

O MUNDO SECRETO DOS DESENHOS

**uma abordagem junguiana
da cura pela arte**

Gregg M. Furth



Furth, Gregg M.
O mundo secreto dos desenhos: uma abordagem junguiana da cura pela arte / Gregg M. Furth;
[tradução Gustavo Gerheim]. — São Paulo: Paulus, 2004. — Coleção Amor e psique.

Título original: *The Secret World of Drawings: A Jungian Approach to Healing through Art*
Bibliografia.

ISBN 978-85-349-2195-4

1. Desenho • Psicologia 2. Psicologia junguiana 3. Terapia artística I. Título. II. Série.

04-2968

CDD-150.1954

Índice para catálogo sistemático:

1. Desenhos: Cura pela arte: Psicologia junguiana 150.1954

Coleção AMOR E PSIQUE coordenada por
Dr. Léon Bonaventure,
Dra. Maria Elci Spaccaquerche

Título original
The Secret World of Drawings
A Jungian Approach to Healing through Art
© Inner City Books, Canadá, 2002
ISBN 0-894574-00-1

Tradução: *Gustavo Gerheim*

Editoração, impressão e acabamento: PAULUS



Seja um leitor preferencial **PAULUS**.
Cadastre-se e receba informações sobre
nossos lançamentos e nossas promoções:
paulus.com.br/cadastro
Televenda: (11) 3789-4000 / 0800 16 40 11



1ª edição, 2004
6ª reimpressão, 2018

© PAULUS – 2004

Rua Francisco Cruz, 229 • 04117-091 São Paulo (Brasil)
Fax (11) 5579-3627 • Tel. (11) 5087-3700
paulus.com.br • editorial@paulus.com.br

ISBN 978-85-349-2195-4

Este livro é dedicado a todos aqueles que contribuíram compartilhando seus desenhos e suas vidas. Suas contribuições são singulares – para nós, elas transformam em realidade a essência daquilo que se encontra no mundo secreto dos desenhos.

INTRODUÇÃO À COLEÇÃO AMOR E PSIQUE

Na busca de sua alma e do sentido de sua vida, o homem descobriu novos caminhos que o levam para a sua interioridade: o seu próprio espaço interior torna-se um lugar novo de experiência. Os viajantes destes caminhos nos revelam que somente o amor é capaz de gerar a alma, mas também o amor precisa de alma. Assim, em lugar de buscar causas, explicações psicopatológicas às nossas feridas e aos nossos sofrimentos, precisamos, em primeiro lugar, amar a nossa alma, assim como ela é. Deste modo é que poderemos reconhecer que estas feridas e estes sofrimentos nasceram de uma falta de amor. Por outro lado, revelam-nos que a alma se orienta para um centro pessoal e transpessoal, para a nossa unidade e a realização de nossa totalidade. Assim a nossa própria vida carrega em si um sentido, o de restaurar a nossa unidade primeira.

Finalmente, não é o espiritual que aparece primeiro, mas o psíquico, e depois o espiritual. É a partir do olhar do imo espiritual interior que a alma toma seu sentido, o que significa que a psicologia pode de novo estender a mão para a teologia.

Esta perspectiva psicológica nova é fruto do esforço para libertar a alma da dominação da psicopatologia, do espírito analítico e do psicologismo, para que volte a si

mesma, à sua própria originalidade. Ela nasceu de reflexões durante a prática psicoterápica, e está começando a renovar o modelo e a finalidade da psicoterapia. É uma nova visão do homem na sua existência cotidiana, do seu tempo, e dentro de seu contexto cultural, abrindo dimensões diferentes de nossa existência para podermos reencontrar a nossa alma. Ela poderá alimentar todos aqueles que são sensíveis à necessidade de inserir mais alma em todas as atividades humanas.

A finalidade da presente coleção é precisamente restituir a alma a si mesma e “ver aparecer uma geração de sacerdotes capazes de entender novamente a linguagem da alma”, como C. G. Jung o desejava.

Léon Bonaventure

PRÓLOGO

Gregg Furth escreveu um livro que finalmente tornou a rica ferramenta da interpretação de desenhos disponível tanto para o terapeuta quanto para o leigo. Aluno meu e da analista inglesa Susan Bach, Gregg Furth talvez seja o maior conhecedor e o mais talentoso profissional ainda em atuação nos Estados Unidos nesse assunto. Embora o meu trabalho, tanto quanto o de Susan Bach, concentre-se no desenho como um meio de comunicação com doentes terminais, Gregg Furth expandiu essa técnica para o mundo da terapia em geral – ou seja, para pessoas que não estejam necessariamente morrendo, mas que, ainda assim, recebam ajuda ao expressar o que se encontra em seu pré-consciente por meio de desenhos espontâneos.

