

Mecanismos e avaliação da cura em psicoterapia de grupo¹

Mechanisms and evaluation of cure in group psychotherapy

Anna Kattrin Kemper

Resumo

O presente trabalho parte da constatação de que a psicoterapia do grupo baseada em moldes analíticos se coloca, com referência à análise individual, num nível evolutivo ainda incipiente. Por isto mesmo, acentua a importância dos estudos exploratórios referentes, seja às funções dinâmicas em jogo no grupo, seja aos critérios ligados à avaliação da cura. Nossa contribuição pretende ser um levantamento exploratório de problemas e, ao mesmo tempo, uma modesta comunicação de resultados confirmatórios. Para ambas as tarefas servimo-nos, antes de mais nada, da experiência clínica, fonte insubstituível de inspiração e de conhecimento.

Palavras-chave: Psicoterapia de grupo. Experiência clínica. Diferentes aspectos dinâmicos.

Abstract

This study is based on the observation that group psychotherapy based on analytical models is still at an early evolutionary level compared to individual analysis. For this reason, the study emphasizes the importance of exploratory studies regarding both the dynamic functions at play in the group and the criteria linked to the evaluation of cure. Our contribution aims to be an exploratory survey of problems and, at the same time, a modest communication of confirmatory results. For both tasks we draw first and foremost on clinical experience, an irreplaceable source of inspiration and knowledge.

Keywords: Group psychotherapy. Clinical experience. Different dynamic aspects.

1. 1964.

Tentando abarcar os diferentes aspectos dinâmicos dentro dos quais transcorre o funcionamento psicológico do grupo, dividimos o presente trabalho nos seguintes capítulos:

I Quanto à intimização – suas diferentes formas de manifestar-se através da introjeção, projeção e identificação.

II Quanto à regressão.

III Quanto à inveja, ao ciúme e à competição.

IV Quanto à função dos líderes como fator curativo.

V Quanto à função terapêutica dos sonhos.

VI Quanto à interpretação como função curativa.

VII Quanto às formas diferentes de interpretação.

VIII Quanto ao “*insight*”.

IX Quanto a reparação e gratidão.

Nossas experiências, principalmente nos últimos anos, têm mostrado que, no processo curativo do grupo, entram em jogo mecanismos análogos aos que se podem observar na análise individual, apenas com acentuações diferentes. Tomando-se este como ponto de referência, torna-se possível a formulação de conceituações aproximadas, no que concerne aos mecanismos grupais. Estas conceituações, apesar da cautela com que devem ser manejadas, nos permitem avançar na pesquisa, amparados na já vasta experiência da análise bipessoal. Por fim, acreditamos que é no contato com o Outro que o indivíduo padece de seus distúrbios neuróticos, mas é através desse mesmo contato que lhe é dada a possibilidade de superá-los. A psicoterapia do grupo, na medida em que abre aos seus componentes uma larga faixa de convivência, permite, seja uma intensa revivência de problemas emocionais, através do processo transferencial, seja uma estruturação de padrões novos de relação, através da revisão. Nesta base, constitui, a nosso ver, um instrumento terapêutico de “amplas” possibilidades.

Introdução

O nível de progresso da psicoterapia de grupo baseada em moldes analíticos, se comparado ao estágio evolutivo da análise individual, mantém-se num plano ainda incipiente. Seu crescimento, por isto mesmo, está a exigir, cada vez mais, toda uma série de estudos exploratórios referentes, seja às funções dinâmicas em jogo no grupo, seja aos critérios ligados à avaliação da cura. Se, na

evolução da psicanálise individual, ocorrem incessantemente novas concepções e ampliações – concernentes tanto aos aspectos teóricos quanto aos práticos – com muito mais razão se verifica o mesmo processo de desenvolvimento na psicoterapia de grupo.

Sabem os analistas de crianças hoje, que tanto os conceitos teóricos como o procedimento terapêutico da primeira análise infantil, feita por Freud (1), há cinquenta e oito anos, não correspondem mais às exigências atuais. Com a psicoterapia de grupo ocorre algo de semelhante. Seu desenvolvimento se processa rapidamente no sentido da ampliação e clarificação de seus fundamentos teóricos e da aplicação destes à práxis terapêutica, com a diferença de que, na análise infantil, é muito maior o número de pesquisadores analistas.

São radicais as discrepâncias e divergências entre as diferentes correntes de psicoterapia de grupo definidas pelas concepções de Pratt (2), Moreno (3), Bion (4), Grinberg, Langer e Rodrigué (5). Esse radicalismo – inerente aos movimentos científicos de caráter profundamente inovador – representa um limite, uma vez que as posições científicas extremadas dificultam a autocrítica e acarretam avaliação das experiências alheias. O perigo de tais posições radicais, no que se refere à psicoterapia analítica de grupo é também, a nosso ver, estimulada pelo fato de não ter sido ela, até agora, reconhecida pela I.P.A. (*International Psycho-Analytical Association*) como método analítico.

Este não reconhecimento pode gerar entre os investigadores um afã de provar a validade da psicoterapia analítica de grupo como processo terapêutico legitimamente psicanalítico, e esta necessidade ansiosa pode ocasionar distorções radicalizadoras na avaliação e interpretação dos fatos.

O presente relatório, em suas linhas básicas, concorda com o conceito de Gonzarain (6) segundo o qual, embora não conheçamos bem os mecanismos de cura na psicoterapia de grupo, devemos, contudo, aprofundar a pesquisa dos problemas por ela levantados. Diz esse autor: “A maior necessidade atual da psicoterapia de grupo é a de incrementar os estudos exploratórios. Não obstante, devemos procurar levar também a cabo estudos confirmatórios genuínos”.

O trabalho que aqui apresentamos pretende ser um levantamento exploratório de problemas e, ao mesmo tempo, modesta comunicação de resultados confirmatórios. Para ambas as tarefas, servimo-nos, antes de tudo, de nossa experiência clínica – fonte insubstituível de inspiração e de conhecimento.

I - Quanto à intimização – suas diferentes formas de manifestar-se através da introjeção, projeção e identificação

Estar-com-o-outro (*Mitsein*) (7) corresponde a uma necessidade existencial do ser humano. A este fato, Fairbairn (8) se refere explicitamente através de sua concepção de que a libido procura primariamente não o prazer, mas o objeto e o contato com este.

Todo grupo se estabelece – seja como for – através de algo em comum que une os seus membros. O grupo terapêutico se estrutura a partir de seu alvo terapêutico em comum, capaz de reunir seus elementos e estimular a “intimidade” entre eles.

Compreendemos a “intimidade” como necessidade existencial absoluta de tomar contato com o outro (9), seja de maneira patológica, através de diferentes formas de identificação, seja através do contato normal, manifestado pelas introjeções e identificações de caráter maduro. Uma vez que os membros procuram o grupo em virtude de distúrbios de contato, o objetivo principal do processo terapêutico consiste na elaboração dos problemas que bloqueiam esse contato. Para o terapeuta de grupo suficientemente experimentado não há qualquer dúvida de que o coletivo grupal favorece, em virtude das possibilidades reais criadas pelo grupo e estruturadas pela convivência, tanto a remobilização das vivências traumáticas quanto a sua elaboração.

Quando o contato artificial imposto ao grupo pela seleção do terapeuta e as sucessivas relações neuróticas que se processam, vai dando lugar a contatos cada vez mais maduros e verdadeiros, isto significa obviamente o avanço do processo curativo.

A função terapêutica, porém, se manifesta muito mais cedo. Podemos dizer que o contato entre os membros do grupo, mesmo quando se exprime sob forma distorcida, já representa uma disposição para a cura. O primeiro sinal da função terapêutica se revela quando os membros do grupo começam a se tornar íntimos entre si e com o terapeuta. O contato ou a convivência se evidenciam, por exemplo, no grupo, através da comunicação de angústias e inibições em comum, e as discrepâncias se revelam pelas diferentes formas de identificação. Na análise individual, se todo material do paciente não é reduzido ao plano transferencial – manifestam-se o objeto da projeção e da identificação projetiva (10) bem como o objeto veículo da identificação com o agressor (11) como predominantemente ausentes; ao passo que na análise de grupo (situação familiar), os objetos que servem de alvo para esses mecanismos psíquicos estão prevalentemente presentes. A constelação familiar,

reeditada pela estrutura do grupo estimula e intensifica a revivência arcaica, ficando desta forma favorecida a cura. A função projetiva constitui, no grupo, uma forma de “desenvolvimento da intimidade” do contato, uma vez que os membros projetam uns nos outros suas experiências traumáticas feitas com os primeiros objetos (12). Ao mesmo tempo, este fenômeno projetivo dentro do grupo evidencia de maneira nítida os diferentes graus de limite no contato. As atmosferas que surgem na renovação da memória sentida em torno das relações objetais remotas, às vezes ganham na psicoterapia de grupo tal intensidade que poder-se-ia pensar numa influência sugestiva, na linha do fenômeno das massas estudado por Freud (13) (14). Nas situações de intensa revivência de caráter arcaico, precisa o terapeuta concentrar as interpretações em torno dos problemas da angústia do contato e da capacidade de fazê-lo para garantir a coesão e a integridade do grupo. A intimidade progressiva se manifesta, por exemplo, de maneira típica, através da confraternização defensiva dos elementos do grupo contra o “*insight*”, implícito no material interpretado, ou ao contrário, se exprime por uma forma de intimidade de caráter recuperador, através da abertura do grupo ao trabalho interpretativo. Esta receptividade grupal às interpretações possibilita o processo de introjeção do bom. O desenvolvimento da intimidade provoca no grupo tanto identificações patológicas quanto estimula introjeções e identificações de caráter maduro. O processo de introjeção – seja do bom, seja do mau – encontra na psicoterapia de grupo amplas possibilidades. E, nessa medida o grupo permite de maneira intensa, as introjeções específicas. A situação psíquica dos membros do grupo, formando em determinado momento sua constelação, sua “*gestalt*”, induz à função introjetiva. Não há dúvida de que a introjeção do bom representa na psicoterapia de grupo um mecanismo curativo de alto valor.

