalhamos em grupo. Tais aspectos já têm sido discutidos por inúmeros autores como Lebovici, Anzieu, Leutz e outros ainda. Como já falamos a este respeito, não vamos mais nos estender neste assunto.

O presente trabalho resulta, de um lado, de observações feitas por nós durante os últimos anos no emprego de métodos de regressão intra-uterina, inspirados no

¹⁸ Este capítulo foi publicado no Nº 3 de *Estudos de Psicanálise*. B. Horizonte: 1943.

Psicodrama de Moreno e na *Gestalt-terapia* de Fritz Perls, no Grupo análise de Foulkes, nos grupos de encontro de Rogers e no desenvolvimento do grupo e do psicodrama triádico de Schutzenberger; de outro lado, na leitura de trabalhos de Michael Balint sobre as origens pré-verbais de dois tipos de comportamento do adulto, tipos que ele batizou de “Filobata” e de “Ocnófilo”.

Um dos problemas de toda terapia é o de alcançar os estágios arcaicos pré-ediípianos, pré-verbais ou até mesmo os que precedem o desenvolvimento da consciência. A expressão corporal, a terapia pelo grito, a bioenergética, assim como as contribuições de Spitz e de Balint, podem nos ajudar a alcançar uma regressão arcaica com um desbloqueio das tensões nocivas e que ficaram no corpo durante longos anos; isto é possível graças a uma “condensação” psicodramática, no sentido freudiano do termo, e a uma volta homeostática a um estágio de desenvolvimento adulto.

Balint ilustra muito bem as paredes existentes entre a Psicanálise e as outras escolas terapêuticas, quando afirma que existem provavelmente duas esferas em que se podem observar e estudar certos estados de relação muito primitiva; estas duas esferas são a primeira infância de um lado e de outro lado pacientes regredidos em situação analítica.

No nosso trabalho acrescentamos uma terceira possibilidade: a de clientes regredidos em situação psicodramática ou de expressão corporal.

Ao confrontar nossas observações sobre os fenômenos regressivos intra-uterinos e de nascimento e as conclusões ou hipóteses de Balint sobre os tipos filobatas e ocnófilo, ficamos surpreendidos e fascinados pela constatação de um certo número de “coincidências” e levados a avançar hipóteses que de um lado nos parecem enriquecer o trabalho de Balint e de outro lado nos fornecem um modelo teórico que de certo irá aumentar a nossa segurança na praxis.

Vamos em primeiro lugar resumir o conteúdo do trabalho de Balint sobre os dois tipos de comportamento adulto, o que servirá de lembrete para o leitor, antes de descrevermos as nossas próprias observações.

1. A tese de Balint sobre Filobacia e Ocnofilia

Balint¹⁹ parte de observações em parques de diversão. Entre os prazeres aí dispensados, tais como doces, prazeres agressivos de atirar ou bombardear, quebrar coisas, vertigens de balanços, carrosséis e rodas gigantes, jogos de azar, horóscopos, ele escolhe mais especificamente para o seu estudo os prazeres ligados a sensações de vertigens; estes prazeres distinguem-se dos outros pelo fato de não poderem ser classificados dentro da categoria já clássica de pulsões orais.

O seu trabalho é antes de tudo uma reação aos autores que têm tendência a querer classificar todos os fenômenos pré-verbais como “orais”.; uma breve análise dos jogos de massacre e de tiro ao alvo já mostra que a única explicação que se pode dar ao fato de que uma agressão, contrariamente ao que se passa na vida, é recompensada, é uma regressão ao amor primário; no amor primário há, com efeito, uma relação unívoca, num sentido em que o objeto é fonte incondicional de satisfação das pulsões, inclusive das agressivas. Os parques de diversão fornecem assim uma oportunidade de regressão a esta fase primária.

Pergunta-se então Balint por que certas pessoas procuram os prazeres do “arrepio” da vertigem, enquanto que outros fogem delas.

Da análise de atividades vertiginosas, Balint extrai as seguintes características:

- trata-se de provocar um certo tipo de angústia.
- esta angústia é provocada pela perda de equilíbrio, mais particularmente de contato com a terra.
- certas pessoas reagem a este tipo de atividade “de maneira quase reflexa”, *agarrando-se* a algo de sólido ou *apoiando todo o corpo* contra um objeto seguro.

Balint distingue três atitudes características nestes divertimentos vertiginosos:

- 1º Um certo grau de medo consciente ou pelo menos a consciência de um perigo externo real.
- 2º O fato de se expor voluntária e deliberadamente a este perigo externo e ao medo que ele provoca.

¹⁹ BALINT, M. *Le défaut fondamental*. Paris: Payot, 1971.

_____. *Les voies de la régression*. Paris: Payot, 1972.

3º A esperança mais ou menos firme de ser capaz de suportar e dominar o medo, de ver desaparecer o perigo e de estar à altura de reconquistar são e salvo a segurança.

Eis as características principais que extraímos do livro de Balint, visando dar ao leitor um quadro sinóptico das observações feitas pelo autor:

Existem ainda outros tipos de “arrepio”; são os provocados pela velocidade (esqui, pilotagem de avião, corrida de carro), por situações expostas (alpinismo, caça submarina, domar animais, exploração de regiões desconhecidas) e formas novas de satisfação (tudo que é “virgem”: terra virgem, florestas virgens, novo recorde, novo parceiro sexual, novas formas de prazer tais como roupas novas, atividades sexuais novas, “perversas” etc...). Todos eles têm as três características já descritas.

Em todas estas atividades existem também zonas de segurança aonde voltar ou objetos onde se apoiar, em caso de perigo. Isto se observa em muitos jogos de criança, onde há “campos de segurança” onde ninguém pode alcançar (esconde-esconde, gato e rato etc.) e nos de acrobatas (vara do equilibrista, barra do trapezista voador e terra firme para os dois).

Este “arrepio” não encontra explicações nem apoio na terminologia psicanalítica clássica, pois esta é fundamentada em experiências “orais” precoces; ele não se enquadra nestas experiências; por isto Balint inventou uma nova terminologia.

Partiu da observação da existência de duas grandes categorias de comportamentos do adulto: um que procura novas sensações, novas experiências, que procura constantemente se expor a riscos de toda espécie e que gosta de assumir estes riscos pelo prazer da ansiedade que lhe provocam; é o que gosta de experiências de “arrepio”. A este tipo de pessoas ele deu o nome de *Filobata*; formou esta palavra a partir do termo acrobata, que significa o que anda sobre as extremidades, isto é, o que anda fora da terra. O *filobata* é o que gosta do arrepio provocado pelo fato de deixar a terra firme, ou o que a simboliza. O amor pelo mar e pelos navios talvez seja originado nesta procura do balanço fundamental.

E existe o comportamento oposto, que consiste em se agarrar a objetos que lhe dão segurança quando se sente ameaçado e que evita situações filobáticas. Partindo

da letra grega *akneo*, que significa “furar-se, hesitar, agarrar-se”, criou ele o termo *Ocnófilo*.

O ocnófilo é a pessoa que evita situações de risco, de aventura, e prefere permanecer em zonas seguras ou se agarrar a objetos. A grosso modo, o filobata gosta de gozar das dificuldades, da independência e dos espaços livres; o ocnófilo gosta de objetos e coleciona coisas.

	FILOBATA	OCNÓFILO
	Acrobacias, corridas, natação, pesca submarina, esconde-esconde, pega-pega, salto, jogo de azar, barco.	Não gosta de jogos aventureiros nem de azar. Durante o futebol fica com a bola demasiado tempo; quando dirige se refugia atrás de um caminhão.
Comportamento sexual	Experiência filobática do “arrepio” faz da relação sexual uma atividade filobática. Exibição do pênis. Constante mudança de objeto. Procura de novas experiências.	Agarrar-se ao objeto sem poder chegar ao orgasmo. Incapacidade de se deixar levar pelo orgasmo por medo de ficar só. Medo de ter sensações orgásticas sem ser acompanhado pelo outro.
Relação de objeto	Relações ambivalentes amor e ódio. Vive num mundo de objetos. Evita os espaços temíveis, agarrando-se aos objetos. Temor de perder os objetos. De natureza pré-depressiva. Relação ambivalente: fantasia de segurança permanente do objeto versus realidade dos objetos inseguros e perecíveis. Ilusão da segurança do objeto.	Relações ambivalentes amor e ódio. Vive num espaço com o menor número possível de objetos. Sente o espaço como amigo; o perigo e o medo só aparecem ligados a objetos ameaçadores (rocha, outro carro, o que evita). Ilusão de que não precisa de objeto, e da segurança do espaço. Só aceita objetos que possa dominar. No fundo precisa de objetos.
Sentido predominante	Visão (distância no espaço).	Tato (proximidade dos objetos)
Necessidade predominante decorrente	Vigiar o mundo, para se precaver contra aparição de objetos inesperados. Consideração e atenção aos objetos para torná-las amigos e evitar o perigo.	Necessidade de contato estreito com o mundo. Aproximar-se o mais possível para ser protegido e não ver o perigo.
Relações com objetos internos	Procura de novas idéias; desenvolvimento do poder criador. Abandono fácil de idéias antigas. Música moderna. Arte surrealista.	Preso a idéias antigas; conservador. Música e arte clássica.
Comportamento durante a psicanálise	a. CLIENTE - “Acting-out filobático”; levantar-se, abrir os olhos e vigiar os objetos em volta, mais especialmente o analista. Associação livre é uma viagem filobática. Passa por fases ocnófilas. b. ANALISTA – Muito silêncio. Poucas intervenções. Isto feito com clientes em fase regressiva arrisca carregar demais e chegar cedo demais à independência, com introjeção de um objeto, exigindo um comportamento heróico.	Agarrar-se ao divã. não querer sair por medo de atravessar o espaço até a porta. Temor de ser abandonado pelo analista. Mais filobatia é objetivo terapêutica para o ocnófilo. “A teoria psicanalítica é uma teoria ocnófila de relações de objeto.” Intervenções certas na fase de libertação do cliente arriscam frear a evolução e provocar uma introjeção da imagem idealista do analista.
Paralelos psicopatológicos (relativos)	Tipo contrafóbico (Fenichel). Tipo narcísico (Freud), Atitude fálica-exibicionista. Atitudes paranóides e claustrofobia.	Acrobacias, corridas, natação, pesca submarina, esconde-esconde, pega-pega, salto, jogo de azar, barco.
Espaço-Tempo	Muda de espaço freqüentemente. Superação precoce da dificuldade provocada pelo espaço de tempo entre duas satisfações de necessidades.	Permanece no mesmo espaço muito tempo. Evita e nega o e espaço entre os objetos. Tendência a negar a existência do tempo e a fugir de tudo que lembra a dificuldade inicial.

Balint insiste no fato de que estes tipos extremos não existem, sendo que a maioria das pessoas oscila entre estas duas atitudes ou passa por fases de uma e de outra.

Um dos problemas cruciais que Balint aborda e para o qual ele propõe uma solução é o da origem e da cronologia da filobacia e da ocnofilia. Quando e o que aparece em primeiro lugar: o filobatismo ou a ocnofilia?

Diz ele que, a priori, poder-se-ia pensar que a ocnofilia precede ontogeneticamente a filobacia. Com efeito, parece que se agarrar a objetos cuja primeira representante é a mãe é algo de bastante primário. Talvez não o seja tanto assim; agarrar-se a algo pressupõe o reconhecimento prévio de um objeto externo sólido; trata-se na realidade de salvar ou restabelecer o estado anterior de amor primário; é depois que a criança experimentou que o objeto, mais especialmente a mãe boa, pode deixá-la cair que ela passa a se agarrar a ele; agarrar-se é a expressão de uma angústia e ao mesmo tempo um meio de evitá-la. É o resultado de uma frustração no momento da experiência da realidade.

Agarrar-se ocnofilamente consiste em acreditar que com este processo os objetos nunca o abandonarão, desde que o modo de se agarrar, a técnica usada, seja eficiente. Ao contrário da filobacia, a habilidade necessária para adquirir esta técnica é bastante reduzida; consiste em se fazer aceitar pelos objetos como um parasita. No comportamento ocnófilo está, aliás, um fenômeno bastante conhecido como ambivalência da situação analítica; quanto mais o ocnófilo se agarra, menos ele é carregado pelo objeto. Os dois mecanismos de ajustamento usado são a projeção e mais tarde a introjeção; a projeção consiste em acreditar que o objeto o sustenta tão eficientemente quanto ele se agarra ao objeto; a introjeção do objeto ocnófilo corresponde também a um pensamento mágico segundo o qual o objeto não poderá jamais o deixar, já que está dentro dele.

Podemos resumir que o comportamento ocnófilo é o resultado de uma frustração causada pela constatação de que objetos externos importantes têm uma vida independente; é uma fixação à reação ao primeiro traumatismo da realidade externa objetal.

Balint afirma que a filobacia também resulta do mesmo traumatismo; porém, ao contrário do ocnófilo, o filobata adquiriu a habilidade necessária para restabelecer a harmonia primordial entre o mundo exterior e ele próprio; também o filobata repete compulsivamente o primeiro trauma; para reencontrar os espaços amigos” e sentir o “arrepio”, ele tem que abandonar o terreno seguro e se expor a uma situação' de aventura e de riscos parecida com o traumatismo primário.

O filobata aceita os objetos externos; em vez de se agarrar a eles, procura adquirir as habilidades indispensáveis para poder viver sem eles ou colocá-los sob o seu controle absoluto. Embora pareça à primeira vista que o filobata seja o exemplo de “maturidade”, já que ele vive independente do objeto, na realidade a filobacia é também uma conduta regressiva.

Filobacia e ocnofilia são, por conseguinte, ambos comportamentos regressivos. Apenas que o filobata regride a um estado cronologicamente mais remoto que o ocnófilo; o ocnófilo tende a regredir até a situação em que sofreu a constatação da existência de um objeto exterior e em que ao mesmo tempo começou a se agarrar a este objeto. O filobata procura um espaço amigo sem objeto; isto é, o espaço seguro da vida intra-uterina. É justamente o espaço onde se efetua o balanço, origem dos sonhos de vôo já assinalados por Freud e estudados por Ferenczi e do sentimento oceânico; é a origem dos “espaços amigos” procurados pelo filobata.

As nossas observações fortuitas feitas durante sessões de psicanálise psicodramática de grupo ou grupo triádico²⁰ trazem uma contribuição que nos parece importante, pois é, como iremos expor a seguir, através da reprodução intencional ou fortuita das principais condições da vida intra-uterina, mais particularmente do balanço, que se reproduziram todos os principais reflexos do nascimento. Estas observações nos levaram a tecer considerações teóricas que vêm, a nosso ver, enriquecer as teses de Balint.

2. Parto psicodramático

²⁰ Preciso, não confundir a nossa !Schutzenberger-Weil) abordagem triádica do grupo (Freud, Lewin, Moreno), assim como a nossa óptica psicanalítica, com a abordagem individual e diferente de Lebovici, que ele chama de “psicanálise dramática de grupo” ou “psicodrama analítico”

Há vários anos estamos experimentando uma técnica psicodramática que permite reconstituir o processo de nascimento. Ela foi criada por um de nós (A. A. Schutzenberger) e a encontramos já difundida em vários continentes, inclusive nos USA sem que tenhamos tido a oportunidade de publicar algo a respeito. Esta é a primeira publicação dos nossos trabalhos.

Abrimos aqui um parêntese. O psicodrama, para Moreno, é uma abordagem dinâmica psicocorporal de situações *in statu nascendi* (no estado do nascimento). É uma técnica que permite, pelo jogo dramático de situações importantes, reportar-se ao momento e ao lugar do estabelecimento deste estado relacional (*locus nascendi*).

Para Moreno o homem está sempre em situação de “papel” e o primeiro papel da criança é nascer, vir ao mundo, utilizando desencadeadores (*starters*) físicos e sociais, e isto em relação com a sua mãe. Segundo a relação e a colaboração, o nascimento será breve ou longo, fácil ou difícil, angustiante ou mortal. O psicodrama coloca em jogo o corpo, tanto quanto a psique, e se interroga sobre o *como, onde e com quem, em que papéis e quantos papéis, mais do que sobre o porquê*.

Pensando que traço mnésico e lembrança arcaica estão escritos no *corpo* em movimento desde a infância e a época da amamentação, muitas vezes subimos na cadeia das associações e das situações e, digamos, representamos situações pré-verbais de cenas implicando o corpo, o nascimento e o grito, e temos a impressão de ter permitido ao indivíduo reviver, às vezes, o traumatismo do seu nascimento. Quando utilizamos estas técnicas?

Utilizamo-las nas seguintes situações, entre outras:²¹

- Quando percebemos que um membro do grupo se coloca constantemente em posição fetal e já passa várias sessões sem participar.
(Corpo fechado sobre si mesmo, ou em postura quase fetal sobre a sua cadeira ou poltrona, o participante sugando longamente o seu polegar.)
- Quando pessoas se descrevem como não querendo fazer força para viver.
- Como continuação do psicodrama de sonho, quando o conteúdo onírico deixa supor uma regressão intra-uterina.