Como ele nos diz neste livro, desenhos espontâneos são uma das ferramentas mais eficazes e acessíveis à disposição do analista. Um desenho desses é feito em poucos minutos, com apenas um papel e alguns lápis de cor. Os desenhos podem ser feitos em qualquer lugar, desde um leito de hospital até uma sala de aula, e são tão eficazes quanto os sonhos como fonte de informação psíquica. Diferente dos sonhos, para cuja interpretação são necessários anos de treinamento intensivo do analista, interpretações válidas de desenhos espontâneos podem

ser feitas por qualquer pessoa responsável e compassiva – professor, pastor, médico etc. –, desde que ela siga com cuidado as diretrizes que o autor nos fornece. O método foi desenvolvido originalmente para o tratamento de crianças em estado terminal, cuja capacidade de expressão verbal abstrata ainda não se encontra muito desenvolvida e que, dessa forma, encontram-se mais abertas aos meios de comunicação simbólicos representados pelos desenhos espontâneos. Gregg demonstra que o desenho também é bastante eficaz com adultos, adolescentes com problemas e pais e irmãos de crianças doentes. O terapeuta que trabalha com desenhos espontâneos perceberá que essa não é apenas uma ferramenta analítica muito útil, como também muito poderosa. Além disso, as pessoas gostam de desenhar e embarcarão nessa prática com um nível de entusiasmo que muitas vezes falta em outras situações terapêuticas – simplesmente porque ela toca na nossa necessidade universal de nos expressar.

Este livro baseia-se em temas que surgiram há duas décadas com Susan Bach e Jolande Jacobi. O paciente recebe lápis e papel e pedimos que ele faça um desenho de improviso. Uma imagem aparece em poucos minutos. Assim como a linguagem dos sonhos, a linguagem das imagens é a linguagem do inconsciente, que surge quando a voz da consciência falha.

Os desenhos permitem uma interação de informações das várias áreas, manifestas ou reprimidas, da psique individual. O analista estabelece um *rapport* com seu paciente que ultrapassa a interação consciente, chegando a um diálogo inconsciente entre a sua intuição e a quase sempre hermética linguagem das imagens. Por isso, um treinamento apropriado é essencial, já que a tendência de o analista projetar seus conteúdos no desenho muitas vezes passa despercebida por ele e por seus colegas. Depois desse treinamento, os profissionais são capazes de gerar

interpretações úteis e terapêuticas, tanto em seu próprio benefício quanto em benefício do autor do desenho.

Outro aspecto fecundo das interpretações de imagens do autor é o que eu chamo de "psiquiatria preventiva". Ele nos mostra de maneira inquestionável, em especial no pungente estudo de caso de sua Introdução, que doenças somáticas podem, às vezes, ser expressas secretamente nas imagens inconscientes semanas, meses ou até mesmo anos antes de serem diagnosticadas. Imagens inconscientes podem, dessa forma, ser um instrumento eficaz de diagnóstico (embora Gregg nos previna contra uma ênfase excessiva nesse aspecto de seu trabalho), bem como um instrumento puramente analítico.

O mundo secreto dos desenhos está sendo publicado em uma época particularmente promissora. A interação psique/soma mencionada tem ganhado um grande apoio dos médicos nos últimos anos. Na Europa e nos Estados Unidos, o *sandplay* está vivendo um novo crescimento de popularidade entre os analistas; mais uma vez uma indicação de que a representação concreta dos conteúdos psíquicos está se tornando um fenômeno terapêutico e teórico cada vez mais bem compreendido. Por fim, estudos tanatológicos vêm transformando, aos poucos, nosso modo de enxergar a morte, a qual não precisamos mais considerar uma ocorrência patológica temível e misteriosa, mas, em vez disso, um estágio do desenvolvimento psíquico individual. Isso é muito importante no contexto das dimensões que o câncer e a Aids adquiriram em nossa sociedade: com o auxílio das técnicas de Gregg, podemos agora alcançar aqueles que deparam com sua própria mortalidade ou com a mortalidade de pessoas próximas, não apenas ao estabelecer uma comunicação terapêutica valiosa com eles, mas também ao permitir que seus medos e emoções inconscientes tornem-se conscientes, sendo, assim, confrontados e resolvidos.

