



Série de textos com tradução autorizada pelo autor para a distribuição pela associação.

Minha Experiência em um Workshop de Brainspotting com Alguns Conceitos da Psicoterapia Integrativa

Inés Arregui

traduzido por Carla Maranhão

INTRODUÇÃO

"Terapeutas iniciantes precisam tomar cuidado [...] com a tentação em terminar uma sessão com algum golpe de mestre terapêutico que demonstrará quão sábios e perspicazes eles são."

Moursund & Erskine, 2003 (p. 142)

Aquele foi o meu primeiro erro, ou pelo menos o primeiro que eu detectei até agora. Minha primeira e única paciente chegou muito agitada à nossa segunda sessão porque seu filho se recusou a sair com ela de férias. Ela não queria deixá-lo sozinho em casa durante alguns meses, tinha ameaçado suicidar-se. Havia muito em jogo: por um lado me doía ver aquela mulher tão angustiada, me sentia responsável pelos atos de seu filho – com vinte anos que só havia visto em fotos - e também queria impressioná-la para que voltasse à terapia em setembro. Quando terminou de falar, não soube o que dizer. Na realidade, havia estado tão imersa em meus próprios problemas que não havia prestado muita atenção. Minha paciente se despediu murmurando que ninguém podia fazer nada por ela. Aquela foi a última vez que a vi. Eu

me senti impotente. Pensei que precisava aprender mais técnicas para encobrir a minha falta de experiência. Me inscrevi no workshop de Brainspotting dado por David Grand.

O CLIENTE TEM RECURSOS

"O cliente é responsável: o cliente decide o quão longe ele ou ela está disposto a ir no processo de exploração".

Erskine, Moursund & Trautmann, 1999 (p.29)

No meu primeiro treino como paciente no workshop de BSP, apresentei um problema com o qual eu me sentia perdida e desamparada. Eu não sabia como resolver. Em seu papel como terapeuta, minha parceira se limitou a aplicar o que David havia nos ensinado, me dando instruções que me mantivessem em contato com as sensações do meu corpo. Novos pensamentos vieram à minha mente e eu senti emoções que poucas vezes havia experimentado. As minhas expectativas não foram cumpridas: a prática terminou sem encontrar uma solução satisfatória. No entanto, eu achei que tudo estava no seu lugar e que o processo tinha transcorrido da melhor forma possível. Esta nova atitude de aceitação me fez intuir que ainda não havia podido encontrar uma solução porque eu não estava preparada para isso. Na verdade, essa descoberta era mais do que as palavras de David refletidas na experiência, mas precisei de um tempo para entender seu verdadeiro significado. Até o momento, a premissa da AT de que cada pessoa é OK, me parecia uma utopia, uma ideia que eu tinha que aceitar porque dava um toque decorativo à teoria. Ao realizar o primeiro treino, me dei conta que o paciente tinha muito mais poder do que eu pensava, o que equivalia a aceitar que eu, como um terapeuta, tinha menos poder do que tinha sonhado.

O PACIENTE COMO RESPONSÁVEL PELO SEU PROCESSO/HUMILDADE.

"A humildade é o oposto de "Eu sei mais." Humildade neutraliza a certeza, a expressão de uma atitude de "Eu tenho o monopólio da verdade." A humildade é o oposto de "Eu sei o que é real." Se formos menos certos da verdade, ou do caminho certo, ou realidade, então vamos permitir que a outra pessoa nos influencie."

Erskine, 2007

Considerar os pacientes como pessoas vulneráveis é trabalhar com um só lado da moeda. Eles têm o problema, mas também a solução. Me perguntei o que aconteceria se na próxima prática eu deixasse mais responsabilidade para o paciente. Ao sentar-me frente a Berta (nome fictício) optei por concentrar a minha energia para conter minha ânsia em realizar uma intervenção perfeita. A escutei lembrar uma cena da infância e contar como seus familiares e colegas de classe a maltrataram. A raiva ferveu dentro de mim e minha nova atitude de calma começou a me incomodar. Pensei que Berta me veria como uma terapeuta fria e desprovida de sentimentos se não lhe mostrasse a minha raiva. Estive a ponto de incentivá-la a se defender, mas me contive em estar lá enquanto ela contava, conformando-me de como foi difícil se identificar com essa menina abusada. Após concluir nosso trabalho me elogiou: sentia-se mais confortável comigo do que nas outras vezes em que o terapeuta tinha insistido em dizer-lhe o que fazer e sentir. Eu havia vivenciado como uma pessoa interessada e respeitosa. Ao mesmo tempo, a minha renúncia em controlar o processo levou-me à mergulhar na experiência que ela estava experimentando. Talvez parte do meu desconforto veio da minha capacidade de sentir sua impotência e também da irritação vivida por ela e não se encaixava com a imagem idealizada que tinha dos terapeutas. Eu estava furiosa por não reagir contra o abuso. Por que ela ainda estava aguentando? Não tinha sentido.

NÃO É UMA LOUCURA, APENAS PARECE

"Não importa quão doloroso ou estranho o seu comportamento possa parecer, este comportamento deve ser entendido como a resposta de uma pessoa essencialmente boa e competente para um mundo confuso e ameaçador."

