

Entendimento teórico prático de psicoterapia de grupo breve

Gisele Albino Vilanova¹
Márcia Klitzke Souza²
Fernanda Hartmann³

Resumo: O presente trabalho se propõe identificar a partir da observação na sala de espelhos, questões inerentes a psicoterapia grupal breve. Trata-se de um estudo de caso único, cuja observação contemplará dois membros femininos, contatados pela Clínica de Saúde Mental do Cesuca, Faculdade. A metodologia consistiu na observação do grupo de psicoterapia em cinco sessões semanais, conduzidas por uma psicóloga, com a duração de uma hora e trinta minutos cada. Os dados coletados na observação foram transcritos e compreendidos a partir da literatura referente à abordagem grupal em diferentes perspectivas teóricas. Os resultados apontam mudança no padrão de comportamento das participantes, à medida que se colocam abertas a reflexão sobre novas ideias e perspectivas para a solução de conflitos pessoais. A participante denominada “A”, que inicialmente apresenta a queixa de conflito familiar envolto em um relacionamento opressor por parte do marido; ao término da análise, apresenta uma postura mais confiante e ativa, percebendo seu valor. Em relação a participante “L”, que iniciou a terapia trazendo a queixa de ansiedade e inferioridade, na conclusão da análise, apresenta uma melhora na percepção de si e estima pessoal. Portanto, na intervenção grupal realizada, foi possível identificar a promoção de saúde e bem estar das participantes, à medida que há diminuição da ansiedade, inferioridade, passividade e um empoderamento representado através de uma imagem mais confiante de si.

Palavras-chave: Observação; Psicoterapia; Abordagem Grupal.

Abstract: The present work aims to identify from the observation in the mirror room, issues inherent to brief group psychotherapy. This is a unique case study, whose observation will include two female members, contacted by the Cesuca Mental Health Clinic, Faculdade Inedi. The methodology consisted of the observation of the psychotherapy group in five weekly sessions, conducted by a psychologist, lasting one hour and thirty minutes each. The data collected in the observation were transcribed and understood from the literature regarding the group approach in different theoretical perspectives. The results point to a change in the behavior pattern of the participants, as they reflect on new ideas and perspectives for the solution of personal conflicts. The participant named "A", who initially presents the family conflict complaint involved in an oppressive relationship on the part of the husband; at the end of the analysis, presents a more confident and active posture, realizing its value. In relation to the participant "L", who initiated the therapy bringing the complaint of anxiety and inferiority, at the conclusion of the analysis, presents an improvement in self perception and personal esteem. Therefore, in the group intervention, it was possible to identify the health promotion and well-being of the participants, as there is a decrease in anxiety, inferiority, passivity and an empowerment represented through a more confident image of themselves.

Keywords: Observation; Psychotherapy; Group Approach.

¹ Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: gisele.vilanova@hotmail.com

² Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: marciaklitzke@hotmail.com

³ Professorade Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: fernandahartmann@cesuca.edu.br

1 INTRODUÇÃO

Sob a perspectiva histórica das grupoterapias, constatam-se contribuições de inúmeros autores, múltiplas vertentes, concepções teóricas e aplicações práticas. Atribui-se a Joseph H. Pratt a criação da psicoterapia de grupo, em 1905, a partir de seu trabalho como clínico geral, em uma enfermaria com pacientes tuberculosos, incapazes de arcar com custos da internação. O médico se reunia uma vez na semana em grupos em que ensinava os membros a cuidar de si e da doença. Conforme cita Zimerman (2000), o método apontou ótimos resultados na recuperação dos doentes, a partir da identificação com o médico, compondo uma estrutura fraternal e servindo de modelo para outras organizações como a dos “alcoólicos Anônimos”, criada em 1935.

Desde então, inúmeros teóricos vem contribuindo para a consolidação da Psicologia Grupal, dentre eles destacamos: Gustave Le Bon, com sua obra, “Psicologia das multidões”, atuou como ponto de partida para as reflexões de Freud sobre os comportamentos grupais (OSORIO, 2003). Freud, não praticou, nem recomendou a grupoterapia, mas contribuiu com conceitos e trabalhos sobre a psicologia dos grupos humanos, como por exemplo, na publicação de títulos como: As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica (1910); Totem e tabu (1913); Psicologia das massas e análise do Ego (1921); Mal-estar na civilização 1930 (ZIMERMAN, 2000). Kurt Lewin agregou com suas contribuições sobre o funcionamento grupal e sua dinâmica. Em sua concepção os fenômenos grupais só podem ser percebidos ao observador que participa da vivência grupal, o que o leva a formular o método pesquisa-ação, onde o observador é incluído no grupo (OSORIO, 2003).

Ao longo da história, ocorreu o desenvolvimento de novos conhecimentos e outros estudiosos como Schilder, que passou a usar a terapia de grupo como recurso de tratamento para pacientes com doenças mentais discretas (BACHELLI & SANTOS, 2004) e Foulkes, que desenvolveu o conceito de matriz grupal, definindo-o como uma rede de comunicações comum a todos os membros e apontando o processo de ressonância, como o ressoar de algum fato trazido pelo paciente que alcança os demais participantes como uma comunicação inconsciente entre eles, exerceram contribuições relevantes para a terapia de grupos (ZIMERMAN, 2000).