Elisabeth Kubler-Ross

PREFÁCIO

Estou muito satisfeito por Gregg Furth ter escrito este livro, um livro que se distingue, já que toda essa área parece ter sido negligenciada pela literatura psicológica. Isso é algo surpreendente no contexto da psicologia analítica, já que a realidade das imagens ocupa um lugar muito importante na concepção junguiana da psique.

Uma das razões principais para esse silêncio pode ser a ansiedade, tanto dos analistas quanto dos leigos, que surge sempre que nos pedem para examinar de forma metódica o material psíquico. Será que as instruções para uma interpretação das imagens não correm o risco, pode-se perguntar, de violar a autonomia e a complexidade das expressões psíquicas? Será que o próprio ato de desenhar, assim como a experiência de liberdade e criatividade que o acompanha, já não fornece um impulso terapêutico eficaz, de forma que não houvesse a necessidade de uma análise psicológica? E será que a interpretação não destrói o benefício psicológico e emocional do desenho, um benefício adquirido ao se escapar das restrições da consciência, permitindo que se cresça por meio de atividades lúdicas e da criatividade?

É bem sabido que existem membros das profissões que envolvem ajuda que, por causa dessas considerações, ou porque questionam a validade das expressões

simbólicas pré-conscientes, renunciam deliberadamente às tentativas de interpretar imagens espontâneas. Se eles impedem seus pacientes de desenhar, estão suprimindo seu meio de comunicação, ainda mais se o ego do paciente for instável devido à pouca idade ou a alguma patologia. Se eles permitem que o paciente desenhe, mas se recusam a interpretar o desenho, eles estão indo contra uma necessidade natural de quem quer que tenha feito o desenho – quem desenha fica fascinado pela sua criação e quer compreender o seu significado. Essa necessidade é completamente apropriada e inerente à natureza do simbólico, que representa a síntese entre a realidade sensória e o aparecimento de um sentido; entre forma e significado; entre uma beleza que toca e uma verdade que incomoda.

A interpretação pode, paradoxalmente, ajudar a descobrir uma forma particular de beleza em um desenho. Quem quer que faça um desenho costuma julgá-lo segundo critérios estéticos externos, tendendo a subestimá-lo devido a seus meios limitados de expressão pictórica. Aqui, a interpretação pode ajudar o paciente a mudar esse ponto de vista e esses critérios. Isto é, permite que ele perceba que, no fundo, o seu inconsciente está possibilitando uma expressão surpreendentemente acurada do seu estado mental emocional; o que, por sua vez, permite que o paciente experimente o profundo conhecimento que prevalece além de suas intenções conscientes. No final das contas, é a interpretação que permite ao paciente mudar das opiniões subjetivas sobre a real criatividade estética para uma melhor compreensão da realidade psíquica autônoma expressa pelo desenho. Nesse sentido, a interpretação não leva a uma simplificação da imagem, mas, em vez disso, à perplexidade – por parte do paciente e também do terapeuta – diante da sabedoria de sua criatividade fundamental.

Gregg Furth consegue, com muito êxito, transmitir esse sentimento de respeito pelos desenhos que ele examina, convidando-nos, ao mesmo tempo, a uma exploração metódica desses desenhos. Ele faz com que o leitor perceba que a interpretação das imagens é tanto um jogo misterioso quanto um trabalho científico. Nesse sentido, seu livro é uma esplêndida introdução ao verdadeiro espírito e à prática competente da interpretação das imagens.

Dr. Paul Brutsche

INTRODUÇÃO

Existe uma escassez muito grande de informação sobre o uso de desenhos no contexto psicoterápico, o que é ainda pior quando se fala de pacientes com doenças físicas. As minhas primeiras tentativas de usar desenhos para ajudar no tratamento de doenças somáticas foram frustradas devido a essa falta de informação. Desse modo, tive de me voltar para as técnicas projetivas relacionadas ao desenho, tais como *Draw A Tree*, *House-Tree-Person* (HTP), *Draw A Person* e *Kinetic Family Drawing*, percebendo em pouco tempo que elas eram ótimas indicadoras das informações tanto psíquicas quanto somáticas do desenho do indivíduo.