A função introjetiva não se limita no grupo, apenas aos seus membros pacientes. Também o terapeuta, em virtude de suas reações contratransferenciais específicas, realiza introjeções no decorrer de uma sessão de grupo. Sabemos como determinadas sessões provocam em nós vivências e sentimentos que oscilam desde uma satisfação profunda até a mais extrema insatisfação. O terapeuta que não encontra, durante um tempo longo, satisfação e gratificação nesse campo de trabalho analítico, através de resultados produtivos (introjeção do bom), corre o risco de fracassar e capitular.

Ao passo que o terapeuta, cujo interesse inter-humano encontra prevalente afirmação em seu trabalho, representa para o grupo um fator que favorece o processo curativo.

Quando os membros do grupo começam a poder distinguir entre o que faz parte do “irreal” das fantasias inconscientes e o que há de real na relação com o objeto externo, ganha relevo o contato verdadeiro. As formas de intimidade revelam – em função do nível psíquico de seus membros – os limites do grupo ou suas capacidades de diferenciar entre o “real” e o “irreal”, entre o mundo externo e o mundo interno, com seus respectivos objetos. Podemos afirmar que o processo curativo se realiza na medida em que a intimidade possibilita mais e mais a confraternização e a concordância maduras, baseadas na diferenciação. Consideramos a capacidade para diferenciar os objetos como medida decisiva para a avaliação dos mecanismos psíquicos que conduzem à cura na psicoterapia de grupo.

As diversas formas de identificação, usadas pelo indivíduo em suas relações com o meio ambiente, revelam sua maior ou menor capacidade de diferenciação objetiva. O grau de contato e sua qualidade vão depender das possibilidades que tem o indivíduo de fazer identificações maduras. Podemos de certa maneira dizer que a identificação madura corresponde a um movimento de “ser com o outro”; ao passo que a identificação patológica corresponde a uma tendência predominante de “ser o outro” ou de estar “contra o outro”. A identificação se revela na psicoterapia de grupo como “*conditio sine qua non*” seja em seus aspectos patológicos como em seus aspectos maduros. Assim como no desenvolvimento infantil a identificação produtiva representa a bússola para as futuras capacidades, também o desenvolvimento progressivo dos membros do grupo vai depender de modo decisivo de suas respectivas capacidades de identificação com os outros. Os membros do grupo de estrutura esquizoide, sofrem, por exemplo, de graves distúrbios do contato. Se encontrarem no grupo possibilidades efetivas para identificações patológicas podem, através delas, caminhar para o contato verdadeiro. O grupo terapêutico, de acordo com o que já ficou visto, corresponde a uma constelação familiar capaz de permitir a eclosão dos mais variados e sérios distúrbios de contato ambiental. O alvo terapêutico em comum representa, por outro lado, já uma condição favorável para a melhora ou cura de problemas vivenciados como sofrimentos intensos. Trata-se de uma constelação que permite, de maneira especial, a identificação com os outros em suas diferentes formas. Os sofrimentos semelhantes, e o comum intuito de cura reforçam a tendência à identificação e a tornam produtiva. Poderemos observar, por exemplo, como os membros do grupo se reúnem, na confraternização identificatória, para se rebelarem contra o terapeuta, através da formação de subgrupos ou de um bloco. Nestas manifestações, ressalta-se o aspecto curativo na medida em que possibilitam vivên-

cias no sentido do ataque ao objeto sem destruí-lo. A identificação com o terapeuta pode resultar – como ilustraremos mais tarde, ao considerarmos o aspecto curativo da função dos líderes de um estado de amadurecimento mais acentuado e produtivo do que na identificação confraternal.

Nas relações objetais, a identificação se mostra especialmente importante para o desenvolvimento do Ego. O desenvolvimento do Ego – critério principal na avaliação do processo curativo (15) (16) (17) – encontra na psicoterapia de grupo, do ponto de vista da identificação diversas possibilidades favoráveis. As múltiplas perspectivas determinadas pelos estados psíquicos dos membros do grupo e por suas diferenças individuais estimulam, por ex., a função do Ego auxiliar (18). Esta função não apenas se baseia na identificação com o outro como permite a este identificar -se com o Ego, que o apoia.

Ainda com referência ao problema do fortalecimento do Ego, obtido no decorrer da psicoterapia de grupo, queremos lembrar a questão da adaptação (19) (20). Se nos é possível dizer que a criança pequena, através de suas identificações de caráter produtivo aumenta sua capacidade de adaptar-se, também podemos afirmar que o desenvolvimento progressivo do grupo se traduz através de uma acrescida possibilidade de adaptações adequadas.

Destinos e problemas semelhantes facilitam, entre os membros do grupo, a identificação, bem como outras afinidades existentes no terreno da sensibilidade, dos interesses em comum, da imaginação. A dedicação de um a outro membro do grupo, no sentido de dar-se, corresponde à função identificatória, enquanto a disposição para aceitar (receber) o que o outro dá, se baseia na identificação introjetiva.

Observamos que no decorrer da psicoterapia de grupo, especialmente no estágio final do tratamento, estabelecem-se laços emocionais cada vez mais válidos entre componentes do grupo e se acentuam as correspondências e afinidades cujo progresso tende mais e mais para a identificação madura. A identificação madura possibilita, através da íntima convivência e da comunicação autêntica, uma verdadeira adaptação ao outro e ao real, e esta capacidade é considerada dentro do pensamento analítico, como o critério por excelência para avaliação da cura.

A título de ilustração, citaremos dois casos que nos impressionaram pela intensa necessidade da “intimidade” grupal, como também o seu apreciável valor terapêutico.

a) Uma pessoa ingressou num grupo que já estava em tratamento há mais de dois anos. Marta – assim a chamaremos – vinha, a conselho de terceiros, não se furtando em salientar a sua incredulidade a qualquer tipo de tratamen-

to de orientação analítica. Estes fatos, além de raras outras intervenções de caráter bastante superficial, foram as suas únicas comunicações no grupo durante vários meses. Certo dia, fora da situação grupal, procurou a terapeuta, solicitando uma sessão particular. Nesta oportunidade, angustiada, pedia ajuda para uma situação crítica pessoal, falando também da impossibilidade de se exteriorizar no grupo, embora desejasse muito fazê-lo. Foi então esclarecido a ela o que ocorria. Sentia extrema necessidade de ter “intimidade” com os outros, fora e dentro do grupo – com a terapeuta e seus componentes – mas, sentia-se bloqueada porque isto implicaria pôr também em contato as suas emoções e vivências mais remotas – sobretudo uma intensa raiva arcaica extremamente temida por ela.