²¹ Para maiores detalhes sobre o psicodrama. ver os livros de Schutzenberger, A.A. e Weil. p.. na Bibliografia.

- Em certos casos de distúrbios fisiológicos como sensações repentinas de falta de ar, sensações de aperto na cabeça.
- Como continuação de certas experiências regressivas ou certos psicodramas.
- Nos casos de angústia de separação, de “abandonite”, de angústia da morte, ou de problemas de locomoção.
- A pedido de um membro do grupo que assistiu a este tipo de psicodrama e sente que algo está relacionado com a sua própria vivência.
- Para ajudar um cliente a sair de uma fase terapêutica regressiva. O meu objetivo principal é oferecer oportunidade ao protagonista (e ao grupo, por identificação) de reviver o seu processo de nascimento e, se for o caso, ter o nascimento normal que não teve, eliminando eventuais cargas pulsionais reprimidas e libertando assim a energia armazenada em nós de tensão muscular (pectorais, zigomático etc.).
- Em certos casos de angústia e de extração dentária (casos enviados pelos dentistas e estomatologistas).

Eis como se utiliza a técnica:

- Após o aquecimento (*warming up*) do grupo e do protagonista, pede-se a este para se deitar em cima de um cobertor e colocar-se em posição fechada (fetal).
- Avisa-se que ele será coberto e enrolado no cobertor, que o grupo irá segurá-lo, e que ele precisará fazer força, se quiser sair desta situação.
- O protagonista. depois da sua aceitação, é enrolado dentro do cobertor; deixa-se margem para que possa sair dele, deixando-se um orifício ao nível da cabeça.
- O protagonista encontra-se debaixo do cobertor, muitas vezes apertado pelos membros do grupo, e deve fazer um verdadeiro esforço para sair dessa situação, quase lutando contra os outros, que o impedem. Depois, deixa-se que ele encontre um caminho e saia, entrando no mundo. Em geral, o protagonista se esquenta, sente falta de ar, grita e esperneia.

- Um as seis pessoas do grupo seguram então o pacote de todos os lados, com instruções de dificultar os movimentos de saída, exercendo pressão sobre o corpo. (Sem exagerar, é claro.)
- Pede-se ao protagonista que expresse o que sente; esperar que apareça a vontade de sair para encorajá-lo a fazer força para isto. Clientes com neurose de abandono em geral gostam de ficar nesta posição mais do que o tempo necessário; certos casos de cesariana também se conduzem assim, mas por outro motivo.
- O Psicodramatista participa desta ação, perto da cabeça do protagonista, afim de poder recebê-lo.
- Deixar o protagonista fazer força até sair inteiramente do cobertor; evitar que pessoas condoídas façam o papel do ginecologista na cesariana, facilitando o nascimento, o que arrisca anular o efeito da experiência.
- Acompanhar *empaticamente* e *maternalmente* o que se passa a seguir e adotar soluções criativas para se adaptar aos eventuais comportamentos de compulsão-repetição traumáticas. (Relax, soltar o grito primal, respiração etc.)

Podemos agora descrever o que em geral se passa nesta experiência

- 1º Normalmente o protagonista, depois de sair inteiramente, mostra vontade de ficar deitado, com os olhos fechados.
- 2º É acometido de um choro convulsivo precedido às vezes de um grito enorme.
- 3º Sente a garganta seca e faz movimentos labiais pedindo água. Convém nesta altura pegá-lo nos braços e lhe oferecer água para beber; Se ele não estiver em situação emocional de segurar o copo ou se estiver ainda no chão, umectar os lábios com os dedos; pelo menos foi o que eu fiz em vários casos.
- 4º Depois convém pedir ao protagonista para deitar, respirar fundo e relaxar.
- 5º Sensação de frio e arrepios. Pede para ser coberto.

Certos protagonistas têm reações diferentes, entre as quais podemos assinalar:

- Sensações de falta repentina de ar.

- Mãos catalepticamente fechadas.
- Rosto arroxeadado.
- Reação de fugir imediatamente após ter saído.

A anamnese, na maioria dos casos, revela alguma anomalia do parto ou da gravidez; não temos ainda dados em número suficiente para estabelecer uma correlação entre a sintomatologia do parto real e do parto psicodramático.

Em geral o protagonista está cansado e feliz pela experiência. Pode às vezes (excepcionalmente) acontecer uma fase de sentimento de irrealidade nos dias que se seguem (a gente vê o mundo com olhos novos e tem dificuldades de se acostumar a isto). O protagonista tem às vezes necessidade de ser cercado de cuidados “maternais” depois da sessão.

De qualquer modo, estamos reconhecendo já nesta forma de Psicodrama, algumas das reações de base do comportamento do filobata e do ocnófilo. O fechar as mãos do agarramento ocnófilo e a reação de fuga do objeto do filobata; podemos também nos perguntar se o arrepio de frio não teria alguma relação com a procura posterior pelos filobatas do arrepio fornecido pelos “espaços amigos”.

- 6º Temos observado que inúmeros membros do grupo, durante a experiência, se identificam com o protagonista, sentindo os mesmos sintomas. Outros sonham durante a semana seguinte.

Uma cliente se queixou depois de alguns meses de psicoterapia, que estava sentindo, de vez em quando, falta de ar, sensação de estar sendo enforcada. Fizemos o psicodrama e em poucos minutos estávamos assistindo a uma cena de tentativa de enforcamento da protagonista por uma irmã, quando tinha uns seis anos de idade. Ao terminar o psicodrama, a protagonista sentiu que ainda “havia coisas” não resolvidas, embora se sentisse aliviada.

Na semana seguinte a uma sessão de parto psicodramático, ao qual ela assistiu visivelmente implicada, ela sonhou que estava se afogando no mar, dentro de uma espiral, e que poderia muito bem ser aspirada para baixo se não lutasse. Depois de algum tempo, ela se sente retirada sem que ela tenha feito força para isto. Havia um fundo de vozes de pessoas que ela não reconhecia.

Ao mesmo tempo ela se lembra que realmente se afogou no mar e que foi salva no último momento, quando já estava abandonando a luta.

Temos aqui um exemplo de uma sobredeterminação de três acontecimentos, sendo que dois foram reconstituídos e o terceiro permaneceria hipotético, se não fosse a concomitância do sonho com um parto psicodramático:

- Tentativa real de enforcamento.
- Afogamento real.
- Vida intra-uterina e nascimento.

Foi o parto psicodramático de outro membro do grupo que provocou o seu próprio parto em sonho.

Tomemos outro exemplo: uma participante, cuja mãe se suicidou aos 35 anos (a criança tinha sete) está vivendo, aos 34 anos, uma angústia de morte e a impressão de que não passará o ano. Ela passa por período depressivo, a psicanálise clássica não pode ajudá-la e nem o psicodrama. É casada e mãe de duas crianças de dez e doze anos.

A sua angústia é muito forte. As relações com a sua mãe, o seu pai casado de novo, sua madrasta (causa do suicídio), sua meio-irmã e sua avó são difíceis.

Ela nos traz um sonho, onde se encontra num cano de onde cai dentro de um elevador que se despenca. Sai e se encontra num corredor, num túnel, de onde não consegue sair, por causa de um desmoronamento; mas ela enxerga a luz do dia, por uma pequena abertura redonda. Atrás há um gramado e uma praia, um porão, onde entra o mar e onde se ouvem pessoas. Nós pensamos em fazer representar, psicodramaticamente, o seu sonho, que nos fez pensar em um parto difícil.

Procuramos ajudá-la a passar dos seus 35 anos, graças a um renascimento, servindo o grupo de matriz (de útero). Ela se debate, se esperneia, força, desencoraja-se, falta-lhe ar, recomeça. A progressão é lenta e difícil. Ela acaba por sair pela cabeça e um braço.

A sua respiração muda, ela sente frio e calor. Enfim, ela sai e o grupo dá-lhe pancadinhas e fala-lhe a meia voz. Ela chora, grita, ri, estrangula-se e respira. O grupo a encoraja. Uma vez acabado o jogo do nascimento, ela senta no meio do grupo. todo

mundo sentado no chão. Ela está encostada no ombro da terapeuta e olha para o outro terapeuta. O grupo inteiro está muito emocionado. Nas horas e nos três dias que se seguiram, euforia e angústia, sentimento de realidade e de coincidência com “a verdadeira realidade” seguiram-se sem interrupção; ela teve a impressão de ter que reaprender a viver e a morar no seu corpo. Agora se sente bem e superou a sua angústia e suas dificuldades; ela completa a sua terapia por uma psicanálise e um grupo de formação.

Vejamos outro caso acontecido conosco:

Uma participante era presa por uma angústia, cada vez que subia num carro. Ela conta um sonho de um acidente de carro, em que ela não consegue sair, a porta estando bloqueada. Representamos a cena. Durante a representação, todo o grupo sente que se trata de uma ação de nascimento. A porta acaba por se abrir. A protagonista está estendida, no chão, dobrada sobre si mesma e sentindo frio (a sala está quente); ela expressa que tem frio em todos os lugares, depois muito frio na barriga e que ouve pessoas falando em torno dela, numa língua gutural e dura. A nossa impressão de parto é tão forte que depois da sessão lhe pedimos que pergunte a sua mãe e sua família como é que ela nasceu: acontece que sua mãe teve um parto longo e tão difícil que, depois do nascimento, se deixou a criança em cima da cama para se ocupar da mãe; encontraram-se grandes tesouras de cozinha para cortar o cordão e, enfim, soube-se que a parteira era alemã.

Outros membros, como já se disse, vivem realmente o parto do protagonista. Por exemplo, depois do parto psicodramático ao qual assistiu, um dos membros do grupo se queixou de falta de ar; eu pedi a ele que deitasse, fechasse os olhos e começasse a respirar fundo; depois de alguns minutos começou a chorar convulsivamente; tomei-o carinhosamente nos braços até passar o choro; depois se deitou e sentiu os lábios secos; isto a gente nota pelo fato do cliente mexer com os lábios, passar a língua em cima deles; neste momento dei-lhe um copo d'água; por último, passo o dedo umedecido nos lábios; isto provoca muitas vezes verdadeiros movimentos de sucção.

Poder-se-ia pensar que se trataria de alguma crise psicótica ou de descompensação. Quero aqui lembrar que a maioria dos membros destes grupos não

são psicóticos, mas pessoas sujeitas a problemáticas existenciais ou psicólogos e psiquiatras em terapêutica com fins didáticos. Trata-se, por conseguinte, de verdadeiras regressões não-psicóticas.

Temos observado reações semelhantes no uso de técnicas parecidas, tais como o sonho acordado de Desoille e técnicas bioenergéticas; seria nos alongar demais descrevê-las aqui. Mesmo durante uma sessão de psicanálise individual no divã, um de nós realizou um parto espontâneo com toda sintomatologia aqui descrita.

A nossa surpresa foi grande quando apareceu a mesma sintomatologia numa técnica que estávamos usando com finalidades inteiramente diferentes. É o que vamos descrever a seguir.

3. O “Balanço Cósmico” ou “Rock and Roll”

William Schutz, um dos líderes atuais do Esalen Institute, na Califórnia, descreve num dos seus livros, *O prazer*, uma experiência que ele chama de *Rock and Roll*. Esta técnica é usada por ele com o fim de ajudar pessoas que têm problemas de desconfiança em relação a outras pessoas do seu grupo terapêutico a experimentar confiança e afeto de e para com outros.

Antes de ler o livro de Schutz esta técnica nos tinha sido mostrada no Brasil, por Daniel Antipoff, como sendo uma técnica de integração rápida de novos elementos num grupo.

Mais tarde, fomos para Esalen, mais especialmente movidos pela curiosidade de saber da sua origem. Encontramos lá, por acaso, o seu criador, Bo Conley, um ex-bailarino, que a usava para despertar nos membros dos seus grupos de expressão corporal sensações “cósmicas” inusitadas. Fritz Perls interessou-se por ela e a integrou como uma das experiências de *Gestalt-Terapia*. Gunther cita-a como técnica de “relax sensorial”.

Existem inúmeras variações no processo, variações devidas à introdução de modificações pelos seus inúmeros utilizadores. Vamos descrever a seguir como nós a usamos e quais as observações feitas, dentro dos nossos grupos terapêuticos de Psicodrama Psicoanalítico.

O grupo se reúne em círculo em torno da pessoa, a quem se pede que feche os olhos e se deixe cair, confiantemente, nos braços de cada um dos membros do grupo; cada membro que o recebe passa-o então para outro membro, empurrando-o afetuosa e suavemente. A pessoa fica cada vez mais relaxada. Em determinado momento, pede-se ao grupo para carregar a pessoa, movimentando-a para cima e para baixo em posição horizontal, devagar e suavemente. Depois de uma dezena destes movimentos de vai-vem, pousa-se a pessoa no chão. Todos os membros do grupo passam então andando com as pernas abertas por cima dela, em fila, de tal modo que todos os pés esfreguem as duas partes laterais do seu corpo; depois de duas voltas do grupo, os membros sentam em torno dela, apalpam-na e acariciam-na suavemente. Durante todo este tempo a pessoa fica com os olhos fechados; no fim da experiência, ela abre os olhos; pede-se então a ela que expresse a sua vivência e seus sentimentos.

Fizemos esta experiência umas trinta vezes no Brasil, na França, nos Estados Unidos e no Japão, com várias centenas de participantes (em certos grupos de expressão corporal, fazemo-lo sistematicamente em cada grupo). (Mais de 1.000 pessoas já o fizeram em Esalen sem dificuldades nem incidentes.) Os participantes sentem-se particularmente bem e em forma.

Usamos esta técnica sem maiores problemas, sobretudo na fase que Schutz chama de “afeição”, isto é, quando o grupo já superou certos problemas transferenciais sobre o terapeuta e sobre os outros membros do grupo. As pessoas que passavam por ela declaravam-se mais à vontade, mais confiantes e afetuosas.

No entanto, aconteceu uma meia dúzia de vezes uma implicação especial (com lágrimas paroxísticas, por exemplo). Num dos casos uma protagonista sentiu-se agredida, as pancadinhas sendo sentidas como golpes. Outra não agüentou estes toques, por “nojo” do contato corporal. Psicodramas posteriores evidenciaram tratar-se de dificuldades arcaicas de contato mãe-filha.

Num dos casos, uma participante do grupo exterior sentiu-se implicada, a ponto de chorar por sua solidão e seu abandono.

Um incidente fortuito chamou a nossa atenção: certo dia um dos membros de um dos nossos grupos, uma moça, começou a entrar em estado catalético; o rosto ficou

roxo, queixou-se de falta de ar; as mãos fecharam-se de modo bastante apertado (detalhe importante para o assunto em pauta); nós a pousamos no chão; ela relaxou e continuamos a experiência; em determinado momento, ela deu um enorme grito e começou a soluçar e chorar. Também se queixou de ter frio a tal ponto que a cobrimos com um cobertor. Estava acometida de uma crise de “arrepio”, arrepio que nos deixa sonhadores com a filobacia...

Estávamos em presença das mesmas reações que já estávamos acostumados a observar (e participar) no psicodrama do nascimento que descrevemos há pouco.

Tomamos a paciente nos braços e carinhosamente a beijamos. Depois a colocamos de novo no chão. Depois de alguns momentos a paciente começou a mexer os lábios, a passar a língua na boca para molhá-la; estava com sede: já tínhamos previsto isto e já estávamos com o copo d'água ao nosso lado.

4. Aspectos teóricos da nossa descoberta

O fenômeno se reproduziu com vários clientes; quase sempre que a experiência assumia aspectos mais dramáticos, a anamnese revelava história de cesariana ou fórceps; os distúrbios respiratórios, sensações de falta de ar, correspondem provavelmente ao enrolamento do cordão umbilical em torno do pescoço, fato que foi comprovado em alguns casos. Dados estatísticos em pesquisas sistemáticas seriam bastante interessantes.

Vários membros rejeitados pelo grupo sentiram-se reintegrados no grupo por essa experiência importante do seu nascimento e tiveram a impressão de reaprender a respirar, a se colocar em pé, a andar, falar, viver etc., a ser em relação a outras pessoas mais destendidos e menos ansiosos.

Embora inexista publicação especialmente consagrada ao *Rock and Roll*, os nossos contatos com o autor da técnica nos mostram que há, pelo menos na sua origem, um desconhecimento total do seu aspecto regressivo, que se tornou evidente para nós.

Isto nos põe diante de um fato importante; o balanço do corpo no espaço provoca uma regressão intra-uterina e uma repetição ontogenética do nascimento. Em outras palavras, usando agora a terminologia de Balint, estamos aqui diante de uma

atividade filobática. Como já dissemos, Balint compôs a palavra “filobata” a partir do termo “acrobata”; o “filobata” é uma pessoa que gosta de acrobacia, de se jogar no espaço, à procura do arrepio fornecido pela aventura, física ou psicológica.