Conforme as pessoas foram evoluindo civilizadamente, foi se percebendo a importância das relações para soluções de problemas e condições de sobrevivência (ZIMERMAN, 1999). Assim, nos diferentes grupos em que os indivíduos se inserem durante suas vidas ocorre a busca de sua identidade individual, grupal e social para seu desenvolvimento (OSORIO, 2003). Ainda, na perspectiva de Osorio (2003), o conceito de grupo é um conjunto de pessoas que se reconhecem em sua singularidade e interagem em busca de objetivos compartilhados, ou seja, a característica central de um grupo é a interação entre seus membros. Dessa forma, a interação é movida por comportamentos e atitudes das partes envolvidas e referindo-se ao entendimento do

¹ Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: gisele.vilanova@hotmail.com

² Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: marciaklitzke@hotmail.com

³ Professora de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: fernandahartmann@cesuca.edu.br

comportamento humano, constata-se que houve contribuições das perspectivas psicanalítica, sistêmica, comunicacional entre outras (ZIMERMAN, 2000).

2 PERSPECTIVA PSICANALÍTICA

Na perspectiva Psicanalítica, nossas relações primárias são reeditadas na vida adulta e tem papel decisivo na formação da estrutura de caráter básica do indivíduo (HALL, LINDZEY & CAMBELL, 2000). Ressaltaremos na teoria, conceitos de ansiedade, referente a um estado de tensão ou ânsia que sinaliza perigo e ameaça o equilíbrio interno. As ansiedades de base são denominadas ansiedade de perda e de castração, sendo que, a *ansiedade de perda* está relacionada ao sentimento da criança de dispensar a presença constante da mãe, mas manter-se em estado de alerta quanto a um possível abandono, devido à ação de fantasias inconscientes. Já a *ansiedade de castração* é a angustia central, ligada ao conflito edípico. Assim, quando o ego se sente ameaçado, lança mão de mecanismos inconscientes de defesa com a finalidade de reduzir as ansiedades (ZIMERMAN, 1999). Dentre os *mecanismos de defesa*, faremos menção dos seguintes:

Projeção, que diz respeito a qualidades, sentimentos e intenções que a pessoa recusa-se a reconhecer em si, atribuindo-os a outros. É um mecanismo, pelo qual aspectos da personalidade de uma pessoa são deslocados de dentro e externalizados (VOLPI, 2008).

Identificação, que é um processo que leva o indivíduo a tornar-se idêntico a um outro. Segundo Zimerman (1999), a formação de um senso de identidade coeso é resultado de identificações parciais que desde o início da vida foram sendo incorporadas no sujeito a partir das relações e transmissão de valores dos pais e sociedade. Percebe-se que primeiro há uma identificação e depois uma identidade, um eu, livre de ligação com quaisquer objetos. À medida que os pais modelam a identificação dos filhos, pode-se dizer que estes também estão identificados com os valores herdados por seus pais, num movimento que atravessa gerações transmitindo valores, ou seja, transgeracionais. Logo, se a identidade é resultado de identificações com pais e sociedade, no caso do deficiente, este provavelmente terá a possibilidade de identificar-se de forma diminuída, pois a sociedade propaga um modelo idealizado de determinada aparência física como adequada, influenciando na formação da imagem corporal do sujeito deficiente (WEREBE, 1984).

O *falso self* se caracteriza como o falso reconhecimento de si próprio, adotado por perspectivas do sujeito que implicam em aspectos negativos, implicando em bloqueios referentes a pulsão de vida (ZIMERMAN, 2000).

¹ Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: gisele.vilanova@hotmail.com

² Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: marciaklitzke@hotmail.com

³ Professorade Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: fernandahartmann@cesuca.edu.br

Formação Reativa, diz respeito a inversão inconsciente do verdadeiro desejo, ou seja, trata-se da substituição de comportamentos e sentimentos inaceitáveis por outros opostos (VOLPI, 2008).

Citamos ainda, os conceitos de *Insight*, que se caracteriza como mudanças psíquicas que ocorrem durante o processo terapêutico e fazem com que o indivíduo reflita a respeito de si mesmo, o que o cerca, auxilia e promove mudanças. *Elaboração*, referente à sucessão de insights parciais e sua integração (ZIMERMAN, 2000).

3 PERSPECTIVA GERAL DOS SISTEMAS

Na perspectiva geral dos sistemas, elaborada por Ludwing Von Bertalanffy, que iniciou sua carreira a partir da década de 20, verifica-se as seguintes contribuições: primeiramente iniciou sua carreira na área da biologia para fundamentar seus estudos na área sistêmica, mais tarde sofrendo contribuições em diferentes áreas, tais como as científicas. A Cibernética auxiliou no emprego da comunicação, pois trata das relações entre o sistema e o meio nas diferentes disciplinas existentes. Essa teoria conseguiu agregar e fragmentar diferentes espaços, tais como a Psicologia, química, os fenômenos da física e as Ciências Sociais (OSORIO, 2003).