Na sessão seguinte, compareceu mais tensa. O grupo não tivera ainda a comunicação desta entrevista particular. Logo de início três participantes atacaram-se cruelmente. Reclamavam o seu mutismo, o seu “ar de superioridade”, o diletantismo de sua presença no grupo, etc. Marta, permanecia calada, ereta, numa rigidez quase psicótica. Bastante atrasada, chega a líder do grupo. Como já vinha fazendo nas últimas sessões, ataca violentamente a terapeuta. Seu olhar, sua fisionomia e atitude, exprimem apenas ódio. Um ódio mortal. Aos gritos, fala do abandono e desamparo em que se encontra. Investe em seguida contra Marta, repetindo as mesmas acusações feitas pelos companheiros. Este clima vai num crescendo, até que Marta também se manifesta. Dramática, numa “explosão”; conta que durante a semana procurara a terapeuta exatamente para falar sobre isto: da sua dificuldade em se comunicar com o grupo, embora sentisse intensa necessidade em fazê-lo. Em seguida, prossegue falando sobre seus problemas atuais e a crítica situação em que se encontra. A tensão do grupo diminui sobremaneira, o que se acentuou nas sessões seguintes. Nestas, também, teve a terapeuta o conhecimento de uma grande aproximação de alguns participantes do grupo fora da situação grupal, principalmente entre a líder e Marta. Esta passou a assumir atitudes de grande solidariedade para com a líder que, realmente, se encontrava em situação bastante difícil, não só subjetiva como objetivamente.

b) Em outro grupo ocorreu o que se segue: uma das componentes (Laura) solicitou também uma sessão particular. Fala, então, pela primeira vez, apesar de já estar em psicoterapia de grupo há algum tempo, da atração que sente por pessoas do mesmo sexo. Nesta ocasião, estava envolvida em um “novo caso”. Vale dizer que esta sua necessidade se limitava a impulsos de contato, assim como apertos de mão, afagos nos braços, no rosto, etc. Na sessão seguinte, várias outras participantes abordam também o mesmo tema. Uma delas fala do

bem-estar que sentia ao ser o alvo das atenções e dedicações de uma velha senhora amiga e de sua repulsa atual até diante de um beijo ao cumprimentá-la. Outra descreve um sonho no qual estava em Brasília, numa noite enluarada, extremamente bela, percorrendo as ruas da cidade de mãos dadas com uma senhora muito pobre. Sentia imensa paz. Laura (que sempre manifestara revolta e mágoa para com a mãe, por não ter esta podido criá-la desde os três anos de idade). Conta também um sonho: “estava em um bonde com a mãe numa relação muito boa com esta”. Outra participante do grupo, também, relata: “É horrível, mas sonhei com uma mulher nua e me sentia intensamente atraída por ela”.

Entendeu a terapeuta focalizar a extrema necessidade de “ter intimidade” com os elementos do grupo entre si e com ela, embora demonstrassem temor pelas fantasias e necessidades infantis – as da homossexualidade, por exemplo – que essa intimidade poderia acarretar. Nas sessões seguintes, esta aproximação foi constatada. Manifestações carinhosas foram livremente expressas, como, também, fantasias, sentimentos e angústias de caráter arcaico foram evidenciados.

II - Quanto à regressão

Se considerarmos a elaboração de distúrbios primários do contato como principal tarefa terapêutica, levar em conta, conseqüentemente, a regressão como disposição para a cura. No desenvolvimento – patológico do Ego se manifesta, por ex., a divisão (*Split*) que encontra, a nosso ver, sua revivência e superação principalmente através do processo regressivo (21).

Podemos dizer que a regressão representa, em muitos casos de análise, a base para a reintegração. No decorrer da psicoterapia de grupo, reproduzem seus membros, na função transferencial, diversas situações correspondentes às diferentes etapas do desenvolvimento infantil. Trata-se de manifestações regressivas a serviço da mais profunda elaboração – bem aproveitados pelo manejo terapêutico – evidenciam elas um aspecto curativo. Se as manifestações regressivas escapam ao domínio do Ego coletivo, decisivamente influenciado pelo terapeuta, o grupo corre perigo de dissolução. O fato de que o Ego-auxiliar se representa em torno do movimento regressivo no plural, isto é, na colaboração de alguns membros do grupo, de Ego mais maduro, com o terapeuta – e não como na análise individual, no singular, apenas através do terapeuta – revela a função do Ego-coletivo, que favorece a mais intensa assimilação e ela-

boração. Podemos observar, por exemplo, como a elaboração da situação depressiva encontra, no grupo, menos resistência do que na análise individual. Nossas experiências indicam que a situação multipessoal do grupo favorece a regressão com menos angústia do que na situação bipessoal, em virtude das vivências feitas em comum. O coletivo do grupo terapêutico facilita a regressão, especialmente porque se encontram, nas mobilizações, correspondência e aproximação, e não distância e isolamento como acontece na relação bipessoal.

A experiência mostra que a influência da massa, dinamizada tanto pela situação desencadeante como pelas reações em cadeia, favorece de maneira intensa as reações primitivas² (22) (23). Na psicoterapia de grupo, entram as diversas manifestações coletivas de caráter regressivo como, por ex., tanto as projeções paranoides como as projeções de caráter histérico, que, quando bem elaboradas, atuam como condições curativas. Não há dúvida de que a situação regressiva do grupo exige do terapeuta, mais do que outras situações, a capacidade de dominar de maneira produtiva o movimento grupal. Todas as vivências de repetição que o grupo terapêutico provoca pela sua constelação familiar representam uma condição favorável para a cura, se a repetição compulsiva encontra no grupo um campo produtivo (24), quer dizer, se o coletivo possibilita tanto a repetição patológica inclusive em seus aspectos regressivos, como sua elaboração, expressa pela modificação da repetição forçada em reações espontâneas de caráter autônomo.

III - Quanto a inveja, ciúme e competição

Sabemos que a elaboração da inveja, do ciúme e da competição patológica representam, na terapia analítica, elementos decisivamente importantes para a cura. A constelação familiar do grupo provoca intensamente reações invejosas, ciumentas e competitivas, tanto na relação com o terapeuta, como nas relações dos membros entre si. Observamos que muitas manifestações de caráter arcaico são principalmente determinadas, no grupo, pela inveja. O fato de estarem os objetos da inveja, do ciúme e da competição presentes no grupo, faz com que esses mecanismos muitas vezes ganhem, nas suas manifestações, um aspecto dramático, que se prova – quando é bem aproveitado pelo manejo terapêutico – como produtivo para o processo curativo. Podemos comparar o desenvolvimento do grupo quanto à inveja, ao ciúme e à competição ao desen-

2. Veja-se, por ex., o fenômeno do espiritismo.

volvimento infantil – notando-se, em comparação com a análise individual – que o filho único pode sofrer limites nas vivências da inveja, do ciúme e da competição na família, enquanto a criança que está em convivência com irmãos é submetida quase constantemente a esses mecanismos psíquicos. O aspecto coletivo que determina a inveja, o ciúme e a competição, se torna evidente, de maneira óbvia, no grupo, através da formação de subgrupos que reagem uns contra os outros. Não há dúvida que estas reações se baseiam, principalmente, na inveja vivenciada nas primeiras relações objetais e são estimuladas mais do que muitos outros mecanismos psíquicos, pela influência coletiva. Podemos dizer que, quanto mais se manifestam a inveja, o ciúme e a competição, tanto mais se estabelece o contato transferencial para com os outros, no grupo. Se o terapeuta consegue o “*insight*” pelas interpretações do que se passa, revelam-se, as manifestações de inveja, de ciúme e de competição importantíssimos para o processo terapêutico – especialmente porque se trata em geral de reações coletivas que facilitam a elaboração.

O espírito competitivo manifestado, tanto na situação familiar da criança como na vida do adulto – evidenciado, no grupo, entre os membros e para com o terapeuta representa sob o aspecto curativo uma condição insubstituível. As atitudes nas quais os membros se negam ou entram nas manifestações de rivalidade e competição em suas diferentes formas, exigem interpretações focalizadas sobre a maneira de evitar ou fazer contato com os outros. Quando os membros do grupo entram em contato, no sentido de medir a força não destrutiva, evidencia-se um desenvolvimento progressivo. O grupo prova de modo drástico como a competição baseada nas reações invejosas e ciumentas correspondem a um desafio de caráter infantil, enquanto a competição de intenção madura revela o fortalecimento do Ego, alvo principal do processo curativo.

Observamos, na psicoterapia de grupo, sempre de novo, especialmente em torno do problema da mudança dos líderes, tanto manifestações de inveja e ciúme como o conseqüente espírito de competição. A maneira pela qual a inveja e o ciúme ocasionaram, através de revivência concreta, a competição de caráter curativo se evidenciou de maneira nítida na seguinte constelação de um grupo: o mais velho se tornou líder, desde o início, principalmente pela espontaneidade com que comunicou seus problemas, impressionando, também, pelo seu alto nível cultural. Além disso, a profissão que exerce favoreceu-o a ser respeitado na liderança. No decorrer dos primeiros meses, o mais velho ocupou a maior parte das sessões. O mais jovem encontrou no seu comportamento narcísico – não percebido pela maioria do grupo – características