Mas não é suficiente o simples balanço no espaço; no *Rock and Roll*, pede-se ao paciente que confie nos membros do grupo que irão apoiá-lo e carregá-lo; ao fazer isto, pede-se ao paciente implicitamente para não se servir de suas mãos, isto é, para não se agarrar a ninguém; em outras palavras, trata-se aqui de abandonar objetos ocnófilos, isto é, em última instância, de não se agarrar à mãe. Mas ao mesmo tempo a pessoa é carregada pelo grupo, isto é, pelo mesmo objeto ocnófilo ao qual ele não pode se agarrar; estamos aqui, exatamente, diante da situação intra-uterina onde existem as seguintes condições (na fase que precede o nascimento):

1. O feto é balançado no líquido amniótico, quando a mãe se locomove, e repousa quando a mãe fica imóvel.
2. Quando balança, ele não pode se agarrar, isto por várias razões:
 - a. a mão pré-natal tem a formação dos seus dedos incompleta.
 - b. a parede da placenta é escorregadia, ainda mais nas condições do meio líquido em que o feto se encontra.
 - c. o reflexo de apreensão só se forma com o amadurecimento do sistema cérebro-espinal.
3. Existe uma relação objetual entre o feto e a mãe, constituída pelos contatos constantes do corpo com a parede da placenta. Podemos talvez ir mais longe, afirmando que estamos aqui diante do primeiro objeto ocnófilo de caráter difuso; primeiro contato do corpo com o mundo exterior.

Como se pode constatar, a situação do *Rock and Roll* é bastante próxima das condições intra-uterinas:

1. A pessoa é balançada. tal como o feto.
2. Quando balança, deixa de se agarrar ocnofilamente.
3. O grupo substitui a placenta como objeto ocnófilo difuso, com o qual seu corpo tem contato periódico durante o balanço.
4. O grupo é silencioso.
5. A pessoa está de olhos fechados.

Estes fatos nos levam a considerações sobre o filo batismo e a ocnofilia de Balint, considerações que vamos tecer a seguir.

5. Origens intra-uterinas do Filobatismo e da Ocnofilia

Eu sei que, quando emito a hipótese de que a diferenciação entre o mundo exterior e a pessoa, entre o Eu e o não-Eu, tem raízes intra-uterinas, estou me expondo a ser taxado de herético; com efeito, a tradição psicanalítica define justamente a vida intra-uterina e do recém-nascido como fase pré-objetal; o fato do feto estar ligado à mãe pelo cordão umbilical vem reforçar esta idéia de uma fusão do Eu e do não-Eu no corpo da mãe.

Ninguém irá negar estes fatos. No entanto, o que acabamos de descrever também deveria ser levado mais em consideração: o feto tem efetivamente contatos físicos com um primeiro não-Eu constituído pelas paredes da placenta; não se trata de um contato bucal, manual ou visual, auditivo, cinestésico, epidérmico como os que presidem as primeiras diferenciações do Eu e da realidade externa, mas de um contato de todo o corpo ou de partes dele com o tecido da placenta; são os ombros, as costas, as nádegas, a cabeça, que se esfregam ou se chocam com esta parede. Dentro do útero, o mundo externo ao corpo do feto é a parede da placenta e o líquido amniótico, da mesma forma que, se estamos dentro de um quarto, o nosso mundo exterior é constituído pelas paredes, os móveis e o ar.

Assim sendo, podemos emitir uma outra hipótese, que está diretamente relacionada com as teses de Balint; este autor encontra, no desejo de regressão à situação de paz intra-uterina, a fonte do comportamento do “filobata”, e, em frustrações ligadas às primeiras relações objetais, o comportamento ocnófilo.

Se considerarmos a parede intra-uterina como primeira relação objetal, mesmo difusa, podemos também emitir a hipótese de que o primeiro objeto ocnófilo seja talvez intra-uterino, isto é, a parede difusa da placenta e não a parede difusa do seio.

A experiência do *Rock and Roll*, de balanço cósmico, nos leva a emitir esta hipótese, pois, pela análise do que ocorre realmente, somos levados a constatar a presença do objeto ocnófilo difuso sem agarramento manual, tal como existe na situação intra-uterina. O fato de que tal situação filobato-ocnófila leva a desencadear

uma repetição da sintomatologia do processo do nascimento, vem reforçar a tese das origens intra-uterinas destes comportamentos. De outro lado, o próprio comportamento filobático nos parece significar um desejo inconsciente de voltar, não à quietude, através da acrobacia que consiste em se libertar dos objetos onófilos através da aquisição de habilidades, mas ao próprio ambiente de balanço acrobático intra-uterino.

Se retomarmos as hipóteses pavlovianas e skinnerianas de condicionamento e de repetição dos comportamentos, isto explica o gosto indiscutível das crianças pelos balanços, sem contar o dos adultos (em particular o balanço de certos povos, religiões: a reza e os estudos talmúdicos e corânicos e do chamado do mar, sem falar de certos transes, jogos esportivos ou de crianças) que o próprio Balint descreve no seu trabalho. É provavelmente um comportamento regressivo; uma prova a favor disto é o *Rock* assinalado por Spitz em criança na presença de estranhos.

Examinemos agora a definição de “relação de objeto” dada por Laplanche e Pontalis; o dicionário nos lembra que a noção de objeto vem de Freud, que, para definir a pulsão, distinguia a fonte, o objeto e o objetivo. Assim sendo, poder-se-ia objetar que no caso presente a parede da placenta não é um objeto, já que inexiste pulsão relacionada com ela, tal como é o seio, por exemplo. A este argumento podemos avançar várias teses contrárias: em primeiro lugar, o cordão umbilical constitui o equivalente do bico do seio na alimentação do feto; a placenta de onde sai o cordão pode ser o equivalente à parede difusa do seio; há, por conseguinte, uma pulsão presente, que é a fome. Em termos de condicionamento, há uma constante associação entre o contato do corpo com a parede da placenta e a satisfação de necessidades alimentícias. Também está presente a necessidade de proteção satisfeita pela própria parede; em suma, o instinto de conservação, isto é, a pulsão de vida, está intimamente ligado a esta parede.

Assim sendo, a situação intra-uterina pode ser considerada como uma situação primária ao mesmo tempo filobata e onófila; a experiência do *Rock and Roll* provoca regressões justamente porque preenche o papel do estímulo discriminativo, em termos skinnerianos, que elicia reflexos arcaicos ligados à vida intra-uterina e ao nascimento. Ainda em termos skinnerianos, contigências aversivas podem produzir uma síndrome de ativação, na qual o reflexo de apreensão manual tem um papel preponderante; é

este reflexo de apreensão que se encontra provavelmente na fase ulterior e extra-uterino do comportamento oníforo. Pessoalmente, assim como colegas meus, temos observado este reflexo em pessoas que tiveram problemas de parto, durante a experiência do *Rock and Roll* ou do cobertor.

Assim sendo, haveria na realidade duas fases oníforas primárias:

- 1º. Uma fase onífora intra-uterina caracterizada pelo apoio do corpo à parede da placenta e que se traduz, no adulto dos parques de diversões ou outras situações perigosas, por uma procura de apoio do corpo à objetos exteriores tais como paredes ou encostos de assentos.

Nesta fase, o feto já percebe um objeto exterior “difuso” que o seu corpo toca sobretudo quando a mãe se locomove e provavelmente em certas situações mais traumatizantes, como, por exemplo, saltos e corridas da mãe em situação de emergência ou manipulações obstétricas; nesta categoria entra também o coito violento, que é o primeiro contato da criança com o pai através do choque do pênis contra o útero.

- 2º. Uma fase onífora extra-uterina, que é a que Balint descreve como sendo a primeira experiência quando o sujeito se agarra ao objeto que ele sente lhe escapar por fazer parte do mundo e da realidade externa. Trata-se aqui de uma atividade manual.

É interessante notar que, quando Balint descreve a experiência onífora nos parques de diversões ele fala de duas reações diferentes: a de se agarrar com as mãos e a de se apoiar com o corpo.

A nossa tese é de que a reação de agarrar com as mãos é extra-uterina, enquanto a procura de apoio do corpo tem uma origem intra-uterina. Esta tese tem o seu apoio não somente na descrição de um fenômeno fisiológico, mas sobretudo no fato de que o balanço de adultos na experiência do *Rock and Roll* desencadeia efetivamente uma regressão intra-uterina e uma repetição compulsiva de todas as fases do nascimento, com todos os sintomas fisiológicos inerentes ao nascimento, inclusive a repetição dos traumas do parto.

Notamos também que, quando uma das fases não é efetuada durante o psicodrama, por motivos que até agora nos escapam, os clientes tendem a reproduzi-la

posteriormente sob outra forma. Foi assim, por exemplo, que uma pessoa que tinha deixado de dar o primeiro grito sonhou à noite e deu efetivamente o primeiro grito, que a acordou.

Uma outra cliente, que tinha feito o *Rock and Roll* também sem o primeiro grito, ficou um mês sonhando repetitivamente que estava numa banheira Com água, juntamente com a mãe dela. Num dos sonhos ela se viu num automóvel e sentiu a sua cabeça diminuindo como se fosse um mamão; ela se via com a cabeça diminuída. Colocando isto em paralelo com o que descrevemos em relação à situação intra-uterina, podemos emitir a hipótese de que a origem de uma das doenças reunidas sob o nome de esquizofrenia poderia muito bem ser também de origem intra-uterina; com efeito, o feto é, ao mesmo tempo, parte da mãe, isto é, outra pessoa, quando ligado pelo cordão umbilical, e pessoa independente, quando toca no primeiro objeto onófilo que é a placenta, isto é, a própria mãe; assim este sonho, consecutivo ao *Rock and Roll*, (foi um sinal para nós de que o nascimento ainda não se tinha operado; que a compulsão para regressão era provavelmente um pedido inconsciente para que se efetuasse novamente um nascimento que tinha sido paralisado. Propusemos então à cliente fazer o seu nascimento psicodramático, com a técnica do cobertor; ela aceitou. De início sentiu-se bem dentro do seu útero “protético”; de repente sentiu falta de ar, deu um grito assustador e saiu do cobertor quase de um jato.

A anamnese confirmou que ela havia sofrido inversão do corpo no útero, o que provavelmente atrasou o nascimento.

Não há tese sem antítese; é por isto que ficamos ainda prudentemente no domínio das hipóteses; no que se refere mais particularmente ao objeto onófilo intra-uterino (o paraíso perdido, a procura do “*Graal*” o “Fantasma Fundamental”), poder-se-ia fazer as objeções de Spitz, quando afirma categoricamente que o recém-nascido não percebe absolutamente nada; se isto for verdade, seria invalidada a nossa hipótese. No entanto, está provado que uma ameba é dotada de sensibilidade; por que não um feto? Não esqueçamos também que um feto de sete meses tem possibilidade de viver, se for prematuro. Outra objeção que nos ocorre é que, como aliás o mostra também Balint, o balanço é também característico do colo materno como objeto onófilo; assim, poder-se-ia imaginar que a situação de balanço da experiência de *Rock and Roll* provoque

uma regressão a este estágio objetal, e que o grito seja um condicionamento operante modelado pelo reforço do balanço e do leite materno.

Esse sentimento é reforçado pelo balanço dos nenéns nos braços maternos ou no berço e pelos jogos de “Opa”, em que a gente levanta e lança e retorna a criança aos braços paternos - como se a sabedoria popular procurasse recriar na criança sensações passadas fundamentais e acalmantes.

Isto no entanto não explica as sensações de falta de ar, mas, em compensação, o reflexo de apreensão e as mãos crispadas muito bem poderiam se explicar por eventuais quedas associadas ao balanço dos braços maternos.

É possível também aventar a hipótese de uma sobredeterminação de causas e de que o objeto oníforo da placenta seja objeto primário em relação aos braços maternos, que seriam objeto parcial secundário.

De qualquer forma, isto não invalida o fato de que uma atividade filobática artificialmente provocada, como é o caso do *Rock and Roll*, provoca regressões à fase pré-verbal, e que muitos dos sintomas regressivos são características da vida intra-uterina, do nascimento e das primeiras relações objetais extra-uterinas.

Usando a terminologia de Spitz, poder-se-ia afirmar que os comportamentos regressivos observados são de relações com objetos precursores; Spitz, dentro da definição que já citamos de Freud, só considera como relação objetal uma relação personalizada; quem conhece as experiências de Spitz deve se lembrar que ele demonstra que os primeiros sorrisos não se destinam especificamente à mãe, mas são respostas a *Gestalt-sinais*; a melhor prova é que o neném reage também a máscaras sorridentes; isto é, ainda não distingue um objeto (pessoa) de uma coisa. Segundo o conceito de Spitz, é necessário um bom desenvolvimento da percepção visual e auditiva para fazer tal discriminação. Spitz, aliás, embora negando toda espécie de percepção ao nascer, diz ao mesmo tempo que a criança nasce com um funcionamento cenestésico mais avançado do que o das percepções exteroceptivas; sensações de equilíbrio, de tensões (musculares e outras), postura, temperatura, vibrações, contato, ritmo, tempo, duração, gama dos sons, matriz dos sons, são, entre outras, as sensações assinaladas por Spitz. Muitas destas, se já existem na hora do nascimento, podem ser também intra-uterinas. Tudo indica que existe uma memória

intra-uterina; hajam vista certos sonhos regressivos, experiências hipnóticas e testemunhos de regressões intra-uterinas sob efeito de LSD.

Segundo Spitz, este tipo de comunicação se efetua com a mãe, e tudo indica que a mãe tenha também à sua disposição um sistema cenestésico peculiar que lhe permite um intercâmbio não-verbal com o lactente.

Eis a razão pela qual optamos por experiências de comunicação não-verbal e de expressão corporal para tratar de fixações a estados pré-verbais ou para provocar regressões a estes estágios, visando desbloquear tensões energéticas não-liquidadas. Há mesmo momentos em que se estabelece entre o protagonista e eu um tipo de relacionamento que me faz agir, ou melhor, reagir, de modo que sinto ser do domínio do instinto puro, ao qual vêm se acrescer, quando possível, lampejos dos meus conhecimentos sobre o desenvolvimento mental, afetivo-motor. Estabelece-se entre o cliente e eu uma relação co-inconsciente no plano cenestésico propriamente dito, tal qual o descreve Spitz como existente entre a mãe e o lactente.

6. Conclusões

Queremos, para finalizar, resumir sucintamente o nosso trabalho de colocar em correspondência uma teoria psicanalítica e observações feitas durante a prática de técnicas provindas do psicodrama e da *Gestalt-terapia*.

- 1º atividades filobáticas típicas como são as produzidas durante a técnica do *Rock and Roll* provocam em certos clientes com história de problemas de gestação ou de parto, sintomatologia que se revela idêntica a:
 - a) vida intra-uterina.
 - b) parto psicodramático.
 - c) parto real.
 - d) primeiras horas pós parto e primeira amamentação.
- 2º Estes fatos, e mais particularmente o balanço, levaram-nos a emitir a seguinte hipótese: o primeiro objeto precursor onófilo não seria o conjunto dos braços da mãe ou o seio, mas sim a parede da placenta.

3º Decorre desta hipótese uma segunda, mais importante ainda: a raiz da diferenciação do Eu e do não-Eu seria a natureza intra-uterina. Embora o feto faça um só corpo com a mãe, por causa do cordão umbilical, em relação à parede intra-uterina que lhe serve de encosto durante os seus balanços, ele experimentaria cenestésicamente a presença de um não-Eu.

Estaríamos também aqui em presença do núcleo de dissociação da personalidade, como a da esquizofrenia, já que este Eu e não-eu constituem fato e ao mesmo tempo a mãe e o filho num corpo só, porém separados. Há nesta situação algo de parecido com as figuras de Moebius em topologia matemática, mais particularmente a garrafa de Klein.

4º As nossas observações reforçam as hipóteses de Balint, no sentido de que uma atividade filobática como a de ser balançado no espaço provoca, de fato, regressões intra-uterinas, mostrando assim a estreita ligação já descrita por Balint entre a filobacia e a vida intra-uterina, em que, como ele mesmo disse, "fazíamos um só com o nosso universo e flutuávamos no líquido amniótico, sem ter praticamente nenhum peso para carregar.

IX

O AQUI E AGORA E O ENCONTRO EXISTENCIAL

Pierre Weil

1. Encontro existencial

Um dos objetivos do psicodrama triádico, como aliás do próprio Moreno ao criar o psicodrama propriamente dito, é a vivência do “Encontro existencial”.

Moreno dizia que o “Encontro” expressa que duas pessoas não somente estão juntas, mas que elas se vivem, se aprendem, cada uma com todo o seu ser. O encontro significa ser junto, estar em contato corporal, ver e tocar, sentir, compartilhar (Share) e amar, compreender, conhecer intuitivamente pelo silêncio ou pelo movimento, pela palavra ou pelo gesto, tornarem-se um.