A Teoria Sistêmica aplicada à Psicologia pode-se fundamentar a respeito de algumas teorias tais como: a *retroalimentação* que é a propriedade das questões circulares manifestadas, podendo sofrer modificações e alterações ao desenrolar do acompanhamento, podendo se manifestar como *retroalimentação positiva* ou *negativa*, a positiva é quando o sistema se predispõe a mudança e a negativa quando a caracteriza como sentido oposto que é a fuga das modificações, caracterizada também como *Homeostase*, sendo a busca do equilíbrio. A *globalidade* é quando os sistemas funcionam em conformidades e as mudanças podem provocar alterações em todo o sistema (GOMES, 2014). A *equifinalidade* é importante no que se refere a regulação biológica, a determinação diante dos conflitos. A *totalidade e não-somatividade* é uma premissa da teoria gestáltica, que postula que o sistema não pode ser comparado através das soma de suas partes e nem separadamente, somente se comparada como um todo pode ser compreendida (OSORIO, 2003).

Pensar sistemicamente consiste em reconhecer o indivíduo como parte de um contexto, buscando compreender e trabalhar fenômenos psíquicos de uma complexa rede de relações interpessoais, além dos fenômenos individuais (BÖING, CREPALDI & MORÉ, 2009). Nesse sentido, a interação é o principal componente da abordagem sistêmica, pois é através dela que se constituem os relacionamentos e o sistema em si.

¹ Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: gisele.vilanova@hotmail.com

² Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: marciaklitzke@hotmail.com

³ Professorade Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: fernandahartmann@cesuca.edu.br

4 PERSPECTIVA COMUNICACIONAL

A Teoria da comunicação está vinculada a teoria sistêmica, se tratando do estudo dos sinais e linguagens e sua forma de transmissão. Teoria essa aprofundada por Bateson, na observação que realizou com os esquizofrênicos, a fim de relacionar o processo de comunicação na reinserção destes na sociedade de forma que se relacionam com uma

A perspectiva comunicacional aponta a necessidade de comunicação como fator essencial para os relacionamentos humanos. Nesse processo, emissor e receptor estruturam a comunicação durante a conversação, transmitindo uma mensagem que vai além das palavras, podendo ser expressa de forma verbal, compondo-se pela fala, escrita e não-verbal, ou seja, por meio corporal, gestual ou a partir da entonação de voz. No intuito de comunicar-se, podem ocorrer empecilhos a uma boa comunicação como mal-entendidos; monólogos ao invés de diálogos, pelo fato da falta de escuta do outro, que acarretarão consequências prejudiciais as relações humanas (ZIMERMAN, 1999).

“As relações estão baseadas na forma como a detenção de poder são empregadas de uma maneira igualitária ou diferenciada. Na comunicação as permutas comunicacionais são simétricas ou complementares, segundo se baseiem na igualdade ou na diferença” (WATZLAWICK, BEAVIN, e JACKSON, 1993, p. 45).

Os fenômenos grupais aparecem simultaneamente durante os agrupamentos humanos, não necessariamente em um setting terapêutico, mas em diversos locais onde as pessoas se encontram como o objetivo de realizar determinada função, cada qual em sua singularidade (OSORIO, 2003). Conforme mencionado por Osorio, no campo grupal podem ocorrer fenômenos que surgem da relação entre os membros, tais como: o *espelhamento* que é quando o indivíduo se vê diante de vivências de outro componente de seu grupo, que antes negava ou não identificava. A *ressonância* é a capacidade de encontrar semelhança no caso, despertando emoções similares a da que a pessoa vive (OSORIO, 2003).

Tendo em vista a relevância da psicoterapia grupal e seu histórico de contribuições, pretende-se explorar o processo de uma psicoterapia breve, identificando questões a ela inerentes, utilizando-se da observação de dois membros femininos nas sessões programadas e comparando com o previsto na literatura sobre abordagem grupal.

5 MÉTODO

¹ Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: gisele.vilanova@hotmail.com

² Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: marciaklitzke@hotmail.com

³ Professorade Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: fernandahartmann@cesuca.edu.br

Para conhecer os processos inerentes à terapia disponibilizada, realizou-se uma pesquisa qualitativa no formato de estudo de caso único. De acordo com Yin (GIL, 2007), O estudo de caso é um estudo empírico que estuda um fenômeno atual dentro de seu contexto e realidade.

A respeito da pesquisa qualitativa, Godoy ressalta:

A pesquisa qualitativa não procura enumerar e/ou medir os eventos estudados, nem emprega instrumental estatístico na análise dos dados, envolve a obtenção de dados descritivos sobre pessoas, lugares e processos interativos pelo contato direto do pesquisador com a situação estudada, procurando compreender os fenômenos segundo a perspectiva dos sujeitos, ou seja, dos participantes da situação em estudo (GODOY, 1995, p.58).

Para tanto, foi contatada pela Clínica de Saúde Mental do Cesuca Faculdade Inedi, indivíduos do sexo feminino, dos quais compareceram dois. O atendimento ocorreu na sala de espelhos em cinco sessões com duração de aproximadamente 1h e 30m cada, realizadas em cinco quintas-feiras e conduzidas pela professora e psicóloga responsável pela atividade. Este estudo contemplará os dois indivíduos adultos do sexo feminino e para preservar suas identidades, utilizar-se-á as iniciais “A” e “L” para as participantes.