que correspondiam às que ele sofrera do seu pai, que o abandonou no primeiro ano de vida e que o negou nos encontros ocasionais posteriores. Esta constelação do grupo, fortemente provocante para as reações projetivas, resultou em intensas e frequentes manifestações de inveja e ciúme do mais jovem em relação ao mais velho. A maioria do grupo – mesmo identificando-se prevalentemente com o mais jovem – reagia, naquela época, como quem não tem o direito de rebelar-se contra a figura dominadora. A situação do grupo, na qual o mais jovem reagia com ódio e inveja arcaica e a maioria se comportava de maneira ambivalente, modificou-se quando o mais velho passou a negar, mais e mais, as interpretações focalizadas sobre sua atitude narcísica, perante os outros, e sua liderança de caráter defensivo. O mais jovem, sentindo-se, assim, apoiado pela terapeuta (mãe) começou a atacar o mais velho, no fim do primeiro ano, no sentido de intensa rivalidade. Neste momento, alguns participantes se permitiram concordar obviamente com o mais jovem, fato que modificou o clima até então prevalente no grupo. Evidenciou-se, gradualmente, como as reações de inveja e ódio se transformaram em ciúme que permitiu a competição aberta com a figura dominadora (o mais velho). Estas manifestações, crescendo de sessão em sessão, chegaram ao auge quando o mais velho comunicou, de maneira fria, que ele sentia seu próprio filho como um estranho. O mais jovem, tratado pelo pai como um estranho, não se submeteu, nesse instante, a qualquer limite para enfrentar e eliminar a figura paterna, representada pelo mais velho. Acompanhado pela maioria do grupo, entrou numa competição de caráter vingativo, de maneira a não deixar passar qualquer situação para procurar provar que o mais velho reagia erradamente. O grupo – identificando-se gradativamente com o mais jovem – manifestava-se em função de revivências do objeto que os negava e abandonava, contra o mais velho, fortalecendo assim a iniciativa do mais jovem em tomar a liderança. Daí em diante, evidenciaram-se intensos ataques contra o mais velho expressados pelo mais jovem que se tornara prevalentemente porta-voz do grupo até que o mais velho declarou que seria melhor ele próprio sair do grupo.

Interpretações focalizadas na concordância entre os aspectos genéticos do problema (constelação do passado), e seus reflexos no “agora” analítico, possibilitaram ao grupo superar a angústia de ter destruído o objeto. O grupo apelou, em bloco, para que o mais velho ficasse neste. O mais velho, sentindo essas iniciativas de caráter reparatório – não saiu, possibilitando, assim, ao mais jovem tomar seu lugar no grupo (família), concedendo-lhe cada vez mais a liderança. O fato de o mais jovem ter-se sentido reconhecido como alguém de importância contribuiu decisivamente para seu desenvolvimento progressivo.

Dois anos mais tarde, revelou-se o aspecto da aproximação dentro da competição produtiva do mais jovem, quando ele, sujeito a graves inibições para estudar, começou uma formação profissional que correspondia à do mais velho.

IV - Quanto à função dos líderes como fator curativo

Nas inter-relações humanas, a disposição a liderar ou a ser liderado corresponde à necessidade primitiva, no sentido de garantia de contato com os outros. Admitimos que os distúrbios de contato se revelam na psicoterapia de grupo de modo bem nítido em torno da função dos líderes, cujos diferentes papéis representam um fator curativo de valor especial. A constelação dinâmica do coletivo do grupo depende muito das funções dinâmicas dos líderes. Se os líderes se manifestam de maneira estática, em papéis que implicam uma rígida estruturação de defesas, vão influenciar o grupo em sentido negativo, ao passo que os líderes que se exprimem através de funções flexíveis e dinâmicas constituem um fator produtivo na evolução do grupo. O líder pode corresponder na situação multipessoal do grupo devido às imagens e vivências projetivas dos membros ao papel de cada uma das pessoas marcantes de suas histórias progressas. Sem entrar em considerações específicas, podemos, contudo, assinalar em relação ao nosso tema, que a função dos líderes, quando não influenciam o grupo a partir de padrões emocionais rígidos, representa importante fator na cura. A iniciativa dos líderes possibilita, muitas vezes, campo maior para as reações grupais do que as iniciativas do terapeuta que, devido à sua tarefa, tem de controlar as próprias manifestações afetivas. O líder que estimula a “intimidade”, as diversas formas de identificação e a confraternização, pode corresponder à faísca de erupções afetivas. Se o líder domina o grupo de maneira negativa, evidenciam-se situações que revelam tanto a submissão como a rebeldia. Se o líder reage com iniciativas de dedicação madura, anima correspondências emotivas.

Em toda neurose, segundo o pensamento de Fairbairn (8), existem aspectos progressivos e regressivos – etapa de transição – em que se combinam movimentos no sentido de uma dependência madura, e movimentos regressivos, no sentido de conservar a dependência infantil. Deste fenômeno, existem reflexos na estrutura do grupo e nos tipos de liderança que neles ocorrem. Podemos, dentro desta linha conceitual, distinguir no grupo um *líder progressivo*, que representa as tendências de cada elemento para o crescimento e a dependência adulta, e um *líder regressivo* que evidencia a angústia que cada um tem de se li-

bertar de sua dependência infantil. Líder progressivo e líder regressivo são a expressão, no organismo grupal, dos dinamismos emocionais contraditórios que em cada elemento do grupo se defrontam e entram em luta. O progresso do grupo – que representa também o progresso de cada um de seus membros se desenvolve na medida em que a liderança progressiva se impõe sobre a liderança regressiva através da transformação resolutiva dos padrões de dependência infantil que gradativamente vão dando lugar à dependência madura.

Verificamos que a forma mais negativa da liderança se revela através da intelectualização. Enquanto a mais produtiva se evidencia pelos líderes que estão literalmente “aguilhoando” os outros, mostrando as defesas e problemas, considerando seriamente as próprias partes correspondentes. Um exemplo desse tipo de liderança produtiva ocorreu num grupo cujo líder era o seu mais jovem componente. Na situação anteriormente referida começou confraternizando com o terapeuta e, apoiado pelo grupo, pôde superar o quadro paterno negativo, representado pelo mais velho. Através do reconhecimento por todo o grupo de suas excepcionais qualidades como pessoa, especialmente pela coragem, senso crítico e capacidade de se identificar com os outros, afirmou-se, no fim do primeiro ano; como líder prevalente. Se o mais jovem se comportava, às vezes, de modo mais reservado, o grupo fazia questão de que ele se manifestasse. A liderança do mais jovem não sendo determinada pela ambição negativa e não evitando a liderança dos outros, se mostrou tanto para ele – que nunca fora bem reconhecido em sua família – como para o grupo, fator curativo. Em situações em que necessitava dos outros – nas revivências de abandono e de negação alguns ou todo o grupo acudia-o com comoção profunda e dedicações emotivas e delicadas. O mais jovem liderou, prevalentemente, no decorrer de mais de dois anos, o grupo; sempre se identificando mais com o terapeuta, e o grupo o aceitava e o procurava mais e mais em situações diversas, especialmente como Ego auxiliar.

Num grupo no qual os líderes mudaram muitas vezes devido às funções específicas que ocupavam, a sua mais tímida participante, ao fim do segundo ano, passou a desempenhar; de maneira espontânea e fora de sua linha de conduta habitual, o papel de mãe ou irmã compreensiva e dedicada, liderando numa atmosfera emotiva. Verifiquei, diversas vezes, como a mais tímida do grupo percebia minhas reações contratransferenciais não comunicadas verbalmente, reagindo como «radar» (25) e porta-voz do que não era pronunciado por mim. No correr do segundo ano, tomou-se ela um objeto especialmente estimado, por causa de sua liderança de caráter emotivo, que favorecia tanto o processo curativo dela como o do grupo.

A função dos líderes representa, na psicoterapia de grupo, um elemento valioso no processo curativo, especialmente porque, na sua falta, o terapeuta fica limitado a representar sozinho e prevalentemente as instâncias. Com relação ao aspecto da função curativa dos líderes na psicoterapia de grupo, precisamos considerar que a tendência a liderar corresponde tanto à necessidade reativa, como também à necessidade de reparação e identificação madura.

Não podemos encerrar nossas considerações sobre a função terapêutica dos líderes sem deixar claro que o líder principal do grupo é o terapeuta, apesar de ser sua tarefa analítica deixar prevalentemente a iniciativa grupal a critério dos seus componentes. Entretanto, a personalidade do terapeuta em seus aspectos específicos – bem como a sua “*Weltanschauung*” (concepção do mundo) – se mostra decisivamente importante na função curativa do grupo.

V - Quanto à função terapêutica dos sonhos

O sonho, tanto na concepção da realização do desejo (26) como nas outras concepções amplificadas, por exemplo, por Jung (27), Schultz Hencke (28), Fairbairn (8) e Baranger (29) reflete principalmente as experiências feitas nas relações objetais. Apesar do fato de que a situação grupal não permite entrar da mesma maneira na análise do sonho como na situação bipessoal (30), representa o sonho também um meio terapêutico. O grupo, permitindo pela sua constelação multipessoal diversas possibilidades de relação objetal, estimula a elaboração de sonhos que se referem às relações específicas do indivíduo, tanto na infância quanto na situação referente ao seu estado atual.