Como o diz Roollo May, o encontro existencial consiste em captar o ser de outra pessoa; este captar pertence a um plano diferente ao de nossos conhecimentos anedotários sobre a mesma.

O encontro existencial é o encontro das essências, do potencial das pessoas, daquilo que é eterno e que transcende as três dimensões do tempo; é um encontro acima do pensamento categorial que classifica as pessoas em “boas” e “ruins” ou os seus atos em “certos” e “errados”; é um encontro que se dá quando os membros do grupo superaram os seus próprios estereótipos.

O encontro se dá também quando cada um “arrancou os seus olhos” para os colocar no lugar do outro. Quando isto acontece de maneira recíproca, estamos diante do encontro existencial; os dois passam a ser uma só pessoa.

2. Encontro e tele de Moreno

A eliminação das barreiras do ciúme, da competição, da ignorância, da agressividade, do preconceito, da projeção, da transferência, levam à vivência do que Moreno chamou de “Tele”. Moreno distingue duas fases no trabalho do grupo; uma primeira fase, que corresponde à projeção bem conhecida dos Psicanalistas, à

produção de fantasias provindas do passado dos membros do grupo e que fazem dos terapeutas, muitas vezes, seres irrealis. A outra fase é a experiência do encontro imediato. É uma função bilateral; o tele é uma intuição dupla. Diz Moreno que o tele age sobre o desenvolvimento da criança desde o seu nascimento e já pode ser observada na simbiose entre a mãe e a criança, muito antes de ocorrerem fenômenos de transferência.

Moreno afirma que a transferência é a patologia do tele, já que leva a uma relação humana destorcida e desviada de seu alvo verdadeiro.

É função essencial da terapia fazer uma nova aprendizagem, a aprendizagem do encontro acima da barreira da transferência; Para muitos terapeutas existenciais, a vivência do “encontro” é o próprio processo de cura; através dele se desenvolve e brota a criatividade e a espontaneidade. Esta nova aprendizagem se faz especialmente através da ab-reação, do diálogo, do monólogo e do solilóquio; o fator mais importante ainda é a vivência do “aqui e agora”.

3. O “aqui e agora”

O leitor deve se lembrar que nas “recomendações” iniciais, insistimos na importância de os membros do grupo tratarem e expressarem os seus sentimentos no “aqui e agora”, isto é, dentro do que se passa nesta sala e no momento presente.

Poder-se-iam escrever volumes sobre a fenomenologia de tempo; outros, como por exemplo Minkowski, já o fizeram. O que interessa aqui é mais especificamente o momento vivido no seu fluir, ou, melhor ainda, o “fluir da vida” de onde desabrocha o que Bergson chamaria de “impulso vital”, e que Moreno intitulou de fator S ou de “espontaneidade”.

Costumamos passar o nosso tempo pensando no passado ou no futuro; lamentamos o que temos feito ou o que deixamos de fazer no passado e pensamos no futuro em que faremos coisas diferentes ou melhores. A maioria das pessoas deixa passar a oportunidade de viver o momento presente.

Em psicodrama triádico, há uma orientação no sentido de expressar os sentimentos no momento presente, no momento em que os fenômenos se dão. Disto

resulta uma diminuição dos processos de pensamento e um aumento de viver no plano emocional; há sobretudo um despertar para a experiência do amor.

No plano espacial, observa-se também uma diminuição de espaço interpessoal em direção a uma experiência fusional. Estamos muito próximos das filosofias orientais tais como o Zenbudismo ou a loga Hinduísta que insistem sobre o caráter ilusório do nosso pensamento e preconizam também a vivência do aqui e agora, do momento presente no espaço presente, como única saída deste mundo de dualidade ou “Maya”. Krishnamurti é, sem dúvida, o filósofo Hindu mais categórico a este respeito.

Em grupo triádico, a dimensão de “*Hic et nunc*”: de aqui e agora, constitui para o terapeuta experimentado o paradigma em relações ao qual ele pode avaliar a capacidade do indivíduo ou do grupo de viver de maneira sadia e feliz; há uma constante tendência a fugir desta dimensão, voltando a antigos padrões neuróticos; mesmo quando as pessoas pensam que vivem no aqui e agora, interferem padrões de comportamento arcaico, mais particularmente transferenciais. pela análise da fuga do “aqui e agora” que se consegue fazer o grupo voltar aos poucos para esta dimensão.

Quando necessário e oportuno, usamos certas experiências que permitem realizar uma verdadeira aprendizagem do “aqui e agora”. Vamos descrever algumas delas a seguir.

4. Algumas experiências de treinamento de “Hic et nunc”

Quando um membro do grupo começa a se queixar que não consegue se colocar no grupo ou fazer psicodrama porque o grupo o inibe ou porque acha que o grupo não o vai entender ou vai criticá-lo, pedimos a ele que se coloque diante de cada um dos membros do grupo, expresse este sentimento e verifique se ele corresponde ao que sente realmente; se não corresponde, pede-se que expresse o seu verdadeiro sentimento. Verdadeiras surpresas esperam quem faz esta experiência; às vezes o sentimento inibitório se referia apenas a uma pessoa do grupo (muitas vezes o próprio terapeuta) ou mesmo era o efeito de uma transferência de situação familiar sobre o grupo, o que pode ser o ponto 'de partida de um bom psicodrama familiar.

Quando o grupo tem dificuldade de entender o que é o “aqui e agora”, pode se propor a seguinte experiência: divide-se o grupo em pequenos subgrupos ou

microgrupos de duas pessoas. Pede-se então, numa primeira fase, para ter uma “conversa de salão”. Numa segunda fase, sugere-se que expressem, um depois do outro, o que cada um sente de positivo em relação ao outro, no aqui e agora. Dão-se alguns exemplos: “Eu gosto do seu sorriso, da sua maneira simples de se vestir, da maneira com que você me olha”.

Uma outra experiência, bastante envolvente, é o encontro pelo olhar ou “contato pelo olhar”. O grupo se reúne em círculo, todo mundo em pé. Pede-se então às pessoas que façam contato pelo olhar: uma vez realizado o contato, os pares avançam em direção um ao outro, e vão tomar o seu lugar recíproco.

Experiências desta natureza degelam o ambiente; os olhares e expressões fisionômicas dos participantes mudam; a maioria, senão todo mundo, entrou num estado que Maslow chamou de *peak experience* ou experiência culminante. O encontro existencial é, com efeito, uma experiência privilegiada, em que as máscaras da *Persona* desapareceram e em que, usando uma terminologia jungiana, os *Self* individuais se fundiram numa experiência de fusão de *Self's*, e que é a porta de entrada da dimensão transpessoal em grupo. E o que será objeto do próximo capítulo.

X

A DIMENSAO TRANSPESSOAL NO GRUPO TRIÁDICO

Anne A. Schutzenberger e Pierre Weil

1. Fenômenos insólitos

Desde há muitos anos, os dois autores deste livro têm observado fenômenos insólitos nos seus grupos, e isso de maneira independente, já que um deles trabalha na França (Anne Schutzenberger), o outro no Brasil (Pierre Weil). Nossa formação universitária em institutos científicos de tradição cartesiana e racional, bem como certo medo da crítica de colegas de idêntica formação, impediu-nos não apenas de publicar essas observações, mas até de falar sobre elas livremente entre nós e de lhes dar o tratamento e a atenção que semelhantes fatos realmente merecem.

A tese de doutorado de um de nós sobre a Esfinge²² e seus estudos posteriores sobre o símbolo da serpente²³ e sobre a consciência cósmica²⁴, bem como suas viagens à Índia, entrando em contato com Swamis e Lamas tibetanos, guardiães de antigas e veneráveis tradições de loga, têm desbloqueado aos poucos os nossos preconceitos. Nossos receios dissiparam-se definitivamente com o nascimento, nos Estados Unidos, de um novo ramo de Psicologia, a Psicologia Transpessoal, que possui hoje uma revista especializada e uma associação, criada por Antony Sutich, Jim Fadiman, Abraham Maslow, Roberto Assagioli, Michael Murphy, Charlotte Buhler, Robert Tannenbaum, Viktor Frankl, Alan Watts, Arthur Koestler e outros.

2. A psicologia transpessoal

A Psicologia Transpessoal estuda os estados ditos superiores da consciência, particularmente a “consciência cósmica”, estados esses conhecidos sob diversos

²² WEIL, Pierre. *Esfinge; estrutura e mistério do homem*. (Le sphinx-structure et mystère de l'homme. Paris: Epi, 1972.) Belo Horizonte, Itatiaia, no prelo.

²³ _____. *Mística do sexo*. (Repression et libération sexuelle. Paris: Epi, 1973) Belo Horizonte: Itatiaia, 1976.

²⁴ _____. La conscience cosmique et ses variables. *Bulletin de Psychologie de l'Université de Paris*, no prelo.

_____. *A consciência cósmica*. Petrópolis: Vozes, 1976.

nomes, conforme as culturas: Samadhi, Nirvana, “Reino dos Céus”, Satori, Altered State of Consciousness, Peak Experience (experiência culminante), Estado Fusional, Experiência Transcendental, Experiência Cósmica. Mesmo Freud já tocou no assunto, ao falar de “experiência oceânica”.

Essa experiência é descrita pelos místicos de todas as culturas e épocas e encontra-se igualmente em certas pessoas anônimas. Ela é muitas vezes acompanhada de fenômenos parapsicológicos, hoje aceitos por autores tão diferentes entre si como um Rogers e um Eysenck. Estudos psicofisiológicos, particularmente eletroencefalográficos, possibilitam observar objetivamente seu começo e seu fim (Ondas Alfa e Teta). Comparações com a descrição do cosmo pelos físicos demonstram uma semelhança que já não pode ser uma coincidência. A Farmacopsicologia, à base da mescalina e do LSD, fornece a possibilidade de provocar artificialmente esses estados. Controles posteriores evidenciaram a realidade daquelas visões. Certos métodos fundados no *biofeedback* possibilitam a evocação artificial e voluntária do que hoje é conhecido sob o nome de estado Alfa, que é um estado de relaxamento profundo e que lembra aquele do divã do psicanalista ou o do treinamento autógeno. Análises de conteúdo, começando com os estudos do psiquiatra canadense Bucke no início deste século, resultaram em critérios objetivos que servem de base para o reconhecimento daqueles estados e para se estabelecer seu caráter universal. Os estudos psicanalíticos, hipnológicos e sofro lógicos da regressão, bem como os estudos do LSD, situaram aquela experiência em nível pré-uterino (Jung, Grof, Weil) e não pós-uterino, como pensava Freud.

Jung, na sua autobiografia, cita várias experiências pessoais, e são bem conhecidas suas experiências da “Sincronicidade”. Seu conceito do arquétipo e do inconsciente coletivo situa-se no nível da consciência cósmica. O próprio Freud reconheceu a existência de “sonhos telepáticos”, Não publicou mais sobre esse assunto porque não queria tornar a Psicanálise mais vulnerável ainda do que já era naquela época.

A Psicologia Transpessoal mostra-nos que aquelas experiências são provocadas por técnicas de concentração, que levam a um estado de meditação. As técnicas diferem segundo as escolas, ocidentais ou orientais, mas todas elas têm em

comum o relaxamento e o desligamento do pensamento racional. Em termos de Psicofisiologia trata-se de uma ativação das zonas subcorticais paleocefálicas, e de uma inibição das zonas corticais e neoencefálicas; algumas teorias mais recentes falam ainda da importância do hemisfério direito. O papel da glândula pineal é novamente colocado em pauta, pois descobriu-se que ela é sensível à luz e ao som.

Ora, parece-nos que, nos grupos, estes fenômenos aparecem justamente nas fases de maior relaxamento e no decurso de fenômenos regressivos, como ainda quando se cria um co-inconsciente entre o terapeuta e os membros do grupo.

Freud abriu o alçapão do *inconsciente individual*, Jung abordou o *inconsciente coletivo* (nossa herança sócio-cultural e folclórica). Moreno lançou a hipótese, do *co-consciente* e do *co-inconsciente* de grupo (que vemos operar nas famílias unidas, nas equipes, entre amigos íntimos, e nos grupos de psicoterapia de grupo e de psicodrama, entre os membros, os participantes do grupo).

Gregory Bateson distinguiu a *linguagem analógica* e a *linguagem digital* e lançou a hipótese do “double bind” (dupla mensagem constrangedora) na gênese da esquizofrenia (popularizada na Europa por Ronald Laing).

Depois dos estudos de Gregory Bateson e de sua mulher Margaret Mead sobre o caráter balinês, e depois das primeiras publicações de estudos antropológicos sobre a *comunicação não verbal* - Bateson, Birdwhistelle (Cinesia), Goffman, Schefflen, Hall (proximidade), Ruesch, Mehrabian - colocando as modalidades de uma percepção mais total da comunicação, nós nos colocamos o problema *da relacionamento tácito*, não percebido e talvez ainda não cientificamente analisável, entre os participantes de um grupo de psicodrama, entre os parceiros de um casal ou os membros da equipe terapêutica, relacionamento esse que faz parte do que Moreno tentou atingir sob o nome de *tele*²⁵.

Trata-se de uma comunicação antecipada, de uma percepção mais aguçada, vivida de maneira subjacente, de um senso clínico peculiar, de uma indução inconsciente, de uma análise reduzindo a angústia e o caso de um grupo,

²⁵ Tele: comunicação a distância entre seres, com transferência e empatia.

reencontrando o fio do discurso do grupo, o “aquilo que fala”²⁶, quando fala num grupo ou num indivíduo, isso é, trata-se de vê-lo, de entendê-lo e, por isso mesmo, de ajudá-lo a se expressar na sessão seguinte?

3. Observações espontâneas

Começamos a perceber este fenômeno de comunicação antecipada quando, depois de uns doze anos de longas reuniões de síntese e de regulação, reuniões em que a equipe analisava minuciosamente a interação e o discurso do grupo²⁷, resolvemos “ficar a toa” e nos relaxar, “batendo um papo informal”²⁸, tanto entre as sessões como na hora das refeições, e constatamos que os temas, mesmo dessas “conversinhas”, eram abordados no mesmo momento pelos participantes durante o intervalo deles (em outro lugar) e eram relatados pelos participantes na sessão seguinte, segundo a “regra de restituição”, ou forneciam o tema de um psicodrama e/ou de uma problemática individual ou de uma observação, com ressonância no grupo.

Perguntamo-nos, então, o que se passa entre os participantes e o(s) monitor(es) - terapeuta(s) e se, por um fenômeno de vasos comunicantes, ao nível do inconsciente (o co-inconsciente? o tele? o discurso do grupo antecipado?), aquilo que se diz entre os terapeutas reaparece na sessão seguinte.

Eis alguns exemplos tirados das descrições feitas por um de nós (Anne Schutzenberger).

Durante um seminário residencial, uma noite passo pelo saguão do hotel, folheio uns livros que estão lá à venda no torniquete, pego o livro de Vadim sobre os vampiros e fico folheando-o até adormecer. Na sessão do dia

²⁶ LEMOINE, Paul e Gennie. “Le discours du groupe”, conceito citado na *Revue du SEPT*

SCHUTZENBERGER, A. “Le discours du groupe”. Conceito citado em *Le groupe de formation (“T-group”), thérapie ou pédagogie?* Tese de doutoramento. Paris: Sorbonne, 1970.

GRODDECK. *Le livre du ça*.

_____. *A consciência cósmica*. Petrópolis: Vozes, 1976.

_____. *Correspondance avec Freud*.

_____. *Au fond de l'homme*.

²⁷ No sentido psicanalítico freudiano.

²⁸ Falava-se, “ao acaso”, sobre o tempo, a comida, as férias, os livros lidos, filmes, os maridos ou esposas, filhos, parentes, amigos.

seguinte uma participante, Denise²⁹, conta da dificuldade que teve para dormir e de seu medo de ser assassinada por um criminoso que saíra da prisão e que a procuraria para continuar o relacionamento que ela tivera com ele como psicóloga. Alguma coisa no seu sorriso, enquanto fala, nos lembra o sorriso do Vampiro, com os dentes caninos bem descobertos, e nos permite aprofundar com ela, num psicodrama e em *video-feedback*, sua atração, sua angústia e seu jogo sado-masoquista³⁰.

É evidente que sem aquela leitura eu não teria percebido aquele sorriso, aqueles caninos, aquela lambiçã dos lábios. Fica a questão: que foi que me levou a pegar e ler aquela obra nos dias daquele grupo?

Vejamos mais dois exemplos, tirados da psicopatologia da vida cotidiana.

