

A Psicossomática na perspectiva Centrada na Pessoa

Gisele Monza da Silveira*

Existe uma força direcional presente no Universo que nos leva cada vez mais para uma maior complexidade e evolução em direção à totalidade. No ser humano esta força chamada tendência atualizante se manifesta de diversas formas. A doença orgânica, movida por esta força, traz uma mensagem do organismo ao eu que, se for compreendida e atendida, promoverá um salto qualitativo em direção à totalidade e à saúde global.

O presente artigo busca trazer reflexões a cerca do fenômeno psicossomático visto sob a ótica do terapeuta Centrado na Pessoa. Não se pretende esgotar o assunto mas, pelo contrário, abrir as portas para este assunto que pouco é falado ou estudado em nosso âmbito, mas muito é vivenciado em nossos consultórios (e em nossa vida).

Um caso será apresentado a fim de exemplificar o pretendido.

O Fenômeno Psicossomático:

Quando se fala em doenças psicossomáticas, normalmente estamos nos referindo ao conjunto de doenças orgânicas cuja origem ou causa primeira ocorre no âmbito psicológico/emocional.

Dentro desta perspectiva, admite-se a existência de um conjunto de doenças que são puramente orgânicas, outro grupo de doenças que são basicamente psíquicas e outras que demonstram a interrelação corpo/mente e são as chamadas psicossomáticas. Esta tem sido a visão predominante nos meios médico e psicológico, e pode-se dizer que até no senso comum.

* Mestre em Psicologia Social e da Personalidade, Especialista em Psicoterapias Humanístico-Existenciais (PUCRS) , professora universitária (PUCRS e psicoterapeuta).

Faz-se necessário aqui refletir sobre o paradigma que sustenta tal visão, o qual fragmenta o homem em partes: física (soma) e emocional (psique). Baseia-se na visão de homem newtoniana-cartesiana, que acredita ser este uma máquina composta de partes que pode ser dividida para melhor ser compreendida (e até mesmo ser consertada).

Esta é uma visão ultrapassada e, com certeza, não é o paradigma que sustenta a visão Centrada na Pessoa. A perspectiva Humanista vê o homem como uma totalidade, um ser biopsicossocialespiritual, cujas “partes” são inseparáveis, interagem sinergicamente e, como tal, os fenômenos relacionados também não podem ser compreendidos sob a ótica dicotomizante corpo x mente.

Nesta perspectiva integradora então, não pode-se dizer que existam algumas doenças orgânicas, outras psíquicas e outras psicossomáticas. Nós somos seres psicossomáticos. Qualquer fenômeno que nos acomete será sempre psicossomático.

Podemos entender esse dinamismo utilizando um conceito da Psicologia da Gestalt chamado “Figura e Fundo”. Um campo, ou um todo é composto por estes dois elementos: figura e fundo. Ambos se interrelacionam e um não existe sem o outro. Figura é aquilo que aparece e fundo aquilo que o embasa, embora não estando aparente. Vejamos um exemplo: Um comportamento amargo, irritável (figura) é a parte visível em Sr. X, que está passando por uma crise hipoglicêmica (fundo, não visível) ou então: Sr.^a M, desenvolveu um Diabetes (figura) como a parte manifesta de um organismo insaciável de afeto (açúcar), um desejo inesgotável de ser amada (fundo).

Queremos dizer com isso que, para nós, todos os aspectos do ser estão sempre interrelacionados, quer esteja ele visível ou invisível.

Uma visão um pouco mais além...

A esta altura gostaria de acrescentar meu ponto de vista de que toda doença “orgânica” tem um caminho e que o ponto de partida é sempre “invisível”, ocorrendo primeiramente no âmbito emocional (que os biologicistas me perdoem).

Acredito que o físico nada mais é do que a manifestação de “algo invisível”, ou melhor, metafísico.

Este caminho percorrido pelo sintoma físico poderia ser estabelecido mais ou menos assim:

1ª Fase - Psicológica: ocorrência de alguma desarmonia no plano emocional, perda do equilíbrio, envolvendo um grau maior ou menor de consciência disto (incongruência). Quanto maior a intensidade do sofrimento (stress) e/ou incongruência, bem como do tempo deste sofrimento, maior será a consequência no corpo.

2ª Fase - Biológica: acionado pelo distúrbio emocional haverá uma série de alterações bioquímicas, poderá haver sobrecarga física devido a produção exagerada de toxinas; supressão na produção de outras, provocando aceleração dos batimentos cardíacos ou seu descompasso ou diminuição de seu ritmo; assim como alterações na pressão sanguínea; alterações no ritmo respiratório e a consequente oxigenação ou desoxigenação celular, etc. Exemplos: o medo faz o sangue fluir para as pernas, o rosto fica lívido, há uma sensação de “gelar”, o corpo fica alerta ou imobilizado, há uma torrente de hormônios; a ira provoca a subida do sangue para os membros superiores, aceleração dos batimentos cardíacos, adrenalina, energia vigorosa. Nos dois casos o nosso corpo se prepara para a ação: o primeiro para a fuga e o segundo para o ataque. O que acontecerá com o nosso corpo se repetidas vezes se preparar para a ação e esta não acontecer?