Correspondendo a um fenômeno de especial interesse para a coletividade, em toda a história do desenvolvimento humano³ encontra o sonho também na psicoterapia de grupo ressonância intensa. Observamos, por exemplo., como os conteúdos simbólicos dos sonhos que incluem – segundo Jung (27) confirmado por Freud (31) – engramas do inconsciente coletivo, repercutem de maneira intensa no grupo (32) (33). O grupo através dos sonhos, muitas vezes manifesta suas inter-relações e vivências comuns de forma mais verdadeira do que as comunicações conscientes. Existem, também, não poucas vezes, sonhos dos elementos do grupo que se relacionam de maneira óbvia com sua situação atual. Quando os membros do grupo começam a sonhar de modo direto ou indireto com o grupo, se denuncia uma disposição íntima para a familiariza-

3. Vejam-se, por exemplo, os sonhos de José do Egito.

ção. Sonhos que se estruturam no plural em vez de o fazer no singular, no sentido de “éramos nós que estávamos presos ou que entramos em ação”, evidenciam transferência e convivência no grupo que possibilitam, tanto a recuperação de memória sentida, como ajudam a superação de vivências traumáticas. O fato de um membro do grupo sonhar com outro, causa, entre seus componentes, interesse especial que facilita a identificação e anima a colaboração. A identificação com os conteúdos de sonhos dos outros membros do grupo estabelece laços íntimos. O fato de os próprios problemas se projetarem no sonho de outro, diminui a inibição, facilita associações e comentários de caráter animador por parte dos componentes do grupo. Por exemplo, sonhava um elemento masculino do grupo, à base de percepções por ele feitas de bloqueios na vida amorosa de um componente feminino, que ele ajudava numa situação de angústia, tomando-a nos braços para transpor obstáculos, que eram muros e cercas de arame farpado. A atmosfera do sonho como a relação real de ambos não correspondia a alguma situação libidínica. A função terapêutica desse sonho se revelou diversas vezes mais tarde. Tanto o sonhador como o grupo – quando o objeto manifesto do sonho se submetia a inibições graves, referiam-se a “muros e cercas” que podiam ser superados por intensa dedicação. Verificamos, muitas vezes, de que maneira os membros do grupo, ao se lembrarem com grande interesse de sonhos de outros elementos, manifestam, dessa forma, identificações de caráter produtivo.

Num outro grupo em que havia um homossexual em enérgica atitude de defesa contra as suas reações destrutivas, dois membros femininos sonharam ter tido com ele um contato amoroso.

Pouco tempo depois, respondia o homossexual com um sonho de uma cena amorosa com uma das sonhantes, de muito charme feminino, sonho que se refletia na sua atitude de cortesia ante o objeto desejável. No decorrer das sessões de grupo se manifestou no plano consciente – especialmente quando estimulado pela mulher “charmosa” – o desejo, – através de crescente tentativa de conquistar o objeto estimado, – que encontrou seu final na realização da primeira relação heterossexual com uma moça que lembrava o objeto estimado do grupo. O seguinte sonho, de um membro do grupo com imensa angústia frente à própria agressão, revelou, de certa maneira, a aproximação e identificação com o mais agressivo do grupo.

Texto do sonho: “Estava numa paisagem de aspecto sinistro, temendo que algo de perigoso pudesse acontecer. Vi um touro que se aproximava com muita rapidez. Fugi para dentro de uma casa que tinha muito espaço. Entrei na sala e fechei a porta. Dentro estava um grupo de pessoas. Reconheci Pedro (o mais

agressivo do grupo) que disse que o touro podia entrar quando quisesse. Olhei para a porta e vi que o touro a quebrava. Levei um susto pânico. Pedro saltou, aproximou-se do touro numa atitude de “aqui estou eu”, reação que me permitiu suportar o pânico”.

A tentativa de identificação do sonhante Paulo (o mais inibido do grupo) com Pedro (o mais agressivo) serviu para que este passasse a animar aquele para que o acompanhasse nas suas expansões não inibidas, iniciativa que se revelou, especialmente para Paulo, como estímulo terapêutico.

O sonho manifestou sua função terapêutica também na seguinte situação de um grupo. Maria, mais do que os outros no grupo sentia-se provocada pela intelectualização de Mário, através da qual ele negava seus distúrbios graves de contato emocional. Sempre Maria reagia intensamente agressiva contra Mário. Depois de uma sessão de intenso ataque do grupo, liderado por Maria contra Mário (o *outsider*), teve ela o seguinte sonho:

“Viu Mário numa praia deserta andando como alguém acostumado à solidão. Ele não tomou conhecimento do perigo que acontecia. O mar estava com ondas bravas e perigosas e o espaço da praia até as rochas era muito limitado. Sentiu intensa preocupação por ele, chamou-o para que mudasse a direção do seu caminho, que era ameaçado por ondas que poderiam derrubá-lo”.

O grupo percebendo a parte de Maria revelada no sonho através da pessoa de Mário reagiu no sentido de que (Mário e Maria) tinham algo em comum, apesar de tantas diferenças, verificação que não encontrou protesto em Maria. Mário, dando a impressão de estar consternado pelo fato de que alguém pudesse se preocupar com ele reagiu em seguida muitas vezes perante Maria como irmão mais jovem que procurasse compreensão e orientação – apelo que serviu para Maria se dedicar a ele.

Tornar consciente o inconsciente – segundo Freud, tarefa principal no processo terapêutico – encontra, a nosso ver, na psicoterapia de grupo, em relação aos sonhos, especialmente os que se referem aos outros membros, condição mais produtiva para o processo de amadurecimento, do que muitos outros mecanismos psíquicos. Isto, provavelmente, por causa do interesse intenso e fascinante que suscita o sonho como linguagem do inconsciente coletivo. Pudemos verificar que os laços indicados e estabelecidos nos sonhos, entre os membros do grupo, se confirmaram na maioria dos casos como disposição básica para dedicações e relações reais de grande valor terapêutico.

VI- Quanto à interpretação como função curativa

A interpretação, sendo tanto referência como comunicação, encontra na situação multipessoal do grupo outras condições diferentes das da análise individual. A interpretação precisa ser considerada na psicoterapia de grupo sob o aspecto do singular válido para o plural. Em outras palavras: a interpretação com referência às manifestações de um membro só, necessita da focalização do possivelmente “mobilizado” no coletivo. Necessita ser, de certa maneira, válida também para os outros. Interpretações focalizadas nas manifestações do grupo como *Gestalt* são especialmente válidas para o processo terapêutico, enquanto as interpretações parciais, focalizadas apenas nas manifestações de um único membro, que não tenham coisa alguma em comum com os outros, podem provocar dissociação do grupo. Sob esse ponto de vista, precisamos diferenciar sensível e criticamente, três aspectos na aplicação da interpretação: 1) quando as manifestações de um membro do grupo correspondem aos outros e os mobilizam, seja, por exemplo pela função projetiva ou identificatória; 2) quando o material de um membro pode ocasionar nos outros reações confraternais defensivas ou de caráter reparatório, etc. 3) quando as manifestações de um membro se devem à tendência narcísica para excluir os outros. Tais diferenciações, bem como o cuidado com a dosagem e o tempo adequado das interpretações, contribuem para a função curativa do grupo.

Apesar de ser ideal a focalização de interpretações na concepção gestáltica do movimento dinâmico, temos que considerar que existem, às vezes, situações tão individuais que não permitem a interpretação global, mas de que resultam reações coletivas. Por exemplo, um problema agudo de um membro do grupo em torno de perigo sério pelas possíveis reações de caráter destrutivo, pode exigir na função interpretativa, em primeiro lugar, a focalização individual. O fato de o grupo entrar, nessas situações, tanto nas mobilizações correspondentes como também na colaboração com o terapeuta, revela que uma focalização dirigida a um membro só, ocasiona uma reação coletiva produtiva. Se, na situação descrita, alguns membros não entram em participação, oferecem, contudo, ponto de referência para as correspondentes interpretações em torno de suas atitudes.

A interpretação global encontra também certos limites, devido aos estados evolutivos diferentes dos membros do grupo. Por ex., uma manifestação de inveja arcaica pode ser válida no estado progressivo do grupo apenas para um ou outro de seus membros, mas de qualquer forma proporciona aos demais também ocasião para se dedicarem ao problema, função terapêutica de valor especial, que possibilita a reparação.

VII- Quanto às formas diferentes da interpretação

À semelhança do que ocorre na análise individual, também na psicoterapia de grupo as interpretações bem diferenciadas quanto à forma e focalização favorecem o processo terapêutico, ao passo que o trabalho interpretativo concentrado exclusivamente em determinados pontos de vista pode limitar o resultado curativo. Apesar disso, afirmamos que a interpretação focalizada em plano transferencial encontra também na psicoterapia de grupo uma ampla consideração.