Durante um seminário residencial, despenteada pelo vento e pela chuva, eu decidi, “por acaso”, enrodilhar o cabelo atrás, na nuca, fazendo um coque. Uma participante me agride na próxima sessão. Explora-se a sua transferência... o que nos conduz a sua madrasta, a segunda mulher de seu pai, e a seu “complexo de Édipo”. Aquela participante havia-se calado durante muito tempo, até que me apresentei, parada, de maneira afetivamente carregada, com atributos que despertaram as construções de sua imaginação, no sentido antes etológico do que lacaniano do termo, e lhe forneci ou nela provoqueei um ponto de partida para o encadeamento de suas associações livres.

Durante um seminário numa cidade do interior, ponho por acaso um lenço (entre vários que tinha na minha sacola de viagem). Uma participante começa a descrever um sonho de mandala, pára e fixa, estupefata, meu lenço com mandala e um desenho de uma margarida-mandala que um grupo de participantes havia feito com giz no quadro, logo antes da sessão.

Tomemos outro exemplo: uma noite, durante um grupo intensivo, uma semi-maratona (sete sessões em três dias de fim de semana), um grupo chega atrasado, porque no restaurante o serviço demorou. Pergunto-lhes o que comeram: um chucrute alsaciano, e, pela primeira vez, todos tinham comido a mesma coisa. Algumas perguntas e observações nos levam a meu sobrenome alsaciano e colocam o problema da transferência sobre os terapeutas, problema que o grupo até então não havia abordado. Devemos acrescentar que a equipe dos terapeutas havia jantado *Chez Hansi?*

Em outra dimensão, podemos citar o exemplo dos grupos diferentes (grupos semanais de longa duração) que se sucedem no mesmo dia, e que escolhem o mesmo tema. Por exemplo, a morte do pai, representada em psicodrama por três grupos

²⁹ Naturalmente não é esse o seu nome.

³⁰ VADIM, Roger. *Nouvelles histoires de vampires*.

SCHUTZENBERGER, A.A. Lilith. In: *Le vocabulaire des techniques de groupes*. Paris: Epi.

diferentes; ou o temor do rompimento da barragem, encenado por uma mulher e depois por um homem de outro grupo. Será que o monitor está mais aberto para um tema que já explorou? Será que ele inconscientemente transmite um tema de um grupo para outro, como uma doença contagiosa? Num caso extremo, aconteceu que o monitor, por engano, deu a um membro a interpretação que era destinada a outro, mas essa interpretação abriu todo um campo novo e fez o participante acreditar num milagre ou num gênio clínico.

Citemos mais um exemplo: durante a refeição, os monitores e observadores conversam sobre o livro de Wolfson e sobre os seus escritos em torno da esquizofrenia. O assunto era: livros novos. Ao voltar, o grupo fala sobre os perigos da descompensação psicótica e de seu método dos efeitos do grupo e da mudança.

Eis agora uma experiência que ocorreu a um de nós (Pierre Weil), num grupo triádico no Brasil. Citaremos a relação completa dos depoimentos, feitos na época em um gravador, o que explica seu caráter telegráfico e pouco literário.

A experiência que vou relatar se passou na época num dos meus grupos de psicoterapia e psicodrama. Estes grupos de fim de semana reúnem-se de três em três meses, durante dois anos, com vistas a sua formação. São compostos, na sua maioria, de psicólogos, psiquiatras e educadores, isto é, de pessoas bastante esclarecidas, de cultura superior e, em geral, formadas num espírito de observação e rigor científico. Num dos seminários anteriores à experiência que estamos relatando, já se tinha produzido um fato insólito. Eu tinha submetido o grupo a uma experiência de regressão no tempo. Essa experiência consiste em pedir ao grupo para se colocar no chão, em postura de relax e de se imaginar voltando no tempo até à infância. Durante a experiência, usa-se música, em particular músicas infantis, como cantigas de ninar. Depois, após a experiência, cada membro do grupo relata o que reviveu. Exemplo: um dos membros do grupo fala que reviveu a sua infância, o carinho que recebeu da sua mãe, sentiu-se no seu berço, ou se viu brincando ou brigando com os irmãos, etc. Outro membro do grupo, uma mulher, declarou que reviu seu pai morto. Pouco tempo depois, um outro membro de grupo disse que aconteceu alguma coisa insólita com ele. Apareceu-lhe um senhor que se chama João Alphonsus da Silva e que ele não conhecia, mas sabia que o nome desse senhor era este mesmo. Nesse momento, aquela senhora que tinha visto o seu pai morto, declarou que esse senhor era amigo de seu pai. O outro membro do grupo disse que esse senhor já faleceu e perguntou à senhora se ele, o homem que apareceu para o colega do grupo, era careca. Ela respondeu que sim. Se tinha o bigode escuro, se era baixinho, se tinha o nariz grosso. Enfim, toda a descrição correspondia a esse amigo do pai daquela senhora do grupo. Posteriormente ela mostrou a esse membro do grupo uma fotografia desse

amigo e ele o reconheceu perfeitamente. Mais tarde este membro do grupo revelou-me que era professor de ioga e que tais experiências lhe eram costumeiras. Ele me contou que, certa vez, resolveu se “transportar” para o escritório de um amigo e lá viu um rato morto. No dia seguinte, ele encontra o amigo e lhe fala que tome cuidado porque tem um rato morto no seu escritório. O amigo lhe pediu para não brincar e para parar de “fazer macumba” com ele. No entanto, por via das dúvidas, foi verificar, e realmente havia um cheiro ruim no escritório. Mas não achou o rato. Então no dia seguinte, ele lhe contou que o rato se encontrava na última gaveta à esquerda da sua escrivaninha. O que foi realmente verificado, pois o amigo encontrou o rato na última gaveta do lado esquerdo da escrivaninha.

Antes de tomar o avião para ir a um seminário que vou relatar, me veio a idéia de que eu poderia, talvez, usar algumas músicas. Levei algumas fitas mini-cassetes, dentre outras uma de Beethoven, uma chamada “Catarsis” e uma de Ravi Shankar. Pensei que talvez poderia fazer um exercício de expressão corporal, mas não tinha nenhum plano preestabelecido a este respeito.

No meio do seminário, uma das moças veio me procurar e me perguntou: “Professor, o senhor acredita que possam acontecer fenômenos espíritas durante uma sessão de psicoterapia de grupo?” Respondi que o que observava eram realmente certos fenômenos de comunicação entre membros do grupo, certas experiências culminantes, e perguntei: “Por que está me perguntando isto?” Sim, porque muitas pessoas vêm me procurar e fazem muitas vezes paralelo entre sessões de candomblé com o psicodrama e de sessões espíritas com a psicoterapia de grupo. E ela começou a me contar uma história relacionada, em particular, com Ravi Shankar. Quando ouvi o nome Ravi Shankar fiquei bastante impressionado, mas não demonstrei nada e falei para essa moça que deveria levar o problema para o grupo, que talvez se interessasse pelo que ela estava contando. Aliás, devo fazer observar, é o que eu respondo a todos os membros do grupo que me procuram em particular; “Leve o assunto para o grupo”. Na sessão seguinte, esta moça tomou a palavra e contou o que conversou comigo e, além disto, falou de novo de Ravi Shankar. Nesse momento, me levanto, vou para o meu quarto buscar a fita de Ravi Shankar, e a coloco nas suas mãos, perguntando se era deste músico que se tratava.

Um dos membros do grupo propõe, então, fazer exercícios da dança, usando a fita que eu trouxera, e pedi um gravador. Respondi que tinha o gravador. A descrição da experiência vem a seguir, com os depoimentos que colhi depois do seminário. São os depoimentos de quase todos os participantes que recoloquei tanto quanto possível, na ordem dos acontecimentos. Quero acrescentar algumas observações pessoais quanto a tudo que foi relatado nos depoimentos, sobretudo o que não foi dito, mas que foi por mim observado. Primeiro, a pessoa que se descreve como tendo perdido os sentidos e ouvido vozes é justamente o professor de ioga. Depois de ter participado da dança, levantado algumas pessoas, ele se colocou em posição de loto e, de maneira

curiosa, senti que se tornou o líder do grupo, pois todo o grupo o acompanhou e sentou-se também em posição de loto. A partir de um certo momento, ele começou a suar, e caíam gotas de sua face; até o seu nariz estava úmido, transpirando, e caíam gotas do nariz e do queixo. Uma moça, antes de iniciar a experiência, me pediu, encarecidamente, para não a fazer, porque essa experiência lhe lembrava uma pessoa muito querida da qual ela estava definitivamente separada. Mas já era tarde demais e o grupo já tinha decidido fazer a experiência. Durante muito tempo ela ficou sentada, depois começou a chorar convulsivamente e, como se estivesse se transformando, ela pediu para que mudasse o estilo de dança, pois não era assim que se dançava. Eu a tomei pela mão e pedi a ela para então ensinar como se dançava Ravi Shankar. E foi o que ela fez.

Poder-se-ia levantar algumas hipóteses no que se refere aos fenômenos que se passaram. E precisamos levar em conta vários fatores que podem ter influenciado o desencadeamento dos fenômenos observados:

1) A experiência se realiza num país e numa região onde existem tradições muito antigas de exorcismo, de mediunidade e espiritismo de várias categorias, tais como o candomblé, a umbanda, a quimbanda, a macumba, etc.

2) Presença na sala de um professor de ioga, bastante familiarizado com tais fenômenos, e ele mesmo apresentando fenômenos mediúnicos. Devo ainda dizer que, pessoalmente, presenciei um fenômeno que observo muito no candomblé e na umbanda, isto é, o médium sujeito a tremores convulsivos, quando o espírito “baixa nele” e quando o espírito “sai dele”. Foi o que se passou com esse membro do grupo.

3) O outro membro do grupo, já familiarizado com experiências coletivas de transe, com a música de Ravi Shankar, que pode ter, também, induzido o grupo todo a tais fenômenos.

4) A minha presença, como terapeuta conhecido pelo grupo como aberto a tais experiências e nelas interessado. Esse fator não pode ser desprezado, pois, durante o penúltimo seminário em que se passou a primeira série dos fenômenos acima relatados, mostrei bastante claramente que aceitava a possibilidade de tais fenômenos.

5) A formação e o condicionamento cristão da maioria dos participantes, que se reconhece facilmente através de citações de textos da Bíblia e do Evangelho.

A vivência dos fenômenos do penúltimo seminário foi também um fator que pode ter influenciado e preparado um ambiente propício.

6) O próprio terapeuta praticou e continua praticando ioga, já há dez anos.

7) A experiência se realizou num seminário, ou melhor, num convento de vários séculos de idade, isto é, num ambiente propício ao desencadeamento de experiências de ordem mística.

De qualquer forma, presenciamos aqui fenômenos absolutamente inusitados em matéria de psicoterapia de grupo e de psicodrama, e é realmente a primeira vez que me acontece isto pessoalmente; não tenho conhecimento de nenhum relato de experiências semelhantes em psicoterapia de grupo na literatura científica. É por isto que resolvi dá-las a conhecer ao público especializado.

A seguir vem uma série de depoimentos espontâneos de todos os membros do grupo.

1º - Depoimento: e tentei relacionar com o início da experiência em que eu falei do meu sentimento de inferioridade e sobretudo de minha incapacidade de manifestar a agressão. Quando a música começou a tocar, eu senti que ela tinha alguma coisa de diferente. Senti que era preciso sentir a música, mas eu não estava conseguindo muito bem. E de repente, percebi que as outras pessoas começavam a sentir e imediatamente, senti que precisava sentir como elas. Mas eu não estava conseguindo. Então, de algum modo, pedi auxílio e alguém me disse: “Olhe, a cabeça está muito dura.” E eu sentia realmente a cabeça dura, o pescoço duro e tinha necessidade de pensar e de julgar as coisas, como se o ato de perceber e de julgar fossem uma necessidade naquele momento. Depois... Ah! eu quero lembrar que, antes da experiência, logo que a música começou a tocar, senti a necessidade de tirar os sapatos, de tirar os sapatos dos outros. Nisso, eu senti que precisava, como se fosse me humilhar, me abaixar e tirar os sapatos dos outros, me lembrou a associação que eu fiz faço agora e que fiz já algum tempo, foi da cena do “lava pés”. Bom, eu tentei dançar, vi que uma pessoa estava sentada, abracei essa pessoa e a beijei. Tive um sentimento forte neste momento, Eu estava sentado junto dela, abraçado com ela, quando veio um colega e começou beijando as três pessoas que ali estavam, na testa. Quando ele me beijou na testa, eu senti muito bem aquilo e, quando ele se foi levantando, tive vontade de pedir que me levantasse também. Quando ele me levantou, não sei muito bem como foi. Não sei se logo ele me puxou para cima, ou se foi realmente o próprio impulso, Eu sei que dei um pulo. Nisto, senti que algo estourava, que algo explodia, eu perdia o peso. Então comecei a pular, e ele me ajudando. Eu tentei olhar para o teto, porque eu tinha a impressão de que estava perdendo o peso e que podia tocar o teto, mas isso era uma sensação muito boa. Não era uma sensação de maneira nenhuma angustiante. Era uma sensação de libertação, de que eu podia tocar o teto, E, então, eu fiquei pulando. Dei alguns pulos e, depois, então, senti a necessidade de pular no meio de todos. E depois, comentando, eu me lembrei e fui lembrar da palavra “fauno”, e foi assim aos poucos que eu me senti. ...e alguém me disse isso espontaneamente. Eu senti assim como se fosse um ritual de primavera. Um desabrochar, mas era um desabrochar violento e, quando eu estava correndo, senti que havia quase que uma fecundação das pessoas. Que

eu podia fecundar... Eu não sei por que, eu senti que era preciso abaçá-lo. Eu fui junto dele e o peguei pelos ombros. Eu comecei a abalá-lo. E ele ficou assustado. Senti que ele estava assustado. E eu com uma necessidade muito grande de abalar. Depois eu vi outro colega nosso e senti necessidade de igualmente o abalar. Ele me pareceu não entender muito bem e me recebeu numa posição de quem estava querendo brigar. Então me derrubou no chão. No chão eu lhe disse que não estava querendo brigar, mas que era preciso abalá-lo. E eu sentia isso muito vivamente. Agora eu me lembro que, antes da experiência começar, eu sentia e julgava que era preciso abalar a segunda pessoa. Mas a primeira pessoa em absoluto, eu não sabia que ela precisava ser mais abalada que as outras. Embora eu sentisse muita afinidade com essa pessoa, e talvez aí estivesse o meu desejo de abalar, não sei bem. Mas sei que, especialmente com relação a primeira pessoa, foi como que de repente que ficou claro para mim que eu precisava abalar; que eu tinha de ajudar, abalando, e, de tanto lembrar meu sentimento nessa hora, eu não sinto agressão nem hostilidade. Depois, tentando, eu me lembrei da ira dos profetas do Velho Testamento. Uma ira assim às vezes de quem grita, de quem reprime, de quem diz o que tem de ser feito, de quem até ameaça, mas uma ira de quem quer ajudar. Não sei se é bem isso. Eu estava perfeitamente consciente durante toda a experiência, e depois uma pessoa, de quem eu gosto muito, uma colega, estava sentada e eu fui lhe pedir, não, eu a convidei para vir dançar e ela me disse que não estava me identificando; que estava muito cansada, mas eu estava me sentindo muito bem.

2º - Depoimento (voz de moça): A experiência foi muito importante para mim. Eu gosto muito de música, me identifico muito com música. No momento em que começou, eu senti uma necessidade muito grande de me doar ao grupo, de expressar através da música, aquilo que eu tenho tido certa dificuldade de expressar em outras fases do grupo. Então senti necessidade de não esperar que o grupo viesse a mim, mas de poder ir a cada pessoa. Depois teve um momento em que eu comecei a me sentir assim como se estivesse saindo de mim mesma. Senti as mãos; uma energia, uma força nas mãos, e me senti como se tivesse o corpo se desligando de mim. Nesse momento eu olhei para o chão e via o chão irregular. Tive um certo medo de cair e parei de dançar. Quando estava mais ou menos sentindo isto, uma das pessoas do grupo me procurou, e nós então começamos a dançar e tivemos um encontro assim muito significativo. Depois outras pessoas do grupo, e eu senti como que se as pessoas estivessem se agredindo. Isto me incomodou profundamente. como se eu estivesse vendo duas pessoas se destruindo e que era preciso fazer alguma coisa. Que aquela força agressiva se transformasse não numa destruição, mas numa construção. Me emocionei muitíssimo e perguntei a essas pessoas, no sentido realmente assim de integração e de crescimento. Me parece que esta foi a fase mais significativa da experiência para mim. Foi isso que eu senti.