Durante o acolhimento, foram obedecidas as normas para a área de saúde com a apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a aceitação do mesmo pelas participantes.

6 RESULTADO E DISCUSSÃO

Os indivíduos analisados na terapia são:

“A”, tem a idade de 55 anos, é casada a 33 anos, tem 2 filhos, uma moça de 26 e um rapaz de 20 e trabalha com o marido num estabelecimento comercial, mas declara que desempenha a atividade de diarista em algumas situações. Sua queixa inicial refere-se a um conflito familiar que culminara com a saída do filho de casa.

“L”, tem 64 anos, se define aposentada, solteira, não possui filhos e mora com a irmã, cunhado e sobrinho. A mesma relata ter uma enfermidade degenerativa chamada Osteogênese e caracteriza-se como deficiente física e auditiva. A queixa que a traz a terapia é apresentação de ansiedade e inferioridade.

¹ Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: gisele.vilanova@hotmail.com

² Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: marciaklitzke@hotmail.com

³ Professorade Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: fernandahartmann@cesuca.edu.br

Inicia-se apresentando um breve relato das sessões.

A 1ª sessão ocorreu no dia 13 de Outubro de 2016. Acolhem-se as participantes que denominaremos de “A” e “L”, em seguida a terapeuta se apresenta e fala do tempo de experiência na área, combinando a terapia breve em seis encontros, sendo que ao término avaliará e se necessário realizará encaminhamento para continuidade do tratamento. Em seguida, a terapeuta pede para que falem um pouco de suas vivências, “L” inicia contando que é solteira, aposentada por conta de uma patologia óssea, diagnosticada aos dez anos, denominada oostegênese, mora com sua irmã, cunhado e sobrinho há uns quatro anos em um sítio, realiza atividades artesanais e religiosas para se entreter, refere ser muito ansiosa, se queixa da falta de paciência de sua irmã, alegando que quando morava com a irmã mais nova, que se casou, a relação delas era equivalente e de proximidade.

A palavra é dirigida a “A”, que refere que perdeu sua mãe aos dez anos de idade, saiu de casa aos treze para trabalhar em casa de família, mantém contato apenas com uma irmã. Menciona que seu marido é impulsivo e exigente com seus filhos, por conta disso seu filho caçula de vinte anos saiu de casa para morar com sua sogra, a filha primogênita, hoje casada, também sofria muito com a relação opressora do pai. “A” acredita que a filha sofreu mais ainda, pois era mais calada, pouco se expressava e sempre obedecia às regras e limites do pai. Agora, diante do evento estressor da partida do filho imposta pelo marido, se sente desconfortável em conviver com o marido, como se não o amasse mais como antes. Então, “L”, ouvindo o relato de “A”, comenta que às vezes, tem sentimento de posse em relação as irmãs.

A 2ª sessão ocorreu na semana seguinte, dia 20 de Outubro de 2016 e iniciou com a recepção e boas vindas pela terapeuta. “T” perguntou como passaram os últimos dias. “A” começou relatando que está bem, que foi ao aniversário do filho, diz que foi tranquilo tomar a decisão e que seu filho ficou muito feliz. Segue relatando que ao retornar o marido estava agindo naturalmente, pois se estivesse bravo, simplesmente ignoraria, pois “sabe ignorar”, afirma. Destaca que tudo deve ser exatamente do jeito do marido, pois este é inflexível, exigente e dominador. Diz que as dificuldades enfrentadas na convivência são resolvidas por meio de submissão dos membros da família.

“L” começa dizendo que está muito “abobadinha”, que troca as coisas e não escuta direito. Comenta que foi no aniversário do cunhado e na ocasião, disse para sua irmã o seguinte: “Vocês terão que me aceitar”, pois se sente excluída quando os parentes conversam num tom baixo, relata que sabe o quanto é difícil conviver com uma deficiente física e auditiva.

A Psicóloga mencionou a proposta de trabalho, que seria a montagem do genograma familiar. “A” começou a atividade relatando que a mãe faleceu quando tinha dez anos, seu pai

¹ Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: gisele.vilanova@hotmail.com

² Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: marciaklitzke@hotmail.com

³ Professorade Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: fernandahartmann@cesuca.edu.br

deu os filhos em adoção e que fora trabalhar em casa de família em seguida. Ela é a terceira de oito filhos, cinco faleceram, sendo que dois deles, por problemas mentais. Tem contato superficial com uma das irmãs e com a outra não. “A” diz que o marido também foi criado pela avó, pois a mãe o acusava da morte da irmã gêmea e devido ao fato, teria dificuldades de relacionamento.

A terapeuta pontuou que o alcoolismo se repete em três gerações e o conflito materno/paterno se reeditou levando o filho a sair de casa. Também menciona que “A” é o elo que une a família, mas deveria assumir uma postura instigadora ao invés de apaziguadora; falar dos sentimentos e levar o marido a percepção do mal que lhe causa. Termina a sessão e “L” fica para realizar seu mapa no próximo encontro.