A minha pesquisa inicial de doutorado revelou que conteúdos psíquicos inconscientes importantes eram transmitidos não apenas pelos desenhos dos pacientes gravemente doentes, mas também dos saudáveis, aqueles a quem chamamos indivíduos “normais”, tanto psíquica quanto fisicamente. Se esse conteúdo inconsciente é decifrado, ele fornece *insights* terapêuticos de grande valor. Além de descobrir que o desenho traz informações sobre o indivíduo que o executa, compreendi que a informação colhida no desenho poderia se aplicar também aos outros, principalmente aos membros da família do paciente.

Começarei com a história de como o mundo inconsciente das imagens tornou-se perfeitamente claro para

mim e de como o processo de interpretação dos desenhos ajudou não a pessoa que fez o desenho, mas o seu familiar mais próximo. Este caso é uma prévia do que trata *O mundo secreto dos desenhos* – uma forma de decifrar e compreender os desenhos como *insights* sobre a psique do indivíduo no momento do desenho. Apresentarei este caso da forma como foi apresentado a mim e o seu desenrolar subsequente. Este livro é, na verdade, uma explicação do processo que me levou à descoberta das informações inconscientes reveladas por este desenho em particular.

Quando morava na costa oeste, há muitos anos, uma colega telefonou-me pedindo que eu analisasse um desenho. Ela pediu que eu não fizesse nenhuma pergunta sobre esse trabalho. Como eu sabia que poderia confiar nela e que ela deveria ter uma boa razão para fazer essa exigência, consenti. Poucos dias depois, um cilindro com um desenho chegou na minha caixa de correio.



Fig. 1 (Ver também Fig. 95, página 195)

Olhei a figura rapidamente e voltei aos meus outros afazeres. Poucos dias depois, uma mulher me ligou dizendo, de maneira muito delicada, que fora ela quem enviara o desenho, a conselho da minha colega. Eu lhe disse que havia recebido o desenho e que já havia falado com a nossa conhecida em comum. Então, perguntei-lhe sobre o desenho, quem o havia feito e a idade da pessoa no momento do desenho. Ela disse crer que eu deveria decifrá-lo "sem fazer nenhuma pergunta". Terminamos a nossa conversa e marcamos uma consulta para a semana seguinte. Uma hora depois, a minha colega, que morava do outro lado do país, telefonou-me mais uma vez para reiterar que eu não deveria fazer nenhuma pergunta, mas que deveria confiar nela e decifrar o desenho. Eu disse apenas que iria encontrar-me com a mulher misteriosa na semana seguinte.

Depois disso, comecei a trabalhar com o desenho de forma mais rigorosa. Após refletir sobre a figura por vários dias, ela não me deixava mais em paz. Como ela tinha um tamanho adequado, mais ou menos um metro quadrado, resolvi deixá-la à vista, para que eu pudesse examiná-la diariamente.

A minha postura na interpretação de um desenho é, em geral, a de que nenhum ponto é um indicativo definitivo sobre o que está acontecendo na psique do paciente. Uma série de desenhos com todos os seus pontos focais precisam ser avaliados antes de se poder fazer um diagnóstico ou um prognóstico.

Contudo, nesse caso eu tinha de começar de alguma forma. Comecei a prestar atenção nos sentimentos que a figura evocava em mim e percebi que eu não gostava de muitos deles. Minhas impressões variavam de cansaço, agonia, encapsulação a uma sensação de velhice. Achei que seria importante manter essas impressões em mente ao trabalhar com o desenho, já que esses sentimentos

também deveriam ter sido experimentados por quem quer que tivesse feito o desenho. Determinei, de forma experimental, que o desenho havia sido feito por uma criança de mais ou menos 5 anos, já que os desenhos podem refletir os estágios de desenvolvimento, e este era exatamente o desenho que eu poderia esperar de uma criança dessa idade.

Parecia-me que a criança era um menino e que ele estava sofrendo de uma doença terrível que invadira o seu corpo, possivelmente afetando também a sua cabeça. Eu pressenti, de maneira intuitiva, que ele se sentia frustrado não somente devido à sua doença, mas também por não poder fazer as coisas de que ele gostava. Comecei a imaginar o que poderia estar acontecendo no seu ambiente que o estivesse bloqueando, ou melhor, quem estava fazendo isso com ele. Por ser uma criança que está morrendo, poderia muito bem ser a sua mãe, e uma outra evidência no desenho apoiava essa ideia (ver capítulo seis). No entanto, a evidência parecia ser contraditória. Por um lado, parecia que o menino não queria ser impedido de fazer o que gostava, por outro, ele parecia saber que a restrição era aceitável e necessária. Ele não expressava a raiva que sentia por essa ambivalência, mas parecia que a estava reprimindo.