3º - Depoimento (voz de homem): A experiência para mim se revestiu de dois aspectos muito distintos: um deles em que eu participei conscientemente, foi no início da dança. Tocava a música de Ravi Shankar e a princípio eu entendi que a experiência seria um tanto superficial. Comecei a dançar junto com alguns membros do grupo e depois de alguns instantes uma das participantes chamava a atenção para que aquilo não era assim. A música oriental traduzia um aspecto muito mais profundo e a gente devia se entregar inteiramente de corpo e mente, deixando-se penetrar pela música. Após eu me entregar exatamente a este tipo de movimentação corporal, procurei concentrar melhor no que se estava fazendo, vendo os companheiros do grupo, depois fui à busca de três participantes que se encontravam sentados e os beijei. Depois disso o grupo continuou se movimentando, e daí a pouco estava quase todo mundo integrado naquele tipo de dança, de movimento. Após alguns instantes, comecei a sentir-me atraído por dois participantes que pareciam lutar. Depois se constatou que não era luta, mas que eles se encontravam expressando outro tipo de movimento, bem como um convidando o outro a ser abalado, ou precisando abalar o outro.

Após isto não me lembro de ter visto mais nada. Sentei-me e isso me foi revelado depois pelo grupo. Senti então um calor enorme percorrendo todo o meu corpo, a partir dos dedos dos pés, atingindo a região da bacia, posteriormente do abdômen, e então o calor foi subindo, e eu me sentindo queimar até chegar à região do pescoço. Aí então não me lembro de ter visto os participantes do grupo, mas comecei a escutar uma espécie de voz que dizia umas palavras em língua incompreensível para mim, mas que logo depois elas pareciam repercutir no meu íntimo, e então eu ia como que percebendo o sentido daquelas palavras... A voz dizia algo assim como que: "Isto não é um espetáculo. É algo muito profundo que alguns homens, durante milênios, dedicaram-se a descobrir que hoje se procura restringir. Também não é de graça. É como se a natureza exigisse das pessoas um certo pagamento para transmitir-lhes seus segredos. Aqui se encontram algumas pessoas que devem construir um novo mundo". ... Então eu me lembro de ter aberto os olhos e passado a vista pelo ambiente. À proporção que eu ia olhando para as pessoas, as pessoas iam desaparecendo da minha vista. Então, nesse aspecto, a experiência tornou-se para mim inusitada e revelando este aspecto novo, um toque incompreensivo para mim. Isso me foi revelado depois, por participantes do grupo, que eu tinha feito outros tipos de movimento, dos quais eu não me lembro. É só.

4º - Depoimento (voz de outra moça): É interessante eu perceber agora que vou falar logo depois de você. No início da experiência, eu não me senti muito à vontade e procurava acompanhar apenas com batida dos dedos no chão a música. A partir do comportamento de um dos componentes do grupo, que me tocou profundamente, eu senti que não podia participar corporalmente, no sentido de dançar também, e me de

uma vontade muito grande de sentar no chão. No momento em que me sentei, era como se eu fosse me deixando penetrar totalmente pela música e, de certa forma, era como se a música estivesse dentro de mim; não sei se era a música dentro de mim ou eu misturada com a música. Mas eu não sentia o meu corpo. Terminada a música, quando algumas pessoas começaram a associar palavras, eu tive necessidade de ver todos os componentes como se transpondo a barreira corporal. Então, tirei os óculos, o que me facilitava, dado o grau de miopia. As pessoas ficaram como manchas, e, olhando para uma das pessoas do grupo, eu percebi não uma mancha, mas, na verdade, uma chama. Uma chama que, na parte externa, é verde, uma parte mediana vermelha e um centro amarelo. Ao terminar a experiência, referindo a essa pessoa, constatamos, com surpresa, que ela estava sentindo realmente um calor muito grande. Por outro lado, depois da experiência, enquanto se fazia a associação de palavras, não me sara da mente, e era quase uma obsessão, as palavras do Evangelho de S. João: “No princípio era o Verbo e o Verbo era Deus e o Verbo estava em Deus”. É como se isso me desse um sentimento de unidade total do mundo.

5º Depoimento: Senti exatamente o contrário. Tive medo da desintegração. O fato de não ter ido, não ter participado, ter me sentido assim com vontade de ir, mas não fui, exatamente porque, se eu fosse, parecia que aquilo ali ia me quebrar alguma coisa. Poderia ser até quebrar uma casca, para mostrar uma coisa que eu era, mas me assustava, era como se eu tivesse medo de meu corpo se movimentando. Talvez ele tivesse muita coisa para dizer e isso me assusta. Eu senti como a uma ameaça. (E aí você ficou de lado.) Eu fiquei de lado. Eu sentia, às vezes. Sentia vontade de atração(?). Sentia que tinha alguma coisa para dizer, mas não dava. (É isso?) Isso.

6º - Depoimento: Eu tive uma experiência muito boa. Muito agradável. Assim uma sensação de unidade e de... que era completa... que mesmo assim... e que todas pessoas experimentavam isso. Quer dizer: eu experimentava como se cada um fosse livre, fosse independente, fosse autônomo, não precisasse assim de se agarrar um no outro, de estar um com o outro, e que estas pessoas soltas, isoladas, completas, formavam uma outra unidade maior. Foi isso que eu experimentei.

7º - Depoimento: Bom, eu me recusei a ver a dança como era feita, me pareceu falsa, uma profanação, e de repente eu comecei a falar como se . não fosse eu. Alguma coisa que dizia assim: NÃO ASSIM. Eu me via falando, mas não. não controlava. Então eu assumi um papel, com o estímulo de Pierre, e comecei a falar e dizer as coisas a cada um, exatamente a palavra que ele estava precisando, mas não me parecia que fosse eu, Eu ia no ritmo e no balanço da música, mas como se não fosse eu. Eu me sentia bem e como se estivesse representando algum papel. Depois, um colega nosso me disse no caso que era como se eu fosse uma deusa. Isso me assustou um pouco, mas realmente eu me senti

como se fosse essa deusa, como se ela tivesse agido, e não eu. (Acho que você tem mais coisas a dizer.) É, Pierre, Tudo isso é um mundo meu para pesquisar, entende? Eu já tive algumas experiências através de músicas ,e coisas orientais de realmente eu tenho um pouco de medo e que me puxam de qualquer modo, e num dos seminários seus eu já começava a ter mais um pouco de confiança, e nesse, realmente é como se eu devesse explorar essas coisas, como se esse caminho nosso, nosso trabalho aqui na psicoterapia, caminhasse justamente para que chegasse a esse ponto assim de integridade, dessas experiências assim de liberação.

8º - Depoimento: Bom, eu gostaria de colocar um assunto aqui para o grupo, e não sei até que ponto isso interessaria ao grupo, mas me parece uma experiência minha, outras vezes sentida como uma necessidade profissional, porque eu observo que certos fenômenos acontecem em grupo. E eu não tenho explicações. Frequentemente a gente percebe que, em determinadas fases do grupo, o grupo se refere à experiência como sendo alguma coisa de sobrenatural ou ligada ao sobrenatural, a problemas de umbanda, de espiritismo, enfim, quase dessa ordem. Bom, eu gostaria de trazer isto para vocês, mas não sei até que ponto vocês se interessam por isso. De outra forma, também isso tem me assustado um pouco, porque, ultimamente, há algum tempo atrás, eu andei fazendo ioga e eu, exatamente durante esse período, apresentei uma série de vivências assim, que me incomodaram bastante. Por exemplo: Um fato está muito ligado à música de Ravi Shankar. Eu estava à procura desta fita, quando encontro uma pessoa que, eu procurando perguntar para ela que fita era aquela, ela me disse: EU TROUXE ISTO PARA VOCÊ. ACHO QUE VOCÊ SE INTERESSA. E era exatamente a fita de Ravi Shankar. Essa mesma pessoa, dias antes, teria perguntado a mim se havia acontecido alguma coisa ao meu carro e, pra surpresa minha, eu perguntava a ela por que ela me perguntava aquilo. Ela disse que pressentia que alguma coisa ia acontecer, e, na verdade, o meu carro tinha sido arrombado. Bom, além de experiências que eu percebo quando vou fazer relaxamento, que me desloca assim, isso me assusta. uma vivência minha e eu não sei até que ponto isto pede interessar a vocês. (E no grupo, o que aconteceu?) No grupo? Ah! Sim. (Você está contando como nós fomos levados a fazer a experiência. Não é isto? Seria bom você contar a continuação da coisa. Como fomos levados a fazer a experiência?)

...Bom, eu fiz essa consulta ao Pierre no corredor e, exatamente na hora em que eu contava isto para o grupo, então o Pierre levantou-se e, pra surpresa minha, eu realmente esperava que ele fosse apanhar uma flauta ou coisa assim pra fazer alguma vivência através da música. E realmente me assustou profundamente o fato de ele me entregar uma fita do Ravi Shankar. Então o grupo se movimenta em termos de a gente vivenciar a experiência onde a gente pudesse sentir essa música, onde a gente pudesse tentar alguma coisa em função do que acontecia em relação a

mim e em relação ao grupo, dentro desse nível. Para mim foi uma experiência agradabilíssima. (E o que você viveu?) Bom, é difícil explicar o que eu vivi para o grupo. ... uma dimensão muito grande que para mim parece ser uma dimensão muito maior do que essa que a gente vive no nível puramente da psicologia do dia a dia. Essa foi uma experiência tão intensa que me dá um sentido de vida bem diferente, que eu acho que partirei, possivelmente, para uma exploração desse potencial que eu criei e que é um caminho para as outras pessoas, em que eu posso dar. Não sei como vou conseguir isso, mas eu vou tentar.

9º Depoimento: No início da experiência eu fiquei procurando me integrar na música, sentir a música. Fiquei parado, procurando me concentrar, e percebi que dois colegas do grupo estavam à parte. Eu me sentei perto deles e perguntei aos dois individualmente se queriam participar. Disseram-me que não. Depois de um momento uma colega ao meu lado me disse que era bom que eu fosse, que eu precisava. Então me levantei e procurei, com uma certa dificuldade, expressar-me corporalmente. Uma colega do grupo, que dirigia todo o movimento, mandou que eu começasse a relaxar, expressando-me mais livremente. Então eu fui me entregando, fui me imbuindo daquele sentido e, para surpresa minha, eu percebi que podia expressar corporalmente os sentimentos. E foram muito significativos dois encontros: aquele com duas pessoas do grupo e no total o que eu experimentei foi assim o sentimento de participação e de unidade. (Você que estudou Teologia, talvez pudesse classificar, ou rotular, ou diagnosticar, sei lá, o que se passou.) Olha, do ponto de vista teológico, eu poderia dizer que é a experiência de uma força unificante. Eu poderia ligar a idéia de Teilhard de Chardin, essa força cósmica que dá unidade e que algumas pessoas tentam interpretar o pensamento dele como se fosse um panteísmo, mas na realidade é a visão que ele tem de Deus com essa energia que se comunica, que vitaliza e que unifica. Eu acho que, para mim, do ponto de vista teológico, seria a explanação mais aceitável e mais real dessa força que realmente existe em cada um de nós.

10º - Depoimento: Bem, assim que começou a experiência, eu pensava em não participar. Tanto que eu permaneci fora do grupo, somente assistindo, e era um pequeno grupo que fazia alguns movimentos. Este pequeno grupo se dirigiu a mim e me chamou a participar, com um gesto. Imediatamente levantei e me integrei a esse grupo que foi me levando para o meio da sala, quando um colega quis tirar-me os sapatos. E eu achava que aquilo era uma condição para se participar. E eu, antes que ele me tirasse os sapatos, eu os tirei mesmo amarrados. Eu não desatei os sapatos, porque eu tinha o desejo de participar imediatamente. Tirei a meia e me deixei invadir pelo grupo, quando uma colega se levantou e disse que nós não estávamos dançando certo; que a gente estava fazendo errado, que não era aquela a representação que se deveria fazer para a música. Isso me impressionou muito e, quando eu percebo, o grupo

todo começa a mudar o ritmo, mudar o movimento, todo mundo deixou as mãos. Antes estávamos de mãos pegadas. E cada um começou a fazer movimento por conta própria. E ela dirigia mais ou menos o grupo, e eu senti na voz dela assim alguma coisa de místico e eu fechei os olhos e comecei realmente a me entregar à música como ela dizia. Então a sensação que eu tive foi que eu realmente era dominada pela música e a coisa subia pela minha perna como se fosse uma espiral. E eu percebia que já não era mais dono do meu movimento. Quando eu percebia isso, eu tinha uma reação imediata e voltava a ter uma confiança ainda no movimento que eu estava fazendo. E isso me impressionou muito. Eu fiquei desejando isso, porque eu tenho um desejo muito profundo de viver este tipo de experiência. Fiquei desejando que isso acontecesse novamente. Quando eu vi, já tinha essa sensação. E cheguei a me afastar um pouco do grupo para tentar sentir mais uma vez. E, num determinado momento, eu comecei a sentir as mãos e os braços como se estivessem tremendo e eu senti que ali talvez eu fosse tomado novamente pela força. E, nesse instante, entra um colega, saltando entre o grupo, é ele me tomou pelos braços, me puxou, me jogou de lado, com certa força, dizendo que queria me abalar, queria abalar, e eu fiquei no momento sem saber o que fazer, como responder, e dei também um safanão nele, quando ele se agarrou em outro colega. Bem, eu percebi que o grupo estava, logo depois disso, dirigindo-se mais para os cantos da sala, se assentando cada um naturalmente, e me assentei ao lado de um colega, onde ocorreu um fenômeno que me impressionou muito. Ele estava assim suando muito, transpirando muito, fazendo assim muita força e, de repente, eu percebi que ele fez um movimento brusco, abriu os olhos e olhou para todo mundo e disse: PAZ. E quando ele disse PAZ eu associei isto a algumas experiências espíritas que eu já vi, e entendi que alguma coisa tinha, como nas experiências espíritas, baixado nele. Ele teria feito o papel mediúnico no caso. E eu percebi que ele estava consciente. Então ele olhou pra todo mundo, e o fato que me chamou a atenção foi que, quando ele olhou para mim, ele o fez por mais de um minuto. Eu o fixei e parece que eu desejava que ele me dissesse alguma coisa, naquela condição. Não sei bem o que é.

11º - Depoimento: Para mim foi uma das experiências mais ricas do grupo. Tive muita dificuldade de viver de modo geral esse grupo, mas essa foi muito fácil para mim. A experiência foi rica, ainda não sei as conseqüências disso, me envolvi de tal modo que, à proporção que eu ia me soltando dentro da música, eu levantava os braços e não me sentia. De vez em quando eu queria me retomar, me sentir em mesma, e não conseguia. E começava a rodar dentro do movimento da música, que ia me tomando, me tomando, foi uma sensação extraordinária. Foi uma vivência enorme e acho que tenho muita coisa pra pensar em torno disso. Gostaria inclusive de desenvolver outras experiências dentro disso.

12º - Depoimento: Para mim esta experiência foi uma descoberta. Eu senti durante a experiência, principalmente, uma incapacidade enorme de participar, como também uma frustração de não poder fazer isso enquanto eu tinha... exatamente contrária. Uma pessoa que estava dirigindo mais a experiência, eu a estava vendo como uma espécie de deusa. O que eu disse depois da experiência a ela. E estava ansiosa. Eu estava ansioso de ela me ensinar também como dançar, como participar do movimento dentro da música, mas de outro lado também não queria. Ainda com medo da incapacidade que eu sentia e do sentimento de frustração que tomava conta de mim, porque, depois daquela experiência para cá, eu entrei na fossa. Só.

13º - Depoimento: É como uma coisa de estranho, como uma coisa assim que evoca, que suscita na gente a possibilidade de deixar sair de dentro da gente aquilo que a gente tem dentro, que busca dentro. Poderia ter sido com Ravi Shankar ou com outra música, desde que fosse diferente e que a gente não tivesse uma aprendizagem de execução do movimento.

4. A dimensão transpessoal no grupo

Poderíamos fazer uma classificação das experiências vividas nos casos que acabamos de descrever. Encontram-se entre eles:

1. Experiência PSI (Rhinel) como sejam:

- Telepatia.
- Premonição.
- Clarividência.
- Percepção da aura e de outros fenômenos aparentemente de natureza energética.

2. Fenômenos de sincronicidade (no sentido de Jung).

3. Experiências culminantes (Peak experience de Maslow).

4. Experiências de entrada em consciência cósmica, abrangendo:

Sentimento de unidade e desaparecimento da dualidade eu-mundo exterior.

- Saída da dimensão espaço-tempo.
- Necessidade de se doar e de comunicar suas experiências aos outros.
- Descrição de um “calor”, subindo progressivamente dos pés à cabeça (subida de energia chamada Kundalini^{10, 31} na ioga?).
- Inefabilidade ou dificuldade de expressar a experiência em palavras.
- Sentimento de algo sagrado.
- Vivência de uma força ou energia cósmica.
- Êxtase.

³¹ Ver *Mística do sexo*, de Pierre Weil.

- Recepção de mensagens de uma outra dimensão.

É evidente que nos encontramos aí em terra virgem, na história da psicoterapia de grupo. Numerosas pesquisas são necessárias para esclarecer os fenômenos e estudar as variáveis que os provocam. Entretanto, já reconhecemos certas manifestações consideradas clássicas na Para psicologia e na Psicologia Transpessoal.