A 3ª sessão ocorreu no dia 27 de outubro de 2016, inicia-se com a Psicóloga perguntando a elas como foi a semana, “L” responde que foi boa, pois teve aniversário de um tio e gosta de estar presente nas reuniões de família. “A” responde que foi normal a semana, a única coisa que a preocupou foi a febre alta do filho que tem sinusite, a terapeuta pergunta se o pai também se preocupa assim como ela, e ela diz que não, pois para o pai seu filho saiu de casa e não esta sobre sua responsabilidade já deve ser independente.

A terapeuta realiza genograma de “L”, compondo seus pais e seis irmãos, conta que nunca frequentou a escola, sua mãe pegava uma professora particular para lhe dar aula, nunca namorou, chupou bico até os sete anos, ainda tendo a sensação de sentir o gosto da borracha na boca, se emociona por se achar diferente dos seus irmãos dando-lhe uma sensação de incomodo aos outros da família. A terapeuta pede para que pensem em uma imagem boa com seus pais, de sua mãe era deitar no peito dela e pedir para ela procurasse piolhos, com o propósito de receber um carinho e do pai lembra de ver ele chegando do trabalho e lhe dando oi carinhosamente. A imagem ruim era quando a mãe deixava ela no berço e se sentia abandonada, do pai quando bebia e ficava com os cachorros de rua.

Para “A”, a imagem que lembra era quando ia encontrar sua mãe quando vinha na estrada, do pai se lembra quando o ajudava ele com o cavalo. A imagem ruim era quando a mãe dizia que ia tomar um veneno e deixar eles sozinhos, a do pai era quando ficava alcoolizado que acabava se tornando agressivo, quando estava deitada conseguia presenciar a briga dos pais, uma certa vez colocou toda família para for a de casa.

Por fim uma diz a outra o que mais a chama atenção, a “A” diz a “L” que ela é mimada devido sua condição e sempre desconfiada que está incomodando. Já “L” diz a “A” que chama a atenção a relação dela com o marido, que ela é sonhadora, romântica e o marido a restringe disso,

¹ Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: gisele.vilanova@hotmail.com

² Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: marciaklitzke@hotmail.com

³ Professorade Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: fernandahartmann@cesuca.edu.br

então ela se anulou. A terapeuta deixa de proposta uma atividade diferente para transformar os pensamentos em comportamentos.

A 4ª sessão ocorreu no dia 03/11/16 e iniciou com recepção e questionamento quanto a como estão e o que ocorreu durante a semana.

“A” começou falando, com a sugestão de “L” para que iniciasse. Disse que está triste e preocupada com a situação do filho, do qual afirma sentir pena, pois este sente que sua vida está uma droga porque teve muitas perdas nos últimos tempos.

“L” disse que tinha muitos planos para o fim de semana, mas acabou com mal estar e não pôde realizá-los. Mencionou estar ansiosa para conseguir realizar mudanças e tem duas coisas que gostaria de mudar: a primeira é perder a mania de competir, querer atenção de todos; a segunda refere-se ao sentimento de inferioridade, pois pensou que não é um estorvo, que faz parte da família e têm direitos.

A psicóloga perguntou a “A” sobre sua reflexão e esta respondeu dizendo que gostaria de ser uma mulher mais forte, saber dizer “não”, pois faz tudo o que os outros querem. Falou ainda que se sente culpada pelo fato dos filhos estarem como estão, distantes de casa e que somente ela está encomodada, pois os demais não levam em conta como se sente. Nesse momento, “L” comenta que a situação de “A” a angústia, pois em sua experiência de vida as pessoas diziam o que deveria fazer, como agir, não lhe oportunizando ter ideias próprias. A psicóloga acrescenta dizendo que começamos a nos autorizar quando devolvemos para as relações nossos sentimentos, limites e expectativas. Que somos nutridos por afetos e também necessitamos receber. Conclui dizendo que a melhor forma de se boicotar é pensar em passado e futuro, pois temos que perceber o que podemos fazer hoje para alcançar as mudanças desejadas e sugere realizarem atitudes durante a semana para compartilharem no próximo encontro o que fora feito.

A 5ª sessão ocorreu no dia 10/11/2016 a terapeuta inicia perguntando a elas como estão, pela primeira vez a “A” inicia falando que começou a semana bem, porém sente que a família está entrelaçada e que não vai mudar o marido brabo com a filha e por mais que ela fale, não adianta, neste momento ela se emociona e chora pela situação, mas confessa que sentiu que tem o seu valor e está mais tranquila, sua autoestima melhorou e que seus filhos não estão errados e que seu marido tem dificuldades, pois ninguém o queria quando criança, então carrega essa rejeição consigo.

“L” fala que não gostava de ser contrariada e que gosta de ser o centro das atenções, mas percebeu que não precisa mais ser a palhaça. Então, a terapeuta propõe uma técnica psicodramática, com as participantes se direcionando a “A”, pergunta o local onde estavam

¹ Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: gisele.vilanova@hotmail.com

² Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: marciaklitzke@hotmail.com

³ Professorade Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: fernandahartmann@cesuca.edu.br

quando conversou com o marido, ela diz que era no quarto, então narram a situação através de “L” fazendo o papel do marido, após a técnica cada uma relata o que sentiu a “A” refere que se sentiu impotente frente a postura rígida do marido, ocorre a inversão de papéis e dessa vez a “A” diz que se sentiu bem em ser o marido, foi mais fácil e simples, e a “L” sentiu raiva, pois ele é radical.