Moursund & Erskine, 2003 (p. 164)

"Só parece loucura", disse David Grand para uma participante do workshop que tinha feito uma demonstração voluntária e que se sentia irritada pela sua incapacidade de controlar uma atitude que lhe parecia irracional, "mas à sua maneira tem um sentido, mesmo que ainda não tenhamos chegado a ele." David Grand compara o processo terapêutico a uma grande onda, igualando o terapeuta a um surfista, cuja tarefa não é controlar, mas manter-se equilibrado sobre a onda. Assim como parece ilógico o surfista querer dirigir as ondas, não faz sentido que o terapeuta queira direcionar as sensações corporais de seu paciente durante uma sessão de Brainspotting. Apesar de entender o que David queria dizer e o seu raciocínio me parecia lógico, continuava frustrada pela forma que se desenvolveu o processo de Berta. Para mim, se algo parecia uma loucura, obrigatoriamente teria que ser.

CONFIANÇA: Ao final as peças se encaixam

"Otimismo inclui a fé no inerente "tudo bem" da vida e das pessoas: a fé de que as pessoas tomam boas decisões por si mesmas, a fé nas escolhas que as pessoas fazem, a fé em um benefício comum se todos nós trabalharmos em conjunto e respeitarmos as necessidades de cada um."

Erskine, 2007

O que eu não sabia era que o meu trabalho com Berta não havia terminado onde paramos. No dia seguinte, me contou que mal tinha dormido durante a noite, que no meio de sua agitação, por volta das 3 horas da manhã, veio um novo pensamento. "Me dei conta que não quero continuar sendo uma boa menina", me disse. Finalmente, ela projetou a raiva que eu havia sentido borbulhar dentro de mim ao fazer a prática. Se eu tivesse cedido ao meu desejo de incentivá-la a defender-se, provavelmente teria se sentido violada e se fecharia. Ao ouvir Berta falar, me alegrei em ter confiado na sua capacidade de realizar o processo. De repente, o comentário de David de que somente parecia loucura, fazia sentido. Me dei conta da importância de confiar nos pacientes e em seus recursos. Esta confiança me impediu de ceder à minha própria ansiedade e dar um passo em falso como terapeuta. Ao mesmo tempo, contribuiu para que Berta se sentisse aceita e respeitada.

PRIORIDADE DO CONTATO DO CLIENTE CONSIGO MESMO

Um questionamento eficaz é trabalhado de modo a aumentar a autodescoberta do cliente; o que o terapeuta aprende é secundário [...] o objetivo das perguntas é ampliar o contato do cliente com seu self e de outros."

Moursund & Erskine, 2003 (p. 123)

Se o paciente realmente tem a resposta e se a atitude do terapeuta consiste em confiar no processo iniciado pelo seu paciente, então a missão do terapeuta passa a ser de cuidar para que o paciente mantenha o contato consigo mesmo. Em BSP, as intervenções dos terapeutas objetivam manter o contato da pessoa com as sensações que surgem em seu corpo. O terapeuta se ocupa em instaurar o marco mas o conteúdo é colocado pelo paciente. Desse jeito, minhas intervenções, antes de me ajudarem a compreender, vão facilitar a conexão da pessoa consigo mesma, como me comentou Mario Salvador em nossas primeiras supervisões (agora o entendo). O próprio David admitiu que nem sempre compreendia o que acontecia dentro dos seus pacientes

quando rastreava suas sensações, mas não considerava aquilo como um obstáculo para um bom desenvolvimento da terapia. Daí a importância em aceitar que algumas coisas seguirão sendo um mistério e renunciar à explicação de tudo. Às vezes potencializar o contato do paciente consigo mesmo implicar ter cuidado em não interferir no seu processo. Me refiro à importância da linguagem. Em alguns casos o terapeuta pode condicionar ou restringir o paciente na hora de dar as instruções. Perguntar o que sente o limita ao campo das emoções. É mais adequado perguntar sobre o que experimenta ou o que surge em cada momento.

OBSERVAR COM CURIOSIDADE

"Quem é o cliente sentado a minha frente? Quem é o colega com quem estou falando? Quem são essas pessoas com aparência envelhecida, moradores de rua, que encontro? [...] Eu tento colocar-me como um vaso vazio, para ser preenchido pela perspectiva fenomenológica do cliente."

Erskine, 1999

Como a prioridade é fazer com que o cliente mantenha o contato consigo mesmo, então a responsabilidade do terapeuta é deixar de lado suas expectativas. A melhor coisa para isso é observar o paciente com curiosidade. Quem é essa pessoa? O que me diz? É semelhante a um filme no cinema: pode-se fazer suposições sobre o que vai acontecer com os personagens, mas o final submerge da história e segue até onde esta leva. David Grand aceita a ideia de que é inevitável que se tenha expectativas, mas não se apegue a elas pressionando o paciente para que se encaixe nas suas suposições. Basta tomar nota e deixar passar. Ele sabe que, se são acertadas, aparecerão mais tarde. Para ser um bom observador tem que ser uma pessoa curiosa e inquieta. Essa atitude reduz possíveis projeções e aumenta a sintonia, porque o terapeuta não está mais em contato com suas questões não resolvidas, mas com a história que o paciente conta. Também permite que você se adeque ao ritmo da pessoa, e não apresse o processo.