Fiquei curioso com a aparência do nariz no desenho, já que ele parecia desconjuntado para uma criança que era claramente capaz de uma descrição acurada de outras partes do corpo. Perguntei-me se isso poderia ser interpretado como uma dificuldade em relação ao sopro da vida, ou até mesmo como uma preocupação espiritual com o seu pai ou com Deus. Essa ideia surgiu-me porque o nariz está claramente relacionado ao respirar, e a respiração é um símbolo importante da alma, o poder gerador da vida, o *spiritus mundi*. A região da garganta e do pescoço era a próxima da minha lista, já que estava claramente

exagerada e distendida. Perguntei-me o que a sua doença ou o que os médicos haviam feito à sua garganta em um sentido somático. Eu também fiquei imaginando o que essa distorção poderia significar do ponto de vista psicológico.

A partir da sua expressão facial no desenho, perguntei-me que necessidades puramente psíquicas ele estava tentando exprimir. Parecia que ele já estava buscando e dirigindo-se para o outro mundo; no entanto, ele ainda estava aqui, neste mundo. Se observarmos os olhos da figura, poderemos ver que uma sobrancelha está erguida de uma maneira estranha, sugerindo, quem sabe, perplexidade ou surpresa. A escápula direita possui uma marca vermelha precisa, muito diferente de qualquer outra coisa no desenho.

Que fenômenos somáticos estariam essas anomalias indicando? O menino parecia não poder controlar a si mesmo, então a quem será que ele se dirigia em busca de contenção e apoio? Será que a sua mãe lhe servia de compensação? Muitas questões passavam pela minha cabeça e eu aguardava por aquela consulta com uma curiosidade cada vez maior.

Quando finalmente me encontrei com a mulher, convidei-a para entrar em minha sala, onde o desenho estava à vista, é claro. Nós nos apresentamos e conversamos sobre a nossa conhecida (a colega que me havia indicado para ela). Eu abordei o assunto do desenho fazendo duas perguntas – a idade e o sexo da pessoa que fizera o desenho. Sua resposta imediata indicou resistência, e ela lembrou-me de que eu havia concordado em interpretar o desenho sem fazer perguntas. É claro que ela tinha razão, e disse isso a ela, mas também lhe disse acreditar que isso significava não fazer perguntas sobre a história, e que eu precisava saber o sexo e a idade da criança para que pudesse fazer qualquer tipo de interpretação válida.

Eu também queria saber qual era a relação dela com a criança.

Depois de encontrar mais resistência da parte dela, eu lhe disse que eu tinha dois caminhos a seguir. No primeiro, eu poderia decifrar a figura sem um compromisso maior, já que eu não sabia quem a havia desenhado, nem a relação dela com a criança. Aquela figura, assim como todas as figuras, consistia de material confidencial, e eu não sabia se ela tinha o direito, do ponto de vista ético, de conhecer esse material. No segundo, ela poderia dizer-me o que eu queria saber e, com aquela informação, eu ficaria menos apreensivo para fazer a interpretação. Ainda um pouco relutante, ela concordou com o segundo caminho, mas pediu que eu promettesse a ela que lhe diria tudo o que eu conseguisse decifrar. Eu lhe disse que dividiria a informação adequada à medida que fôssemos trabalhando na figura, e ela aceitou.

Ela me disse que era a mãe do garoto, que ele havia sido o seu primeiro filho e que ele tinha 5 anos e meio quando fez o desenho na pré-escola. Eu também fiquei sabendo que o garoto morrera pouco depois e que a mulher ganhara um novo bebê há poucos meses. Ela estava encantada porque o segundo filho era uma menina, pois isso a ajudava a resistir à tentação de tratá-lo como uma substituição do primeiro. Ela também me disse que queria aprender com o desenho, pois não queria repetir as provações que ela havia sofrido com ele.