O grupo, na sua multiplicidade de manifestações, possibilita, de maneira especial, as diferentes focalizações interpretativas. Por ex., podemos observar no grupo diferentes atitudes fixas. Observamos em cada grupo reações caracterológicas específicas que se refletem em atitudes típicas. Assim, se evidenciam no grupo, tanto o “dominador” como o “submetido”, tanto o “conservador” como o “rebelde”, o “para-raios” e o “ingênuo”. Trata-se de formas de expressão muito específicas que se prestam, em virtude de seus caracteres evidentes, à *interpretação de atitude* (34), válida, na psicoterapia de grupo como meio terapêutico especialmente assimilável.

Sabemos que a constelação familiar do grupo oferece para a função projetiva intensas possibilidades. Devido à condição remobilizadora do grupo, ocupam os membros, pelas imagens projetadas, neles – correspondentes à história pregressa de cada um – os diversos papéis. Assim, contribuem especialmente as funções de líderes para a projeção de imagens de dominadores e de “fortes”. Esta condição permite, de maneira evidente, a *interpretação mutativa* (18) que possibilita ao coletivo condições favoráveis para a remobilização de atmosferas e vivências traumáticas. O fato de o processo regressivo se desenrolar no coletivo, na convivência, favorece a capacidade de suportar as angústias acompanhantes especialmente porque os objetos da projeção estão presentes não só na pessoa do terapeuta como também nas dos membros do grupo.

Com a intenção de ilustrar como se torna possível amplificar e aprofundar o processo terapêutico achamos que a *interpretação aludida* (35) (que se manifesta por poucas palavras de referência simbólica através da alusão a determinados acontecimentos e sonhos correspondentes, focalizando principalmente as sensações, imagens e vivências em nível pré-verbal) se mostra também na psicoterapia de grupo como meio terapêutico que favorece de maneira especial a recuperação da memória sentida.

Com relação à interpretação como função terapêutica, queremos chamar a atenção para uma determinada participação dos membros do grupo, que se

evidencia como *interpretação do coletivo*. Referimo-nos já a aspectos diferentes do dinamismo grupal, em que o coletivo colabora com o terapeuta. Estas colaborações se mostram determinadas principalmente, de um lado, pela função identificatória e, de outro, pela tendência de caráter reparatório. A dedicação aos outros pode encontrar através da colaboração de caráter interpretativo uma concordância grupal que favorece a integração madura. Quando o grupo está capaz para a colaboração interpretativa, o terapeuta pode oferecer, por sua atitude reservada, possibilidades para que os membros se manifestem diante das comunicações dos outros. Se os membros, através da interpretação de coletivo, conseguem o “*insight*”, isto contribui para o fortalecimento do Ego, porque se identificam de maneira concreta com o terapeuta. No estado evolutivo do grupo, a aproximação do terapeuta, expresso pela colaboração interpretativa, se mostra como forma de identificação madura, condição principal para o progresso curativo.

VIII- Quanto ao “*insight*”

“*Insight*” como reconhecimento sentido (*Einsicht, Erkennen*) corresponde, não só no sentido filosófico, por exemplo Nietzsche⁴, como na concepção psicológica, tanto à procura da verdade como à procura de contato profundo com o outro. “*Insight*” corresponde ao alvo essencial do processo terapêutico e revela de maneira óbvia as capacidades do Ego. A capacidade para o “*insight*” – considerado na análise individual como decisivamente importante para avaliação da cura (36) – representa também na psicoterapia do grupo um critério essencial na avaliação do processo terapêutico (37).

Como já indicamos, se evidenciam a introjeção, a projeção e a identificação como mecanismos psíquicos intensificados nas suas funções pela vivência grupal. O “*insight*” em suas formas diferentes – correspondendo também ao grau de elaboração dessas funções psíquicas em seus aspectos patológicos – se mostra também muito dependente da influência coletiva. O grupo pode reagir em função de fatores desencadeantes e de reações em cadeia – sejam elas determinadas pelas projeções e identificações projetivas ou por outras defesas psíquicas – com imagens e vivências de tal modo patológicas, que a realidade objetiva não existe mais no momento. Nas mobilizações de caráter caótico, necessita o grupo de interpretações constantes, que focalizem intensamente o

4. “Assim falou Zaratustra”.

“*insight*”, de modo a que o terapeuta venha a representar, pela sua atitude firme, o superego maduro. Observamos, também, como nas situações do grupo em que prevalecem as reações afetivas de negação absoluta dos fatores objetivos, colabora nas interpretações um ou outro membro de Ego mais maduro, animando os outros para o “*insight*”. O fato é que existem situações do grupo, nas quais as interpretações só do terapeuta provocam a negação; ao passo que, nas mesmas situações de resistência intensa, o Ego-auxiliar – representado pelos componentes do grupo, através de comentários correspondentes, preparando e facilitando o “*insight*” – representa um fenômeno coletivo de importância especial. A vivência grupal ajuda tanto as mobilizações patológicas – a revivência – como a procura de contato – a revisão – cuja disposição básica representa o “*insight*”.

Uma das formas de contato entre os componentes do grupo se revela, por exemplo, na maneira pela qual a defesa contra o “*insight*” de um componente pode ser fortalecida pelas correspondentes identificações projetivas dos outros; ou como a reação ambivalente de um participante, perante o “*insight*” chega a alcançar, pela identificação de caráter produtivo dos outros, seu polo positivo. No processo terapêutico, a identificação madura favorece a capacidade para o “*insight*”. Identificado, isto é, em contato, na convivência com os outros, conquista o Ego a força necessária para reconhecer e elaborar de maneira sentida e profunda aquilo que foi construído como defesa do “insuportável”.

O grau de capacidade para o «*insight*» depende tanto da capacidade de introjetar o “bom” (por exemplo, através de interpretação), como corresponde à disposição básica para a identificação madura. Estados do grupo que possibilitam a introjeção do bom representado pelos membros ou pelo terapeuta facilitam o “*insight*”; enquanto estados nos quais prevalecem imagens e vivências em torno do objeto mau, bloqueiam o “*insight*”.

Introjeção, projeção e identificação correspondem como já dissemos, a fenômenos psíquicos que encontram na psicoterapia de grupo um vasto campo de florescimento. Se dermos bastante campo a esse mecanismo, para se exercitarem, em função do conceito de regressão produtiva, estaremos preparando, pela repetição compulsiva, pelo aprofundamento e amplificação da revivência produtiva de situações traumáticas, a possibilidade, no processo terapêutico, de introjeção do bom, e da identificação madura; condições insubstituíveis para o «*insight*» profundo. Tanto a cegueira psíquica, a negação, como o «*insight*», permitem, na constelação multipessoal do grupo, tanto a revivência patológica como a revisão, fatores especialmente importantes para a avaliação do processo curativo. Na evolução do grupo corresponde o “*insight*”

a uma atividade madura que ocasiona tanto reações de caráter reparatório, como melhor contato com os outros e assim leva a uma melhor adaptação à realidade externa. O grau da capacidade para o «*insight*» corresponde a um fenômeno de caráter indicador na função terapêutica do grupo. “*Insight*” como reconhecimento profundo transmite amadurecimento que corresponde ao objetivo e ao alvo da psicoterapia do grupo.

O seguinte material evidencia como manifestações de inveja e rebeldia ocasionam diferentes formas de confraternização, possibilitando o “*insight*”. Numa sessão, de grupo, ao terceiro ano, comunicou A que eram oferecidas a alguns colegas, e não a ele, condições de trabalho muito favoráveis. O tema da inveja foi amplificado – por B e C que falaram aparentemente sem nexos, dos prediletos do governo.

Depois da interpretação do que se manifestava no grupo, evidenciou A resistência quando declarou que sua raiva contra a injustiça do diretor de serviço não tinha nada a ver com inveja. B e C se mostraram solidários com A; tentando provar que os prediletos do governo nada tinham com o grupo; que eles realmente existiam.

Da interpretação focalizada na confraternização através da rebeldia invejosa contra os chefes – inclusive contra o chefe do grupo – resultaram tentativas de provar o contrário. O participante D, interrompendo a negação, dirigiu-se aos rebeldes numa atitude de caráter esclarecedor perguntando se as demonstradas irritações em torno de queixas referentes a fatores externos não podiam ser condicionadas por mobilizações internas. Este apelo de D na função de Ego auxiliar encontrou intensa resistência de A, B e C. O grau de defesa se exprimiu em que A, em concordância com B e C, chamou D – aludindo à sua iniciativa de auxiliar terapeuta – de “advogado do diabo”. D, como que não tomando conhecimento do ataque que lhe era dirigido, disse de maneira contemplativa: “Me lembro de um sonho em que estive preso num lugar, mas não tinha muito medo” e comunicou o seguinte sonho:

“Estive preso com um grupo durante certo tempo num lugar; enquanto esperávamos que algo acontecesse para nossa libertação; senti uma fome intensa. Nesta situação de expectativa entrou uma mulher, que trouxe uma bacia grande – cheia de leite, que parecia sujo, mas – quando me aproximei pude ver que a parte suja do leite se deixava separar. Puxava a sujeira - eram objetos como palitos e manchas pretas – de lado, e bebia o leite limpo”.