Para finalizar “A” fica fazendo papel dela mesmo e a “L” do marido e dessa vez a intenção é ela conseguir dizer tudo o que tem para dizer, sendo mais confiante durante a ação e elevando seu tom de voz, algumas vezes emocionada e sem ação a terapeuta realiza a função de duplo colocando as mãos sobre os ombros de “A” e falando no lugar de “A”. A terapeuta pergunta como foi e a “L” responde que prefere ser ela mesmo e a “A” percebeu que tinha que ser mais incisiva.

A partir do estudo em questão, observado e discutido em sala de espelhos, que implicou na revisão teórica, foi possível verificar em relação às participantes observadas que, segundo suas declarações realizadas nas sessões:

“A”

“A” pontua a relação de domínio que o marido tem diante de todos os integrantes da casa, refere que perdeu a mãe jovem e sempre teve que cuidar de seus irmãos mais novos. Ela exerce o papel de uma mãe que nunca teve aos seus filhos procurando lhes preencher com o amor que lhe faltou, quanto ao marido mantém a mesma relação de proteção, evidenciando uma ansiedade de perda do marido que é caracterizado como o medo a perda, condição essa que é formada quando na criança a falta de confiança afetiva leva o medo a perda deste indivíduo (ZIMERMAN, 2000).

Pode-se inferir a respeito de “A”, ao declarar que foi tranquilo decidir ir ao aniversário do filho e que estava tudo bem, que esta se utilizou do mecanismo de defesa denominado formação reativa, em que substitui sentimentos inaceitáveis por outros opostos, conforme aponta Volpi (2008). Quanto à ação do marido que define como exigente, dominador, inflexível, evidencia-se um modelo de relação complementar ou assimétrica em que uma das partes detém o poder, destacando a diferença e as demais se submetem as imposições. Nesse caso “A” e os filhos mantiveram até o episódio da saída de ambos de casa, um relacionamento em que se comportavam vitimizados, fragilizados, submissos, frente à figura dominadora, impositora e inflexível do marido e pai. Watzlawick, Beavin, e Jackson destacam: “Na comunicação as permutas comunicacionais são simétricas ou complementares, segundo se baseiem na igualdade ou na diferença” (1993, p. 45). Os filhos rompem com a relação saindo de casa, mas “A”

¹ Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: gisele.vilanova@hotmail.com

² Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: marciaklitzke@hotmail.com

³ Professorade Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: fernandahartmann@cesuca.edu.br

permanece debaixo da opressão do marido, ainda que, percebe-se um movimento de ruptura à medida que procura por psicoterapia.

Na montagem do genograma familiar de “A”, a mesma relata sobre a morte de sua mãe, o fato de ter sido doada pelo pai, juntamente com os irmãos e também ressalta que o marido fora criado pela avó, pois teria conflitos com a mãe. A terapeuta pontua a reedição do conflito materno/paterno, culminando com a saída do filho de casa, o que segundo Zimerman (1999), configura-se movimento transgeracional, em que pais modelam valores formadores da identidade nos filhos de forma inconsciente, perpetuando comportamentos por gerações.

Durante o encontro seguinte, ela percebe, ou seja, tem insights com clareza maior das ansiedades de base que se manifestam da história que se repete da avó que cuida do neto, assim como aconteceu com o seu marido. O conflito transgeracional se repete o que difere é que ela não rejeitou seu filho, apesar de ficar dividida entre o marido e o filho. Dessa forma “A” acaba por proteger seu filho, por estar preocupada com ele e querer desempenhar o papel de mãe, quando ela olha para “L” e refere que ela foi mimada por sua mãe, não reconhece que na verdade atua da mesma forma com o seu filho, ocorre o espelhamento quando a imagem é refletida nos outros que negamos ou ignoramos e ela se assemelha com a nossa situação (ZIMERMAN, 2000).

Em uma de suas declarações ao ser questionada pela terapeuta, quanto a refletir sobre o que queria para sua vida, “A” afirma que gostaria de ser mais forte, saber dizer não, pois sempre faz o que os outros querem. De certa forma, “A” busca ser acolhida por não ter sido cuidada, projeta em seus relacionamentos o cuidado que anseia, satisfazendo a vontade de todos os membros da família. Segundo Volpi (2008), projeção é um mecanismo de defesa em que aspectos da personalidade são deslocados de seu mundo interno para o exterior.

“A” refletiu o porquê de ser assim, dizendo que se sente culpada pela família estar da forma que está atualmente. Diante da declaração, pode-se supor que “A”, por ter vivenciado tantas perdas como da mãe aos 10 anos, dos irmãos doados, do convívio com o pai ao ser doada; hoje demonstre ansiedade de perda, temendo e através do comportamento de ceder e submeter-se a vontade dos outros, evitando um possível abandono. Conforme aponta Zimerman (2000), a ansiedade se forma no ego a fim de reduzir sinais de tensão ou perigo ao equilíbrio psíquico.