ACEITAR SUAS PRÓPRIAS LIMITAÇÕES

"Desde as semanas após 11 de setembro, estou psicologicamente correndo em círculos, fazendo várias tarefas ao mesmo tempo, sentindo-me sob pressão e cometendo muitos erros."

Erskine, 2002

Ainda lembro do murmúrio que David Grand provocou ao mencionar que quando ele estava muito cansado, utilizava o BSP de rolagem com seus pacientes porque isso significava menos esforço. David não estava brincando: os terapeutas são antes de tudo seres humanos, com os nossos dias bons e nossos dias ruins. Nossas limitações são parte de quem somos. Então, se eu aceitar o paciente com as suas vulnerabilidades e limitações, se eu aceitar que o que emerge do paciente é o que tem que ser e está bem como é – independentemente do que eles entendem ou não – então é lógico supor que o que sai de mim também estará OK. Nesse sentido, a atitude de aceitação de David Grand mudou a forma como considero as minhas limitações. Antes de iniciar o workshop, o fato de ser como era, para mim foi um grande obstáculo. Ser eu mesma significava não ser nem Mario Salvador, nem David Grand, nem Richard Erskine. Esta constatação, aparentemente simples, me levou a uma grande mudança de atitude: não ser nem um deles implicava em renunciar à exigência que eu havia me imposto de fazer terapia como eles. Não preciso provar meu valor a ninguém, posso me concentrar em meus pacientes, sem que a pressão de ser como os professores interponha em meu trabalho. Não é para copiar os outros, mas para ver o que fazer com o que surge no processo.

CRIATIVIDADE

"A criatividade envolve a busca de novas soluções. Criatividade leva a mudar. Podemos aprender a criatividade abraçando as perspectivas dos outros. Criatividade inclui examinar os problemas a partir de uma nova perspectiva."

Erskine, 2007

O que se pode fazer com o que surge no processo? Tudo depende do paciente, do terapeuta, das possibilidades de ambos e do momento que atravessam. Da mesma forma que no BSP não faz sentido que o terapeuta trate uma sensação de pressão no peito como se fosse um formigamento em seu pé, não faz sentido o terapeuta esperar terminar uma sessão com um determinado resultado, como eu havia pretendido com o meu primeiro paciente no verão. O terapeuta criativo sabe disso, por isso deixa que a sessão flua em seu próprio ritmo, como o surfista que procura se manter em cima da prancha esperando com curiosidade para ver onde a onda o leva. O terapeuta criativo conhece a teoria e as técnicas mas também fica em contato consigo mesmo, com o cliente e com a dinâmica da relação. Mantém uma atitude curiosa e aberta, uma atitude de "Por que não?". As sugestões do David Grand que mais gostei foram "trial and error" (tentativa e erro) e "mix and match" (misturar e combinar). Cada paciente é único, não há regras fixas que funcionaram em todos os casos. Por isso, é bom deixar que a

intuição a respeito do paciente se converta em uma hipótese suscetível de ser testada. Ao final das contas, é na criação de um espaço que as surpresas são bem-vindas.

CONCLUSÃO

Fui ao workshop BSP empenhada em aprender uma técnica nova, me empenhei para obter um treinamento que me ajudasse a ter o controle do processo terapêutico, mantendo-me segura. No entanto, a experiência como paciente, tornou-me ciente dos meus recursos.

Percebi que os pacientes não são seres indefesos. Pelo contrário, eles têm a chave do seu próprio processo. A tarefa do terapeuta não é fornecer ao paciente uma solução mágica, mas a construção de uma estrutura que incentive o contato consigo mesmo, ajudando-o a obter suas próprias respostas.

Isto levou-me a mudar a minha necessidade de controle por uma atitude de confiança e curiosidade ajudando-me a aceitar minhas próprias limitações e a fluir com o processo, onde a coisa mais importante para mim é a criatividade e o respeito pela sabedoria interior do paciente.

REFERENCIAS

- Erskine, R. G. (2007). Cooperation, Relationship and Change. Keynote address during the International Transactional Analysis Conference in San Francisco, California, U.S.A.
- Erskine, R. G. (2002). On the streets of New York. Newsletter of the ITAA, April 2002, page 3.
- Erskine, R. G. (1999). The Psychotherapist's Myths, Dreams, and Realities. Keynote speech at the Second World Congress for Psychotherapy in Vienna.
- Erskine, R. G., Moursund, J. P., & Trautmann, R. L. (1999). Beyond empathy: A therapy of contact-in-relationship. New York: Routledge.
- Grand D. (2009). Brainspotting workshop at Aleces, Lugo. Moursund, J. P., & Erskine, R. G. (2003). Integrative Psychotherapy: The art and science of relationship. Thomson, Brooks/Cole
- Salvador, M. (2009). Primera supervisión.