Terminando, permitimo-nos enunciar algumas hipóteses acerca destes fenômenos de grupo.

Estes fenômenos inscrevem-se, na maioria, na lista dos fenômenos parapsicológicos e de entrada numa dimensão diferente da que percebemos pelos cinco sentidos e equacionamos pela razão.

São descritos como corriqueiros e experimentalmente provocados pelas escolas ditas esotéricas e místicas.

As variáveis que os produzem em grupo de terapia são idênticas aquelas intencionalmente usadas naquelas escolas. Parece, com efeito, que se produzem especialmente:

- Durante fases regressivas muito arcaicas, espontâneas ou provocadas.
- Durante ou após sessões de encontro pelo olhar.
- Durante ou após sessões em que foram aplicados métodos de relaxamento (ou de Treinamento Autógeno).
- Durante ou após sessões de musicoterapia.
- Sob o efeito do desenvolvimento da espontaneidade, em psicodrama ou expressão corporal.
- Quando se insiste na expressão dos sentimentos dentro do aqui e agora.

Todas essa variáveis encontram-se nos ritos de iniciação e na meditação. Esse último método, com todas as suas variantes, começa a ser introduzido nas técnicas de grupo e mesmo na terapia individual (Goleman, 1976)³². Na conferência internacional de Findhorn (Escócia) sobre a dimensão transpessoal nos grupos, notou-se um grande número de intervenções e demonstrações introduzindo a meditação nas técnicas de grupo. Nos métodos de Assagioli³³ e Pierre Weil³⁴ o objetivo é internacional e consciente: provocar experiências culminantes e entradas na dimensão unitiva da

³² GOLEMAN, D. Meditation and consciousness: an Asian approach to mental health. *American Journal of Psychotherapy*. 30. (1), jan. 1976.

³³ ASSAGIOLI, R. *Psychosynthesis*. Nova Iorque: Viking, 1965.

³⁴ WEIL, P. *Cosmopsychology. Cosmoeducation and Cosmortherapy*. Findhorn, 1975.

consciência cósmica. Aí já nos encontramos no domínio de uma educação e de uma terapia transpessoais, cujos resultados observados são: uma mudança no sistema de valores e a conquista de uma paz interior profunda e estável.

É um dos motivos pelos quais introduzimos métodos de relacionamento e de meditação no psicodrama triádico; contudo, nós o fazemos em função do pedido do grupo, por motivos de “centração” no grupo, motivos já expostos nos capítulos anteriores.

O certo é que um psicanalista ortodoxo como Sacha Nacht³⁵ expressa sobre a experiência oceânica a mesma idéia que os psicólogos humanistas como Maslow ou filósofos iogues como Sri Aurobindo ou Ramana Maharislu: trata-se de uma experiência fundamental do ser, de uma morte e de uma ressurreição, de uma volta a uma zona além do nascimento, do sonho e da morte, onde cada um pode se abastecer numa fonte infinita de energia e de paz. É aí, sem dúvida, que está o “fim” de toda verdadeira terapia.

E agora vamos falar sobre o fim da terapia: a despedida do grupo triádico.

³⁵ NACHT. S. *La présence du psychanalyste*. Paris. P.U.F., 1970.

XI

A SEPARAÇÃO

Pierre Weil

Um dos problemas mais difíceis de abordar tanto no ponto de vista teórico como na prática, é o saber quando um cliente pode sair do grupo quando é que ele “sarou” de sua neurose”.

É o que já preocupou Freud, no seu trabalho sobre a “análise terminável e interminável”.

É um problema intimamente ligado à dissolução da transferência. Como agora sabemos cada vez melhor, a experiência nos mostra que uma transferência nunca se dissolve totalmente, que deixa sempre alguns vestígios; mas o que a gente encontra nos clientes julgados aptos para saírem do grupo é uma enorme diminuição da neurose de transferência; o cliente aceita o analista e o vê como ele é realmente, e não em função de suas cismas e desejos inconscientes. Isso não o impede de projetar de vez em quando sobre o terapeuta. A aliança de trabalho, estabelecida entre o cliente, o terapeuta e o grupo, cresceu no decurso do tratamento; a área do eu forte e sadio invadiu progressivamente o eu neurótico e se encarregou dele.

O cliente afirma depois de algum tempo que não sente mais necessidade de se apoiar no grupo, como numa muleta; que ele se arranja sozinho.

1. Os critérios

Como critérios da oportunidade de separação podem-se enumerar os seguintes elementos:

- Diminuição ou desaparecimento dos sintomas iniciais que haviam motivado o tratamento: aumento de agressividade para os que não tinham o suficiente; diminuição da inibição, do medo e da angústia para os que os tinham demais.
- Em outras palavras: o Ego consciente toma conta do Super-Ego e do Id, a maior parte do tempo, e sobretudo para as decisões importantes. O Super-Ego é menos rígido e o Id é controlado diretamente pelo Ego.

- O cliente percebe o terapeuta e os membros do grupo assim como são; há diminuição das tendências projetivas e tomada de consciência das introjeções.
- Introjeção consciente do processo analítico. Análise das decisões importantes antes que sejam tomadas; portanto: diminuição dos *acting-out*; investigação objetiva da realidade assim como ela é, tanto no plano da vida exterior como da vida interior.
- O cliente domina conscientemente o “perigo interno” de suas pulsões, antes que se transforme em “perigo exterior”.
- Disso resulta um aumento da frequência das reações secundárias, em detrimento do comportamento “primário”, em outras palavras: a impulsividade é reduzida a um mínimo.
- O cliente é consciente de suas tendências à “repetição compulsiva”. Mesmo quando ela se faz sentir, como muitas vezes é o caso, ele a controla; pelo trabalho de aprofundamento, ele fica “cansado” de se ver repetir constantemente o mesmo comportamento; novas modalidades de conduta, conscientemente escolhidas, ou resultando de numerosa abreações de repressões arcaicas, estão instaladas há um tempo suficiente para se afirmar que a probabilidade de permanecer assim é grande.
- Aumento do senso de responsabilidade, devido a uma aprendizagem de desmascaramento dos mecanismos de defesa.
- O cliente abandonou suas relações com grupos neuroticamente escolhidos; seu círculo de amizades mudou.
- O cliente assume suas tendências “homossexuais” latentes. É plenamente consciente de sua masculinidade ou feminilidade.

2. Os candidatos à formação

Convém discriminar, com relação a esses critérios, os candidatos à função de terapeuta. Muitas vezes cria-se uma grande confusão em torno da duração da terapia, afirmando indiscriminadamente que ela sempre é longa, estendendo-se por vários anos. Isso é verdade sobretudo para os futuros terapeutas, que precisam preparar-se para se manter firmes na maior parte das situações e para que sejam conscientes de suas contra-transferências, ou, pelo menos, possam identificá-las e, se possível controlá-las. Isso, naturalmente, toma muito mais tempo.

Vamos mostrar agora que a situação específica da psicoterapia de grupo com psicodrama, como é o caso do grupo triádico, nos fornece uma vantagem apreciável, em comparação com a análise individual.

3. A aplicação dos critérios ao grupo triádico

Com efeito, na terapia de grupo podemos fazer um diagnóstico múltiplo, levando em consideração vários ângulos, vários pontos de vista, a saber:

1. O **ponto de vista do cliente** sobre seu comportamento fora do grupo; ele se vê, se observa e apresenta ao grupo sua impressão, sua percepção; ele sente que chegou o momento de se separar do grupo.
2. O **ponto de vista do grupo**. Oito a quinze pessoas observaram, acompanharam o cliente, viveram com ele durante um longo tempo; têm lembranças do seu comportamento no início do grupo; vêem-no agora; elas sabem também que é o momento de ele deixar o grupo.
Uma das frases mais significativas, e que constitui um dos critérios para uma separação é a seguinte: “Eu não queria que nos deixasse, porque gostamos muito de você e você nos é muito útil aqui. Mas, para você, creio que é o momento de partir”.
3. O **ponto de vista do terapeuta**. O terapeuta analisa o cliente na base dos critérios que enunciámos acima. Se seu ponto de vista corresponde ao do cliente e do grupo, a decisão tomada em comum e sobretudo pelo cliente será bem mais segura.
O que se observa ainda no cliente que tem condições para abandonar o grupo é uma atitude de prudência e humildade: “Sei que ainda terei problemas; ninguém é perfeito; mas sinto-me forte o suficiente e tenho bastante controle sobre mim mesmo, para seguir sozinho”.

4. A profilaxia da análise interminável

Queremos lembrar aqui certas ciladas que esperam o terapeuta e que implicam o risco de prolongar inutilmente uma terapia:

1. O narcisismo. Por perfeccionismo e orgulho profissional, o terapeuta quer que seus clientes o abandonem apenas quando tiverem superado *todos* os seus problemas; ele quer um analisado “quimicamente puro”.
2. Uma contratransferência negativa insuperável. O terapeuta alimenta uma antipatia pelo cliente que ele não consegue superar, não obstante a supervisão por um terapeuta didata. Nesse caso convém passar o cliente para um colega.
3. Transferência erótica. Em certos casos, a transferência erótica de um cliente ou de uma cliente sobre o (a) terapeuta trava toda a análise e impede os progressos; também neste caso convém aconselhar o paciente que mude de grupo e de terapeuta.
4. Contratransferência erótica. Aqui convém distinguir dois casos; no primeiro, o terapeuta sente-se atraído pelo (a) cliente, mas consegue controlar isso. Não sendo assim, convém aconselhar o cliente que mude de terapeuta.

5. Contratransferência e medo de agressividade. Alguns terapeutas têm inconscientemente a tendência de manipular o grupo para evitar que um cliente os agrida; isso pode se tornar uma causa de permanência interminável deste cliente no grupo.
6. Paternalismo (ou maternalismo) excessivo. Um terapeuta excessivamente “caloroso”, terno, protetor, corre o risco de impedir a expressão de sentimentos hostis e de manter o grupo ou algum cliente numa dependência prejudicial.
7. O medo da regressão. Alguns terapeutas não catartizaram suficientemente suas próprias frustrações arcaicas e por isso não suportam as fases regressivas de certos clientes; inconscientemente, elas impedem o cliente de regredir; a terapia marca passo; o cliente se queixa de não progredir; na realidade, não progride porque não consegue regredir; ele sente que o terapeuta tem medo.

É preciso frisar também que a causa de uma análise interminável nem sempre está do lado do terapeuta; alguns fatores inerentes ao cliente podem provocar a estagnação.

Acabamos de citar o caso de transferência erótica. Poderíamos lembrar ainda outros fatores. Esses estão estritamente ligados aos que apontamos como contra-indicações à entrada para o grupo triádico. Como é impossível prever certos comportamentos, alguns “núcleos psicóticos” passam despercebidos na seleção inicial.

5. Técnica de psicodrama de despedida

No grupo triádico temos a vantagem de poder “testar”, *in vivo*, a

Podem-se usar para esse fim certas técnicas do psicodrama que passamos a descrever sucintamente:

1. Espectograma de despedida.

Pede-se ao cliente que expresse com seu corpo, de modo não-verbal, como se sentiu no princípio do grupo e como se sente agora. Deve igualmente expressar sua evolução entre os dois estágios.

Para isso colocam-se cinco cadeiras numa fila encostada na parede. Cada cadeira representa um grau numa escala de um a cinco; um significa: péssimo; dois: mal; três: regular; quatro: bem; cinco: ótimo. Pede-se ao cliente para se colocar num dos graus desta escala.

2. Psicodrama de projeção no futuro.

Trata-se aqui de um caso particular dessa técnica: pede-se ao protagonista que represente sua vida “depois do grupo”, é uma espécie de preparação de, antecipação da vida depois da despedida.

XII

A FORMAÇÃO EM GRUPO TRIÁDICO

Anne A. Schutzenberger e Pierre Weil

Vamos para terminar, fornecer aos interessados algumas indicações sobre processos de formação em psicodrama triádico.

Segundo Moreno, para fazer psicodrama é preciso, preencher quatro condições: competência técnica, certa simplicidade cordial e aberta para outrem, muita coragem para se lançar e imaginação criadora. Nós acrescentamos, como a maioria dos nossos colegas franceses, uma certa maturidade e um conhecimento de si mesmo (por si mesmo, em si mesmo e em relação a outrem), adquiridos pelo psicodrama, pela psicanálise, pela psicoterapia de grupo, pela análise de grupo ou uma suficientemente longa prática de grupo triádico durante dois a quatro anos, servindo de terapia, assim como um bom conhecimento prático da dinâmica dos grupos, a fim de reduzir ao mínimo o risco de induzir inconscientemente, de manipular, de agredir, de seduzir o grupo, ou projetar sobre eles os seus próprios problemas, ou ainda impedir o grupo ou um indivíduo de se expressar.

Para formação específica em grupo triádico, começamos por grupos fechados, semanais (uma ou duas vezes por semana), ou de fins de semana, de dois em dois ou três em três meses, com quinze a vinte horas de trabalho, quinze a vinte vezes durante dois a quatro anos, para iniciar.

Uma formação didática segue esta primeira fase terapêutica, em que se faz o treinamento como observador, ego-auxiliar, co-monitor, monitor sob controle; um programa de leitura e discussão teórica em grupo ou individual reforça ainda mais esta formação.

Assim temos:

1. Fase terapêutica: Dois a quatro anos de participação em grupo triádico.

2. Fase didática:

Mínimo de dois anos de treinamento em observação, ego-auxiliar, dinâmica de grupo, direção de psicodrama, co-pilotagem.

Uma vez que comece a exercer a prática apresentação de casuística com análise da contratransferência.

Formação teórica em Freud e sua escola, Moreno e sua escola, Kurt Lewin e a escola de Bethel, assim como aprofundamento em teoria rogeriana, Gestalt-Terapia, Linguagem do não-verbal, objetos transicionais (cachimbo, anéis, bolsas, etc.).

3. Fase de formação didáticas:

Para os que se destinam a serem formadores de terapeutas, um programa especial prevê a prática do ensino das matérias teóricas, a prática do treinamento do terapeuta sob supervisão, apresentação de trabalhos de pesquisa. Recomendamos também uma psicanálise individual, estágios em bionérgica (Lewin, Pierrakes, Keleman ou seus alunos), Gestalt-Terapia, relaxamento, loga e controle de respiração e das posturas. Recomendamos também uma formação em Folclore, contos e lendas do país e da tradição gregolatina (contos infantis, canções folclóricas, fábulas, etc.).

No que se refere à análise pessoal, ela pode ser feita individualmente ou em grupo. Na maioria dos casos a análise individual é conveniente; há, no entanto, em certos casos, perigo de desenvolver excessivo temor pela fusão e regressão em grupo, assim como formação de uma certa rigidez. Observamos que isto se dá, às vezes, como fase provisória; mas acontece também de esta rigidez e inibição pessoal permanecerem.

Em certos casos é evidente que o próprio grupo triádico foi suficiente para servir de base pessoal para uma formação didática.

Pensamos, como Foulkes, que uma “boa análise” de grupo e em grupo equivale a uma “boa psicanálise”, se ela vai até o fim; neste caso, a dimensão de grupo completa a compreensão, a catar-se, a tomada de consciência. a elaboração e a transformação

obtida pela psicanálise ou aspectos individual da psicoterapia de grupo ou de psicodrama de longa duração.

Certas qualidades podem se desenvolver pelo exercício, a aprendizagem, a observação, sessões de controle e grupo de aperfeiçoamento; É nisso que ciência e arte se encontram, tanto em grupo triádico como em Medicina ou em Pedagogia.

O presente livro nos parece também constituir um bom roteiro para estudos teóricos sobre o grupo triádico, já que a literatura sobre esse método específico é ainda escassa.

Na França o grupo triádico e a formação de terapeutas são feitos mais particularmente pelo Groupe Français de Sociométrie, Dynamique des Groupes et Psychodrame, que mantém grupos de formação em Paris e na província.

No Brasil a Sociedade Brasileira de Psicoterapia, Dinâmica de Grupo e Psicodrama regulamentou a formação de diferentes especialistas em grupo, incluindo o de grupo triádico. (Ver quadro I e II)

QUADRO I
CRITÉRIOS PARA FORMAÇÃO DE ESPECIALISTAS EM

	Dinâmica de Grupo	Psicoterapia de Grupo	Psicodrama	Grupo Triádico
1º Ano	Participação em Dinâmica de Grupo (80 horas)	Terapia (80 horas)	Terapia (80 horas)	Terapia (80 horas)
2º Ano	Terapia (80 h)+ Est. Teóricos (80 h.) e + Observação	Terapia (80 h.)+Est. Teóricos (80 h)(+Estudo de Casuística	Terapia (80 h)+Est. Teóricos (80h)+ Treinamento - Ego-Auxiliar	Terapia (80 h)+Est. Teóricos (80 h)+Treino em Téc. De Observação de Grupo e Ego-Auxiliar
3º Ano 1º sem. 2º sem.	Estudos teóricos+Co-monitoria (40 h) Supervisão de Prática e Est. Teóricos (40 h)	Estudos Teóricos (40 h) Supervisão de Prática e Est. Teóricos (40 h)	Estudos Teóricos + Treina-Supervisão de Prática+Est. Teóricos (40 h)	Teóricos+Co-monitoria (40 h) Supervisão de Prática e Estudos Teóricos (40 h)
4º Ano	SUPERVISÃO DE PRÁTICA E ESTUDOS TEÓRICOS			
NOTAS:	<p>1. A critério do Conselho Consultivo poderão ser analisadas equivalências de formação dos sócios titulares.</p> <p>2. Os sócios terão 120 dias para apresentação de currículo e documentos para seu enquadramento nas diversas categorias.</p> <p>3. A partir de 120 dias serão publicados os nomes dos sócios devidamente credenciados, nas diversas categorias.</p>			

QUADRO II

CRITÉRIOS PARA FORMAÇÃO DO SUPERVISOR (DIDATA)

1º - Ser membro titular na categoria II. Ter formação básica do especialista.