3ª Fase -Clínica: a sobrecarga no corpo físico exigiu um esforço extra para lidar com a eliminação das toxinas produzidas, bem como com as perturbações nos sistemas envolvidos, de forma que se for persistente esse processo irá afetar o sistema imunológico que frágil, permitirá a dominação de um agente externo (vírus, bactéria) instalando uma infecção; além disso , as disfunções nos sistemas poderão agravar e deixar de funcionar adequadamente , exemplos: hipotireoidismo, insuficiência renal, infecções, alergias, problemas digestivos, etc . É nesta fase que os problemas “aparecem” e busca-se o recurso médico.

4ª Fase - Anatômica: se a disfunção inicial persiste, poderá chegar ao ponto de materializar o sofrimento, criando nódulos, cálculos, fissuras, tumores, câncer, culminando num esgotamento total do organismo.

Nesta perspectiva, então, todas as perturbações emocionais, se não resolvidas tenderão a tomar a forma física e, toda doença orgânica teve sua origem em desarmonias emocionais.

A Tendência atualizante e as doenças

A crença de que somos movidos por uma força impulsionadora para o crescimento, chamada *Tendência Atualizante*, também pode ser percebida na compreensão das doenças.

Dentre as inúmeras potencialidades que temos, destaca-se a capacidade de ampliarmos o nosso auto-conceito, no sentido de um desenvolvimento mais discriminativo, realista e amplo. Isto ocorre graças à abertura à experiência. Neste estado de acordo interno, também chamado de congruência, vivemos o sentimento de inteireza com o nosso ser. Pode-se dizer que este estado de saúde psíquica reflete-se em todo o nosso organismo, de forma que sentimo-nos saudável como um todo.

Quando vivemos em estado de *acordo interno* (Funcionamento Ótimo), estamos abertos para nós mesmos, permitimos chegar à nossa consciência toda experiência orgânica; não necessitamos nos defender, pois nosso grau de auto-aceitação é elevado e é incondicional. A ausência do sentimento de ameaça e de angústia permite com que esta energia criadora e curadora flua em nosso organismo. O sentimento de inteireza se expande e permite com que nos posicionemos no mundo de uma forma mais aberta, criativa e autêntica. Esta é a forma de nossa tendência atualizante atuar livre e plenamente.

Enquanto há vida há tendência atualizante, já dizia nosso mestre. Então, o que ocorre com a tendência atualizante quando adoecemos?

Sabemos que a tendência atualizante se manifesta livremente sob determinadas condições, caso contrário... ela terá que encontrar novos caminhos!

Não será a doença um novo caminho encontrado pela tendência atualizante para levarmos ao crescimento?

À primeira vista, podemos compreender as doenças como resultado de um processo que se iniciou no plano psicológico, chamado *desacordo interno*. Este desajuste, se não for dissolvido pelo próprio esforço e vontade, poderá manifestar-se, não só no comportamento, mas também no corpo, buscando desta forma chamar a atenção de seu “dono” a fim de ser percebida e resolvida.

Toda doença é vista então, nesta perspectiva, como uma tentativa do organismo de ser ouvido, decifrado e compreendido, trazendo com isso um novo aprendizado sobre si mesmo. Desta forma, a tendência atualizante continua cumprindo o seu papel. Ou seja, a doença deixa de ser vista como uma falha do organismo, mas como o seu “remédio”.

Toda doença estaria então, acenando para a necessidade de uma tomada de consciência, para um novo aprendizado e, possivelmente, para uma nova atitude/ação em determinado âmbito de nossa vida.

A sabedoria do organismo elege uma parte de seu todo para revelar algo de si.

A Psicoterapia Centrada na Pessoa e o Transtorno Psicossomático:

Durante os primeiros anos de meu trabalho como psicóloga clínica, fui ludoterapeuta. Acredito que esta experiência me preparou para ficar especialmente atenta à linguagem do corpo da criança e ao seu comportamento, bem como a dirigir minhas intervenções também como resposta a esta comunicação não-verbal. Por exemplo: na maioria das vezes não era o “fulaninho” que estava falando, mas sim o “homem aranha” que estava em suas mãos. Minha demonstração de compreensão era devolvida ao “homem aranha” e não ao “fulaninho” que ainda não estava pronto para simbolizar aqueles sentimentos como dele. Desta forma não-ameaçadora, no momento certo, “fulaninho” poderia reconhecer como seu o conteúdo expresso indiretamente.

Essa visão mais ampla e simbólica me facilitou também a escuta para além das palavras do cliente. Sensibilizei-me para ouvir o corpo, seu movimentos e sintomas que, como partes do “fundo”, não eram percebidos pelo mesmo e raramente incluídos em sua narrativa, a não ser em forma de queixa.