A análise do sonho, feita pelo grupo com a colaboração do terapeuta, se refletiu de maneira especial na seguinte comunicação de uma participante. Ela, percebendo o conteúdo principal – a capacidade de diferenciar o bom e o mau

– disse: “Se pudéssemos separar melhor o que está realmente acontecendo fora e dentro de nós, teríamos menos problemas”. D, verificando a concordância com seu “*insight*” – manifestado no início da sessão pela consideração: “se as demonstradas irritações referidas a fatores externos pudessem estar condicionadas pelas mobilizações internas” – expressiu sua disposição para introjetar o bom através da comunicação de que ele sentiu o sonho em que bebia o leite, como algo de positivo.

Essas manifestações de “*insight*” e confraternização influenciaram o grupo no sentido progressivo, tanto quanto ao aspecto da solidariedade crescente dentro do grupo e para com o terapeuta, como na melhor receptividade das interpretações, contribuindo decisivamente para as iniciativas de superar os bloqueios no processo curativo.

IX - Quanto a reparação e gratidão

“*Insight*” e identificação madura, considerados como condições de importância decisiva para o processo terapêutico, representam a disposição básica para a reparação e gratidão (38) (39). Tendências reparatórias e manifestações de gratidão correspondem ao amadurecimento do Ego, considerado na literatura analítica, como já foi assinalado, alvo terapêutico principal (40).

Notamos, quanto ao aspecto da reparação, que a vivência coletiva facilita suportar sentimentos de culpa em virtude de imagens no sentido de “os culpados em comum”. A culpa vivenciada em comum afasta menos dos outros do que a culpa sofrida no isolamento. A culpa em comum possibilita de certa maneira a confraternização. Esta, por sua vez, favorece as manifestações de caráter reparatório através de solidariedade do grupo, permitindo assim uma melhor elaboração do sentimento culposo. Em consequência, fica facilitada a elaboração da angústia da perda do objeto. Este tipo de angústia considerado por M. Klein e colaboradores (10) como decisivo na situação depressiva e na disposição reparatória, tem a possibilidade de ser bem elaborada e superada na psicoterapia de grupo, em virtude de sua múltipla constelação oferecer maiores chances de contato com um objeto bom, capaz de facilitar a elaboração da perda do objeto. Observamos que a vivência grupal favorece a concretização de tendências reparatórias, especialmente pelo fato de que o objeto-alvo da reparação está de certa maneira presente. No movimento dinâmico do grupo manifesta-se, por exemplo, a identificação de caráter reparatório através do fato de os membros se dedicarem intensamente àqueles que representam pro-

blemas correspondentes aos próprios, apelando para que eles concretizem impulsos de reparação. A reparação se revela na sua forma direta, na psicoterapia do grupo, pelas dedicações emotivas dirigidas aos que eram alvo de agressão e ódio.

Desta maneira as tendências reparatórias encontram no coletivo do grupo condições favoráveis para sua concretização; o mesmo fenômeno ocorre quanto ao aspecto da gratidão. Parece, às vezes, difícil distinguir as manifestações de reparação daquelas de gratidão. Manifestações de caráter reparatório podem se exprimir no grupo, por exemplo através da função dos membros como Ego-auxiliar; enquanto a dedicação no sentido de inter-relações humanas, traduzindo profunda comunicação, se relaciona mais com a gratidão. A gratidão, via de regra, se revela na psicoterapia de grupo, como na análise individual, no último estado de integração. Quando esta é conseguida de maneira a que os membros expressem suas considerações específicas prevalentemente no plural e não mais no singular, como anteriormente, e quando eles provam durante o processo terapêutico a necessidade de serem autênticos, se evidencia a disposição para a gratidão. Durante o processo de integração tenciona o grupo estabelecer – especialmente através de correspondências profundas – uma convivência pacífica, que possibilite tanto a reparação como a gratidão. Do ponto de vista da cura, podemos considerar a gratidão, mais do que quaisquer outras manifestações de caráter evolutivo, como um mecanismo psíquico de valor único e através dele se pode avaliar a capacidade de amar dos membros do grupo (41) (42). A seguinte contribuição casuística pode revelar, de melhor maneira do que as limitadas considerações presentes, a função curativa da reparação e da gratidão na psicoterapia de grupo.

René (28 anos, filho único e mimado) comportava-se durante um ano de maneira tão reativa que representava um elemento perturbador para o processo integrativo do grupo. Ele quase não perdia ocasião de contrariar. As iniciativas do grupo, sob o aspecto da procura de comunicação e de contato, eram sempre novamente perturbadas pela resistência de René, fato que se evidenciou de maneira especial pelas suas reações de caráter infantil em torno de interpretações. Em consequência de crescentes defesas enérgicas do grupo contra sua atitude destrutiva, inclusive de interpretações no sentido de que o grupo não permitiria mais sua participação negativa, René reagiu com o silêncio. Esta reação inesperada, que parecia à primeira vista ter o caráter de teimosia, se revelou depois como tendência reparatória. Quando, em seguida, diversos membros se dirigiram a René, querendo saber por que reagia de forma tão diferente da anterior, ele comunicou que reconhecia sua atitude pertur-

badora. René demonstrou sua tendência reparatória começando a se dedicar aos outros, tanto no papel de ouvinte interessado, como contribuindo em concordância com os outros para a compreensão do que se passava no grupo.

Com relação à gratidão observamos as seguintes manifestações nos grupos diversos:

I. A mais tímida do grupo (já citada neste trabalho) comunicou o desejo de trazer doces feitos por ela para o grupo. Animada pelo coletivo para a concretização de seu desejo, trouxe os doces na sessão seguinte. Colocando-os na mesa, numa atitude encabulada, ela se exprimiu no sentido de que recebia tanta animação e afirmação do grupo que quis mostrar-se grata. O grupo reagiu em torno desse acontecimento de maneira tão natural que os objetos gratificatórios foram imediata e calmamente “incorporados”.

II. Um homossexual mostrou sua gratidão para a afinal conseguida disposição heterossexual com o fato de trazer no início da modificação de seu desenvolvimento patológico, para cada membro do sexo feminino – inclusive para a terapeuta – uma rosa de cor diferente, que simbolizava suas imagens específicas para com cada uma delas.

As palavras que acompanharam a manifestação simbólica – a princípio expressa com um certo cavalheirismo – correspondiam, afinal, à emoção profunda e se resumiam a um simples “obrigado”, pelo qual o paciente agradecia as dedicações especiais que encontrara. A manifestação simbólica – rosas para as mulheres do grupo - ganhou algumas semanas mais tarde todo o seu significado de gratidão, quando esse paciente surpreendeu o grupo com a comunicação de sua primeira relação heterossexual.

III. Um violinista membro de um grupo, em estado de integração madura (no início do quarto ano), comunicou que, ouvindo o tema principal da nona sinfonia de Beethoven (alegria, fúria bela dos deuses), sentiu-se tão relacionado ao grupo que desejou tocar com o grupo, em vez de *para* o grupo, (ato falho significativo) algo de Beethoven. A gratidão do violinista se comprovou na época em que ele se destacou como líder emocional, estimado pelos outros.

Palavras finais

Nas publicações dedicadas à psicoterapia de grupo, apenas algumas tratam do tema que constitui objeto do presente trabalho (5) (43) (44). Entre trezentas e quarenta publicações americanas referentes à psicoterapia de grupo (45) nenhuma se refere, explicitamente, ao tema por nós estudado. Acreditamos que,

com respeito ao problema dos mecanismos de avaliação da cura, na psicoterapia de grupo, não existem, no momento, critérios mais válidos do que aqueles que são, com a mesma finalidade; utilizados na análise individual. Esta adaptação da psicoterapia de grupo aos critérios válidos para a análise individual representa uma decorrência de seu estágio incipiente de desenvolvimento. É possível que, com o processo desse desenvolvimento, possamos ter, no futuro, critérios específicos que transcendam as normas da análise bipessoal. Nossas experiências, principalmente nos últimos anos tem mostrado que, no processo curativo do grupo, entram em jogo mecanismos análogos aos que se podem observar na análise individual, apenas com acentuações diferentes. Verificamos que alguns mecanismos curativos, em razão do extremo dinamismo em que transcorre o funcionamento do grupo, surgem neste de maneira quantitativamente mais intensa do que na análise individual (46).