Analisando a declaração de “A”, no encontro seguinte, que afirma ter percebido o seu valor, estar se sentindo mais confiante e que não tem culpa dos fatores que ocorreram, percebe-se que teve um insight se dando conta dos seus processos psíquicos. O que ressalta Osorio (2003), os insights se caracterizam como mudanças psíquicas que ocorrem no processo terapêutico levando o indivíduo a refletir sobre si e auxiliando a promover mudanças. Através de sua postura, sua colocação verbal, demonstrou ter adquirido mais confiança frente aos desafios vivenciados.

¹ Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: gisele.vilanova@hotmail.com

² Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: marciaklitzke@hotmail.com

³ Professorade Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: fernandahartmann@cesuca.edu.br

“A” procura romper com a homeostase e o equilíbrio da relação, manifestando a retroalimentação positiva que é a busca de mudanças dentro do seu sistema familiar, fazendo um movimento diferente do esperado por todos os seus componentes (OSORIO, 2003).

A partir da análise das declarações, constatamos que “A” obteve uma evolução dentro do processo terapêutico, passando de um comportamento completamente passivo e autoimagem fragilizada, para um movimento rumo a mudanças e autopercepção confiantes.

“L”

Sobre a participante “L”, quando a colega “A” fala de sua história e que o seu marido mantém uma relação de domínio com todos de sua casa, “L” analisa e percebe que também tem essa relação de domínio com sua irmã, durante o relato a pessoa consegue captar o que acontece também consigo. Na ressonância é possível perceber que a situação discutida é equivalente à sua sendo possível despertar emoções de que a sua atuação é semelhante ao outro (OSORIO, 2003).

“L” manifesta o sentimento de inferioridade ao declarar que é “abobadinha”, que se sente excluída das conversas dos parentes e que sabe o quanto deve ser difícil conviver com uma pessoa deficiente. Tanto na convivência familiar, como social de “L”, a mesma percebeu-se diferente em tratamento, possibilidades, liberdade. Sabe-se que a formação de um senso de identidade coeso é resultado primeiramente de identificações com valores transmitidos pelos pais e socialmente (ZIMERMAN, 1999). Infere-se que esse fato a tenha tornado inferiorizada em relação aos demais, por perceber-se diferente, constituindo uma identidade fragilizada e inferiorizada por sua condição física. Como destaca Werebe (1984): a construção de uma imagem corporal é relacional e influenciada pela noção que o indivíduo tem dos outros corpos; comparações e diferenças passam a incorporar a consciência do próprio corpo e identidade pessoal, revelando uma desvantagem em relação aos demais, comprometendo a autoestima.

No encontro seguinte, “L” aponta que se sente inferior por não ter tido condições de brincar como os demais, sempre mereceu uma atenção diferenciada de todos que estavam ao seu redor por sua condição, não tendo a possibilidade de frequentar a escola, ter um relacionamento e mesmo assim o que mais chama a atenção de “L” na história de “A” é a relação dela com o marido, podendo ser a manifestação inconsciente de algum desejo. Ao apresentar o desejo de desvalia diante de outros, pode ser caracterizado como um falso *self*, ou seja, quando o sujeito não percebe os valores positivos na situação na qual está inserido, pois diante de uma ocasião de distanciamento social, pode se acreditar que “L” tem um bom equilíbrio diante de suas limitações (ZIMERMAN, 2000).

¹ Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: gisele.vilanova@hotmail.com

² Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: marciaklitzke@hotmail.com

³ Professorade Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: fernandahartmann@cesuca.edu.br

Em determinado momento, a participante compartilha que refletiu sobre dois alvos de mudança, o primeiro é perder a mania de competir, querer atenção de todos; o segundo refere-se ao sentimento de inferioridade, pois pensou que não é um estorvo, que faz parte da família e têm direitos. Verifica-se a necessidade de afirmação, quando se refere à mania de competir, pois com a identidade fragilizada pelas limitações físicas, de alguma forma busca compensar lançando mão do recurso da competição, pois se apresenta de forma desigual. Como destaca Werebe (1984):

O fato é que os padrões culturais de aparência física, valorizados positivamente pela sociedade estão criando cada vez maiores problemas para os que não podem competir com os bem dotados fisicamente. As pessoas com características físicas inabituais encontram, mais do que as outras, dificuldades (maiores ou menores, segundo suas deficiências) para levar uma vida “normal” (p. 49).

Ao ouvir a declaração de “A”, quando esta diz que gostaria de ser mais forte, saber dizer não e deixar de fazer apenas o que os outros querem; “L” comenta que a situação de “A” a deixa angustiada, pois em sua experiência de vida sempre foi direcionada quanto ao que deveria fazer e não tinha possibilidade de ter ideia própria. Nesse momento percebe-se a ocorrência do fenômeno de espelhamento, que de acordo com Osorio (2003), surge da relação entre os membros e faz com que o indivíduo se veja nas vivências de outro, que antes negava ou não identificava.