Muitas vezes eu ficava me perguntando: -O que será que esta dor de cabeça de meu cliente está querendo dizer? Ou, - Qual o significado mais profundo desta infecção urinária de repetição? etc...

A princípio eu não compreendia e não sabia o que fazer com aquilo ali na sessão, apesar de sentir que fazia parte do contexto global, mas este ficava geralmente de “fundo”. Limitava-me a reconhecer e acolher os sentimentos relacionados com o sofrimento físico e resignava-me a aguardar o processo terapêutico se encaminhar para, mais além, encontrarmos um sentido para aquele sofrimento e, eventualmente, sua cura. No íntimo eu impacientava-me e

desejava ter outros meios de auxiliar naquele âmbito mais corporal. Até que resolvi dar mais espaço para que o corpo ganhasse voz na terapia.

Toda vez que o cliente trazia uma queixa de algum sintoma/ doença física, eu sugeria que ele focalizasse essa parte, fizesse contato mais profundo; olhasse para ele e escutasse o que ele tinha a dizer. Eu estimulava com que o cliente conversasse com seu órgão afetado e respondesse por ele. Minha postura geralmente, era de encorajamento para o cliente ir em frente, mantendo sempre o respeito pelo seu ritmo e pelo desejo de querer parar caso se sentisse desconfortável ou abalado demasiadamente. Minha intenção era de ajudá-lo a tomar consciência mais profunda “daquilo” e de si mesmo, esperando que neste contato ele pudesse ouvir a si mesmo e compreender o que seu corpo estava querendo lhe dizer.

Um exemplo: Ana, 28 anos, administradora de empresas; rigidez consigo e perfeccionista em vários aspectos de sua vida. Sofreu uma pequena queda numa escada e fraturou um osso de sua perna.

Terapeuta: - Ana, você pode ser agora o seu osso da perna? Me fale como és?

Ana : - Vou tentar, não sei se consigo...é difícil deixar de ser eu mesma.

Terapeuta: - Lembre-se Ana, o seu osso é uma parte sua e você também é ele.

Ana : Está bem ...(osso) : Eu sou como todo osso, sou esbranquiçado, sou composto de cálcio, sou duro, forte, firme, seguro muito peso. Tenho que sustentar o corpo de Ana e levá-la para onde ela quer.

Terapeuta: -E agora, como te sentes?

“Osso”- Agora estou quebrado, estou muito infeliz, estou fazendo Ana sofrer. Ela sente dor.

Terapeuta: - Tu gostaria de estar sempre firme e forte.

“Osso” - Claro, é a minha função!

Terapeuta - É essa a tua função.

“Osso” - Sim, eu nasci para isso, para sustentar tudo, não que eu goste, as vezes eu gostaria de ser flexível, dobrar, esticar, encolher, mas não posso pois sou dura...ih! (exclama Ana surpresa com o que acaba de dizer).

Terapeuta - O que houve? Você parece surpresa.

Ana - Eu acho que também sou assim. Muitas vezes sou durona comigo e com os outros, me falta jogo de cintura e capacidade de aceitar meus limites, me permitir errar...aí eu quebro, acho que é o jeito que meu corpo encontrou de me dobrar.

Este exemplo mostra claramente que a focalização no sintoma/parte auxiliou a cliente a se identificar com a parte sua e a tomar consciência de aspectos da sua experiência que antes não estavam plenamente integrados em

sua noção de eu. Aspectos do “fundo” vieram para a “figura”, havendo um aprendizado com a doença. Esta cliente, a partir desta sessão passou a respeitar mais seus limites e sentimentos, tornando-se menos rígida consigo mesmo.

Pouco depois desta sessão descobri que este método é muito conhecido na Gestalt-terapia. Passei a utilizá-lo toda vez que um cliente demonstra necessidade de “ouvir” mais atentamente uma parte sua que encontra-se incompreendida, mas bem ativa através da doença.

A esta altura poderia seguir pelo caminho que questiona se o uso de tal método é válido para uma psicoterapia Centrada na Pessoa ou não. Não pretendo fazer isso aqui, penso que esta reflexão pode ser conteúdo para um outro artigo. Por hora basta dizer que me sinto bem agindo assim, sinto que facilito o crescimento do cliente e mantenho presente as atitudes básicas que caracterizam o trabalho do terapeuta centrado na Pessoa: aceitação incondicional, congruência e compreensão empática.

BIBLIOGRAFIA:

- AXLINE, Virgínia. *Ludoterapia*. B.H. Interlivros, 1984.
- BUROW, O. & SCHERPP, K. *Gestaltpedagogia*. S.P. Summus, 1985.
- DETHLEFSEN T. & DAHLKE, R. *A Doença como Caminho*. S.P. Cultrix, 1998.
- ROGERS, C. & KINGET, M. *Psicoterapia e Relações Humanas*, Vol. 1 e 2. B.h. Interlivros, 1977.
- SCHNAKE, Adriane. *Los Dialogos del Cuerpo*. Chile, Editorial Cuatro Vientos, 1995.