Apesar de a psicoterapia de grupo de orientação analítica, em virtude de seu estágio evolutivo incipiente, não comportar até o momento definições definitivamente válidas, está para as outras formas de psicoterapia grupal da mesma forma como a análise está para a terapêutica hipnótica. A falta de um satisfatório controle catamnésico (47) não nos permite, por enquanto, julgar da estabilidade e constância dos resultados terapêuticos obtidos na psicoterapia de grupo, nem sabemos com certeza se tais resultados se podem comparar aos conseguidos através da análise individual. Independentemente da correspondência entre os mecanismos e avaliação da cura na grupoterapia e na análise individual, temos que levar em conta as diferenças específicas que existem nas experiências clínicas terapêuticas da análise individual, iniciadas por Freud desde 1905 (48), e as experiências da grupoterapia de orientação analítica, iniciadas, a partir de 1948 (49) (50) (51) por Bion, Foulkes, Ezriel. Embora o limitado acúmulo de experiência da psicoterapia de grupo nos obrigue à cautela quanto a definições de determinados mecanismos psíquicos – no nosso caso, referentes aos mecanismos curativos – nem por isto podemos fugir à necessidade de conceituações aproximadas, sob o risco de nos perdermos por insuficiência de pontos de referência. Neste sentido, o presente trabalho visa contribuir para o esclarecimento do tema que estamos debatendo, e tal esclarecimento, a meu ver, corresponde a uma das urgentes tarefas da psicoterapia de grupo de orientação analítica.

Por fim, finalizamos nosso trabalho com as seguintes palavras, que incluem também uma afirmação de confiança nas possibilidades prospectivas da psicoterapia de grupo: é no contato com o outro que o indivíduo padece de seus distúrbios neuróticos, mas é através desse mesmo contato que lhe é dada

a possibilidade de superá-Ios. A psicoterapia de grupo, na medida em que abre para os componentes do grupo uma larga faixa de *con*-vivência, permite que seja uma intensa *revivência* de problemas emocionais, através do processo transferencial, seja uma estruturação de padrões novos de relação, através da revisão. E, nesta base, constitui um instrumento terapêutico de amplas perspectivas.

Referências

- 1.FREUD, S. O pequeno Hans. 1909.
- 2.PRATT J. H. The home sanatorium treatment of consumption- *J. Hopkins Hosp. Bull.* 1906.
- 3.MORENO, J. C. *Psychodramma u. Gruppentherapie* – Thieme Verlag, Stuttgart, 1960.
- 4.BION, W. R. Groups Dynamics. A review in *New Directions in Psycho-Analysis - Tavistock Publ. Ltda*, London, 1955.
- 5.GRINBERG, LANGER, L. M. RODRIGUÉ, B. *Psicoterapia del grupo; su enfoque psicoanalítico*. Ed. Paidós, Buenos Aires, 1957 e Klett Verlag, Stuttgart, 1960.
- 6.GONZARAIN CAYOAO, R. *Problemas y métodos de investigación en psicoterapia de grupo*, Psyche, Klett Verlag, Stuttgart, 1961.
- 7.HEIDEGGER - *Sein und Zeit - Jahrbuch für philosophische u. Phaenome nologische Forschungen, Halle*, 1936.
- 8.FAIRBAIRN, W. R. *Estudio psicoanalítico de la personalidad* - Ed. Hormé, Buenos Aires.
- 9.PELLEGRINO, H. *O Ego e o Real* - ReI. IV Congr. Latino-Americano, Rio de Janeiro, 1962.
- 10.KLEIN, M. *New Directions in Psycho-Analysis*, Tavistock Publ. Ltda. London, 1955.
- 11.FREUD, A. *Das Ich und seine Abwehrmechanismen* - Intern. Psychoanal. Verlag, Wien, 1936.
- 12.SPITZ, R. *Desenvolvimento emocional do Recém-Nascido - Biblioteca Brasileira de Psicanálise*, vol. I, 1960.
- 13.FREUD. *Psicologia das Massas e análise do Ego*. 1921.

- 14.KEMPER, A. K. Risos espontâneos como expressão do contato emotivo - ReI. IV Congr. Latino-Americano de Psicoterapia de Grupo, Porto Alegre, 1964.
- 15.FREUD. Análise terminável e interminável. 1937.
- 16.JONES, E. *Criteria of Success in Treatment* - Papers on Psychoanal. 5 A., London, 1948.
- 17.J. Lampl de Groot - Symptom und Charakterbildung - Psyche, Klett Verlag, Stuttgart, 1963.
- 18.STRACHHEJ, J. The nature of the Therapeutic Actions of Psycho-Analysis, *Intern. J. of Psycho-Analysis*, vol. XV, 1934.
- 19.HARTMANN, H. *Ich-Psychologie u. Anpassungsproblem* - Klett-Verlag, Stuttgart, 1960.
- 20.RICKMANN, J. On the Criteria for the Termination of an. Analysis - *Int. J. Psycho-Anal.* XXXI, 1950.
- 21.LIEBERMANN, D. *La Comunicación en Terapeutica psicoanalitica* - Eudeba, Buenos Aires, 1962.
- 22.KEMPER, K. A. Reações de caráter arcaico numa sessão de grupo; seus reflexos na análise individual - ReI. Seg. Jornada Brasileira de Psicoterapia de grupo, São Paulo, 1963.
- 23.LEWIN, K. Psychological field theory - citado por M. Grotian: *Theorie und Praxis der Gruppenpsychotherapie* - Gruppenpsychotherapie, Huber-Verlag, Bern.stuttgart, 1957.
- 24.ECKSTEIN, L. R. Termination of Analysis - reI. oficial do I Congresso Panamericano de Psicoanálise, México, 1964.
- 25.GRINBERG, L.; DELLARESA, A. El “radar” en um grupo terapeutico - *Rev. Uruguaya de Psicoanalisis*, vol. I, 1956.
- 26.FREUD, S. Interpretação dos sonhos. 1900.
- 27.JUNG, C. G. *Wandlungen u. Symbole der Libido* - Deutike-Verlag, Leipzig: Wien, 1936.
- 28.H. SCHULZTZ-Hencke - *Lehrbuch der Traumanalyse* - Ibieme-Verlag, Stuttgart, 1949.
- 29.BARANGER, W. El sueño como medio de comunicación – Rel. Oficial, III – Congresso Psicanalítico Latino-Americano, Santiago- Chile, 1960.
- 30.BETTELHEIM, B. über die Bedeutung des Traums in der Gruppentherapie *Acta psychotherapeutica*, vol. VII, 1959, Verlag Karger, Basel-New York. *Abriss der Psychoanalyse*, Fischer-Bücherei, 1958.

- 31.FREUD, S. –
- 32.JONES, E. On the Nightmare - *Americ. J. of Insanity*, 1910.
- 33.K. ABRAHAM. Traum u. Mythos – Deutike Verlag, Wien, 1910.
- 34.W. REICH. *Charakteranalyse - Selbstverlag*, 1933.
- 35.KEMPER, K. A. A interpretação aludida - ReI. IV Congresso Psicanalítico LatinoAmericano, Rio de Janeiro, 1962.
- 36.L. G. de Alvarez de TOLEDO, L. GRINBERG, M. LANGER - *Terminación de Analisis* - ReI. Oficial, I Congresso Panamericano de PSA, México, 1964.
- 37.KLEIN, M. *Envy and Gratitude* - Tavistock Publ. L.J.M., 1957.
- 38.RUFFLER, J. Kriterien für die Beendigung psychoanalytischer Behandlung - *Psyche*, Klett-Verlag, H. 2 e 3, 1958.
- 39.HOFFER, W. Three Psychological Criteria for the Termination of Treatment - *Int. J. Psycho-Anal.* XXXI, 1950.
- 40.ALZENBURG, S. E. Bianchede, A. Dellarosa, L. Gririberg, J. Morgan, E. Rolla, Evolución de los grupos terapeuticos - reI. III Congresso Latino – Americano de Psicoterapia de grupo, Rio de Janeiro de 1962.
- 41.E. ROLLA. Psicoterapia individual e grupal. – Ed. 3, Colección Hombre y Sociedad, Paidós, Buenos Aires, 1962.
- 42.KADIS, A.L.; MARCOWVITZ, M. Group Psychotherapy - vol. III, Grune and Stratton, Inc.USA, 1958.
- 43.STEMMLE, W. Ein Beitrag Zur Gruppenpsychotherapie - *Psyche*, Klett-Verlag, Okt, 1960.
44. A. DÜHRSEN - Katamnestische Untersuchungen ZUr Gruppentherapie Zeitschr, f. Psychoanalytische Medizin, Verlag, Med. Psychologie, Göttingen, 1964.
45. FREUD - Caso Dora.
- 46.BION, W. R. Experiences in groups - *Human Relational*, vol. I, 3,4, London, 1948.
- 48 - FAULKES, S. H. - Introduction to the group - *Analytic Psychotherapy* Grune and Stratton, New York, 1949.
- 47.EZRIEL, H. - A Psychoanalytic approach to, group treatment - *British J. of Medical Psychology*, 1950.