No momento em que “L” menciona que não aceitava ser contrariada procurando ser o centro das atenções e promovendo graça; ela reconhece que não precisa mais agir dessa forma, pois compreende que nem sempre a felicidade é plena. Pode-se inferir que está utilizando o mecanismo de formação reativa, pois como referiu, nem sempre externaliza o que realmente sente o que configura a inversão inconsciente do verdadeiro desejo, substituindo sentimentos inaceitáveis por outro oposto (VOLPI, 2008).

Observando o processo evolutivo de “L”, percebe-se que esta teve sucessão de insights, ou seja, elaborou de forma a identificar que não é um estorvo e que faz parte da família, tendo um posicionamento mais adequado de sua identidade, conseqüentemente obtendo melhora na estima pessoal e percepção de si. A elaboração consiste em mudanças (ZIMERMAN, 2000) e neste caso, “L” reflete sobre alvos de mudança.

A partir da análise do processo de terapia breve em questão, verifica-se a necessidade da continuidade de acompanhamento terapêutico para ambas, a fim de que possam prosseguir no processo de reestruturação e manutenção de uma identidade confiante e ativa para resolver questões pendentes e ter a possibilidade de viver o momento presente de forma satisfatória.

¹ Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: gisele.vilanova@hotmail.com

² Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: marciaklitzke@hotmail.com

³ Professorade Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: fernandahartmann@cesuca.edu.br

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identificar questões inerentes a psicoterapia em diferentes perspectivas teóricas, constitui a meta desse artigo. Essa pesquisa buscou refletir sobre o processo observado no grupo e conforme os registros e depoimentos nas sessões de terapia grupal, das quais participaram dois membros femininos analisados, pode-se perceber que houve avanços na autopercepção das participantes que chegaram a terapia com imagem fragilizada. “A”, que inicialmente apresentava uma postura passiva e submissa no relacionamento opressor com o marido e imersa em conflitos familiares; afirma ter percebido seu valor, estar se sentindo mais confiante e livre de culpa. “L”, por sua vez, deu-se conta que não é um estorvo, faz parte da família, mesmo com suas diferenças físicas e têm direitos. O que inicialmente não percebia, trazendo a queixa de ansiedade e inferioridade.

Nesse período de observação, constatou-se a eficácia da terapia na evolução das participantes, a partir de atividades que incentivam a reflexão, autoanálise, enfrentamento de situações e sentimentos.

A experiência em questão proporcionou-nos, enquanto acadêmicas da instituição Cesuca, adquirir uma compreensão mais ampla do processo ocorrente em psicoterapia de grupo breve. Tanto a observação, como as construções teóricas agregaram para a construção de nosso saber psicológico com a possibilidade de analisar as partes de um todo. Durante o processo terapêutico pode-se verificar o papel do psicólogo, acolhendo, ouvindo, confrontando, motivando e incentivando para promoção de saúde e bem-estar das participantes; à medida que intervém para diminuição de ansiedade, inferioridade, passividade e atua para o empoderamento de uma imagem confiante.

REFERÊNCIAS

BECELLI, Luiz Paulo de C.; DOS SANTOS, Manoel Antônio. Psicoterapia de grupo: como surgiu e evoluiu. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 12, n. 2, p. 242-249, 2004.

BÖING, Elisangela; CREPALDI, Maria Aparecida; MORÉ, Carmen LOO. A epistemologia sistêmica como substrato à atuação do psicólogo na atenção básica. *Psicologia: ciência e profissão*, v. 29, n. 4, p. 813-845, 2009.

GIL, Antonio Carlos. *Métodos e Técnicas de Pesquisa social*. São Paulo: Atlas, 2007.

¹ Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: gisele.vilanova@hotmail.com

² Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: marciaklitzke@hotmail.com

³ Professorade Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: fernandahartmann@cesuca.edu.br

GODOY, Arlida Schmidt. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. Revista de administração de empresas, v. 35, n. 2, p. 57-63, 1995.

GOMES, Lauren Beltrão et al. As origens do pensamento sistêmico: das partes para o todo. Pensando famílias, v. 18, n. 2, p. 3-16, 2014.

HALL, Calvin S.; LINDZEY, Gardner; CAMPBELL, John B. Teorias da personalidade. Artmed Editora, 2000.

OSÓRIO, Luis Carlos. *Psicologia grupal: uma nova disciplina para o advento de uma era*. Porto Alegre: Artmed, 2003.

WATZLAWICK, Paul; BEAVIN, Janet Helmick; JACKSON, Don D. Pragmática da comunicação humana. São Paulo: Editorial, 1967.

VOLPI, José Henrique. Mecanismos de defesa. Artigo do curso de especialização em Psicologia Corporal. Curitiba: Centro Reichiano, 2008.

WEREBE, Maria José Garcia. Corpo e sexo: imagem corporal e identidade sexual. A negação da deficiência: instituição da diversidade, p. 43-56, 1984.

ZIMERMAN, David E. Fundamentos psicanalíticos. Porto Alegre: Artmed, p. 77-87, 1999.

ZIMERMAN, David E. Fundamentos básicos das grupoterapias. Porto Alegre: Artmed, 2000.

¹ Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: gisele.vilanova@hotmail.com

² Acadêmica de Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: marciaklitzke@hotmail.com

³ Professorade Psicologia, (Cesuca), Cachoeirinha, RS, Brasil. Email: fernandahartmann@cesuca.edu.br