Dinâmica de Grupo	Psicoterapia de grupo	Psicodrama		Grupo Triádico
		Pedagógico	Terapêutico	
1. Continuar terapia 3º e 4º anos ou até liberação.	1. Continuar terapia 3º e 4º anos até liberação.	Ter supervisão 80 h. ou 1 ano.	1. Continuar terapia 3º e 4º anos ou até ser liberado.	1. Psicanálise individual.
2. Ter supervisão -160 h. ou 2 anos.	2. Estar liberado da terapia.	Apresentar ou publicar 3 trabalhos pessoais como: monografia ou comunicação sobre técnica de psicodrama pedagógico em congresso ou revista de reconhecido gabarito.	2. Estar liberado da terapia. 3. Ter supervisão de 160 h. ou 2 anos.	2. Todos os itens exigidos nas Outras áreas, com exceção dos referentes ao Psicodrama Pedagógico.
3. Apresentar ou publicar 3 trabalhos pessoais como: monografia ou comunicação de valor em congresso ou revista de reconhecido gabarito.		Apresentar requerimento à Sociedade, pedindo seu credenciamento, anexando currículo documentado.	4. Apresentar ou publicar 3 trabalhos pessoais como: monografia ou comunicação em congresso ou revista de reconhecido gabarito.	

<p>4. Apresentar requerimento à sociedade, pedindo seu credenciamento. Anexando currículo documentado.</p>	<p>3. Ter supervisão-160 h. ou 2 anos. 4. Apresentar ou publicar 3 trabalhos pessoais como: monografia ou comunicação de valor em congresso ou revista de reconhecido gabarito. 5. Apresentar requerimento à Sociedade, pedindo seu credenciamento, anexando currículo documentado.</p>	<p>Carta de apresentação do Supervisor.</p>	<p>5. Apresentar requerimento à Sociedade, pedindo seu credenciamento, anexando currículo documentado.</p>	
<p>5. Carta de apresentação do Supervisor.</p>	<p>6. Carta de apresentação do Supervisor.</p>		<p>6. Carta de apresentação do Supervisor.</p>	

REFLEXOES FINAIS

Chegamos ao fim de uma obra que de certo é inacabada, já que dentro da teoria geral dos sistemas um sistema está articulado com outro numa cadeia transfinita...

Pareceu-nos importante situarmo-nos dentro de uma teoria geral dos sistemas abertos; e, para isto, o sistema de grupo triádico é apenas uma maneira histórica de falar, já que não se trata de três sistemas, mas de muito mais.

Na realidade teria sido necessário, para sustentar o nosso trabalho por uma teoria mais elaborada, tratar da comparação dos sistemas entre si³⁶ e da sua articulação entre Freud, Lewin e Moreno, num campo iluminado pela filosofia existencial de Rollo May, de Binswanger, e complementado pela compreensão relacional e transpessoal da comunicação não-verbal e da linguagem do corpo.

Como se pode constatar na fig. 5, num estudo universitário acadêmico destes quatorze relacionamentos com uma dezena de fatores cada um, teríamos já cento e quarenta relações a estudar; mas, para as estudar completamente, seria necessário tomar cada um destes fatores e os iluminar por todos os outros ao mesmo tempo, ou seja, milhares de fatores os quais esperamos que sejam algum dia colocados em relação em estudos especiais.

³⁶ A respeito das técnicas clássicas de psicodrama, ver os manuais *Psicodrama*, de Pierre Weil, e *Psicodrama - O teatro da vida*, de Anne A. Schutzenberger, citados na bibliografia.

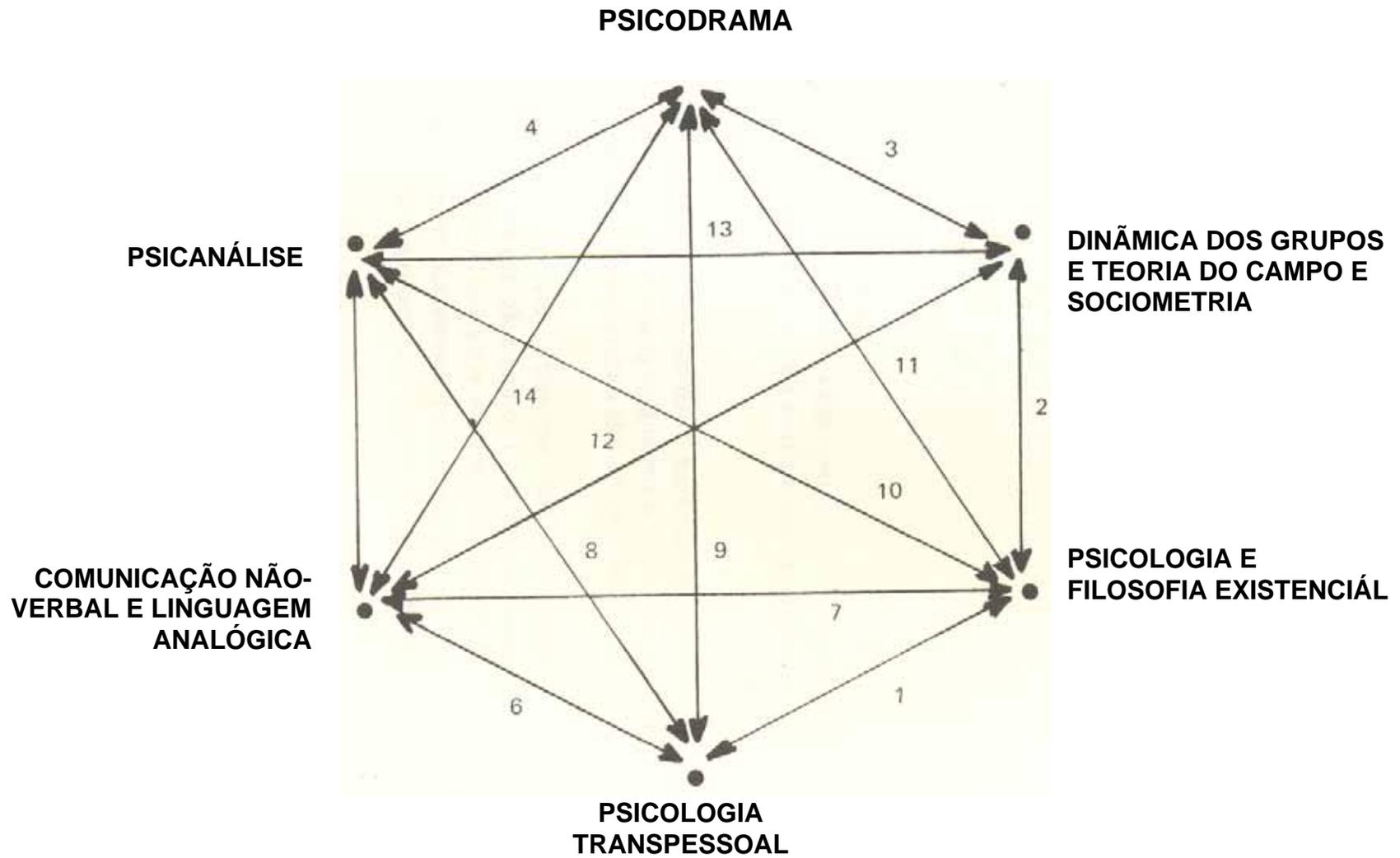


Figura 5

Já, se retomamos o exemplo dos anéis dos Borromeus, para passar de três a quatro anéis, o desenho se complica de maneira assustadora, e é difícil fazer e compreender isto.

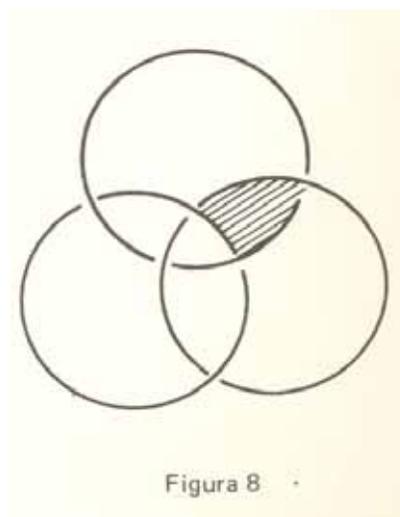
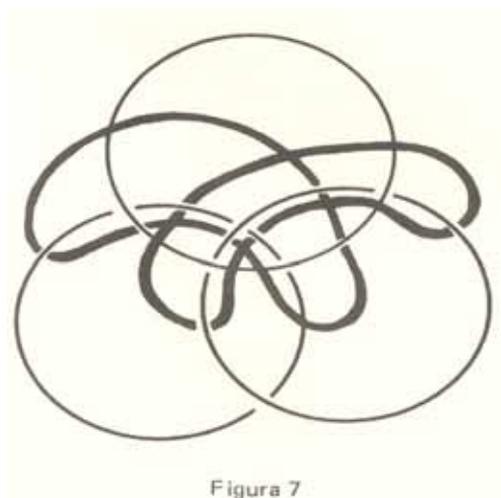
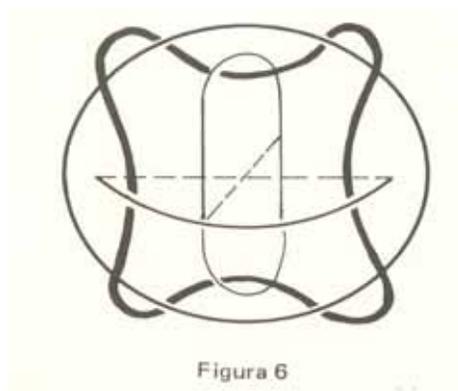


Figura 8

Mas, quando trabalhamos, o fazemos numa ótica relaxada, naquilo que Freud chama de “atenção flutuante”, ao mesmo tempo como um gato que dorme, mas cujas orelhas servem de antenas, como um feixe de luz que varre a tela panorâmica do grupo, que constitui o território do grupo, até que emerge um sentimento ou uma figura “pregnante”³⁷ que nos fala e que nos faz reagir em um ou outro destes sistemas ou em vários deles ao mesmo tempo.

O nosso instrumento é constituído por nós mesmos, o nosso ser, nosso consciente e o nosso inconsciente, ligados ao co-inconsciente do grupo e de cada um dos participantes. Nossa experiência nos permite utilizar o “banco de dados” dos grupos precedentes, da história do grupo e do discurso de cada um dos participantes aqui e agora, desde o primeiro momento do grupo.

Apesar de que isso pareça complicado, não o é tanto na práxis. Com efeito e felizmente para a humanidade, o conjunto bio-sócio-psíquico é muito superior a qualquer máquina informática, e o nosso inconsciente faz todos estes relacionamentos num segundo, desde que se começou a olhar o grupo sob esta ótica múltipla e aberta.

³⁷ Termo da Psicologia Gestalt.

BREVE HISTÓRICO DO PSICODRAMA NO BRASIL

- Século XVI:** os escravos africanos trazem o Candomblé para o Brasil; certos rituais têm muita semelhança com o psicodrama.
- 1930:** na Escola de Aperfeiçoamento Pedagógico de Belo Horizonte, as professoras-alunas fazem com o teatro de bonecos o espelho de suas professoras, visando “reeducá-las”, sob orientação de Helena Antipoff.
- 1949:** o Dr. Guerreiro Ramos conduz um seminário de Psicoterapia, de Grupo, Sociodrama e Psicodrama no Instituto Nacional do Negro, no Rio de Janeiro, junto ao Departamento de Pesquisas do Teatro Experimental do Negro; está ele em comunicação com o Dr. Moreno (informação obtida diretamente do Dr. J. L. Moreno, de Nova Iorque).
- 1950:** a professora Heloísa Marinho, no Colégio Bennet, do Rio, tenta ajudar suas alunas a se livrarem de seus defeitos e manias através do teatro de fantoches.
A professora Ofélia Boisson Cardoso usa o teatro de bonecos para tratamento de distúrbios de comportamento infantil, no Rio de Janeiro.
- 1953:** O Dr. Blay Neto realiza com pacientes do Hospital J. Franco da Rocha, em São Paulo, peça teatral sobre a própria história dos pacientes, com resultados terapêuticos bastante interessantes.
- 1954:** a professora Maria Junqueira Schmidt introduz técnicas dramáticas no movimento de Escolas de Pais.
- 1955:** o professor Pierre Weil realiza as suas primeiras experiências de psicodrama aplicado ao treinamento, no Departamento Nacional do SENAC, no Rio de Janeiro.
- 1960:** a Dra. Norma Jatobá inicia psicodrama na sua clínica em São Paulo.
- 1963:** o Dr. Flávio d'Andrea Fortes publica o primeiro artigo sobre psicodrama na Revista Paulista de Medicina.
- 1965:** os Drs. Azevedo, A. Soeiro e M. Rosário iniciam o psicodrama em Psiquiatria na sua clínica particular em São Paulo, convidando mais tarde o Dr. Rojas Bermudez, de Buenos Aires, para iniciar a sua formação; deste movimento partiu o último Congresso Internacional de Psicodrama, realizado em São Paulo.
O Dr. Luiz Cerqueira publica um trabalho em que assinala uma experiência de psicodrama no Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil, com os Drs. Manoel Lopes Pontes e Solange Luz.
- 1966:** a Dra. Anne Ancelin-Schutzenberger e Pierre Weil realizam seminários de psicodrama triádico na Fazenda do Rosário, em Belo Horizonte.

- 1967:** Pierre Weil publica o primeiro livro sobre psicodrama em português, com prefácio do Dr. J. L. Moreno.
- 1970:** Primeiro Congresso Nacional e IV Internacional de Psicodrama em São Paulo, sob a presidência do Dr. A. Soeiro.
- 1971:** criação da Sociedade Brasileira de Psicoterapia, Dinâmica de Grupo e Psicodrama.
- 1973:** criação da SÍNTESE (Sociedade de Integração Transpessoal, Energética, Social e Estrutural).
- 1977:** criação da FEBRAP (Federação Brasileira de Psicodrama). Anne Ancelin-Schutzenberger introduz a videoterapia no Brasil, em seminário realizado em Belo Horizonte, no Retiro das Pedras.

LEITURAS RECOMENDADAS PELOS AUTORES

- ANCELIN-SCHUTZENBERGER, A. *Psicodrama, Teatro da Vida*. São Paulo: Duas Cidades, 1970.
- ANZIEU, D. *O Psicodrama Analítico na Criança*.
- GOMES, J. P. S. *Psicodrama Analítico. Estudo descritivo de um grupo*. Rio: Liv. São José, 1975.
- MORENO, J. L. *Psicodrama*. São Paulo: Cultrix, 1975.
- _____. *Psicoterapia de Grupo e Psicodrama*. São Paulo: Mestre Jou, 1974.
- MORENO, Zerka T. *Psicodrama de Crianças*. Rio: Vozes, 1975.
- ROJAS BERMUDEZ, J. G. *Introdução ao Psicodrama*. São Paulo: Mestre Jou, 1970.
- WEIL, P. *Psicodrama*. Rio: Cepa, 1967. Pref. de J. L. Moreno.
- WIDLOCHER, D. *Psicodrama na Criança*. Rio: Vozes, S.d.
- SOEIRO, A. C. *Psicodrama e Psicoterapia*. São Paulo: Natura, 1976.

o presente livro é o resultado de mais de 25 anos de experiência de uma síntese de vários métodos de psicoterapia de grupo, tendo como ponto essencial de referência a Psicanálise de Freud, o Psicodrama de Moreno e a Dinâmica de Grupo de Kurt Lewin.

Fornece modelos teóricos e ampla casuística, que se destinam principalmente a psicoterapeutas de grupo, psicanalistas e terapeutas em Psicodrama Triádico.

Psicólogos, psiquiatras e estudantes de Psicologia encontrarão informações preciosas sobre o funcionamento do Psicodrama Triádico, permitindo-lhes uma opção, de aperfeiçoamento ou formação especializada, respectivamente.