Eu lhe disse que havia percebido pelo desenho que o filho dela havia sofrido de uma doença séria na cavidade corporal. Ela confirmou esse dado, dizendo que o seu filho havia morrido de sarcoma retroperitoneal, um câncer no peritônio interno. Ele havia passado por uma cirurgia na região do estômago. A doença durara uns nove meses. Perguntei-lhe se o câncer havia levado a uma metástase no cérebro e ela disse que não. Fiquei surpreso, mas não

fui adiante na questão. Eu disse sentir que o garoto havia sido reprimido de alguma forma, ao que ela concordou de imediato. Ela sabia que a sua relação com o filho fora muito próxima e que ela fora muito protetora. Por um lado era bom saber disso, pois a criança moribunda precisa saber que seus pais a estão protegendo e estão prontos para fazer todo o possível para ajudá-la. Eu estava convencido, devido ao desenho, de que o garoto havia sentido a ternura e o amor da proteção parental. Por outro lado, essa proteção pode muitas vezes tornar-se um grande peso. Esse é um dilema dos pais – qual é a quantidade de amor apropriada, sem sobrecarregar ou causar danos à criança? É muito difícil para os pais determinar quando a proteção é benéfica e quando ela é contraprodutiva.

Eu não conseguia parar de pensar no marido da mulher. Como era o relacionamento deles? Ela me falou de seu marido e do trabalho dele. Ela fez uma associação livre e me contou histórias de sua própria infância, enfatizando, em particular, a época em que tinha 6 anos de idade, embora isso não se encaixasse diretamente no que estávamos conversando. Perguntei o que lhe havia acontecido naquela época e ela me disse que o seu pai havia morrido. O irmão dela, um ano e meio mais velho, tinha uma relação mais próxima com a mãe e era o filho preferido. Quando criança, aquela mulher havia se sentido deixada de lado, abandonada, por assim dizer. Fiquei imaginando se ela se casara em uma tentativa de encontrar uma imagem paterna, mas, quando lhe perguntei, ela disse que não. Contudo, ao me contar sobre seu marido, percebi que ele era muitos anos mais velho do que ela.

Ela reconheceu que se sentia ansiosa e com medo de rejeição ao se relacionar com os outros. “É mais seguro erguer barreiras”, ela disse. Com o filho, ela sentia não precisar disso. Ela se sentia livre ao lado dele, muito próxima, talvez até possessiva demais. Ela tinha consciência

de sua possessividade e era bastante corajosa para poder olhar para o lado negativo desse fato, de forma a evitar um erro semelhante com o segundo filho. A clara bravura do filho para encarar a própria doença era muito parecida com a bravura da mãe para olhar o lado negativo dela mesma. Fiquei me perguntando se ele havia aprendido isso com ela, ou ela com ele.

Ela me disse que era enfermeira e que havia decidido tirar o filho do hospital e levá-lo para casa. Ela tinha uma forte sensação de que poderia fazer tanto por ele quanto o que estava sendo feito no hospital. De certa maneira, ela havia restringido a liberdade dele, pois queria que ele conservasse sua energia. Ela limitou as brincadeiras dele, impedindo-o de fazer um monte de coisas, sempre com a esperança de que a cura pudesse se dar em um futuro não muito distante. Ela percebeu que o menino se sentia frustrado com isso, mas o desenho mostra que ele reprimiu a sua raiva.

A doença fora diagnosticada em março de 1974. Em junho, quando ele não conseguia mais reter a comida, decidiram manter o equilíbrio nutricional dele por meio de uma hiperalimentação, para a qual foi necessária a inserção de uma via intravenosa na corrente sanguínea. Notem a linha vermelho-escura no ombro direito da criança (Figura 1); esse seria o ponto normal de inserção de uma via de alimentação intravenosa. Em novembro, ele desenvolveu uma obstrução intestinal e, no começo de dezembro, inseriram um tubo de sucção pelo seu nariz para drenar as secreções gástricas. Agora podemos compreender o nariz desconjuntado que aparece no desenho. Em meados de dezembro fizeram uma traqueostomia para facilitar a respiração dele. O pescoço alongado, pouco comum em desenhos de crianças, poderia estar exprimindo a passagem do tubo por essa região. O garoto morreu nove dias depois, na véspera de Natal. O desenho enfatiza

as experiências somáticas e psíquicas dele ao longo da doença. Espero que seus pais tenham encontrado algum conforto na crença cristã de que “feliz de quem morre na véspera de Natal, pois os portões dos céus estão totalmente abertos nessa época” (de Vries, 1984, p. 131).

O que é mais notável e extraordinário é o fato de a figura ter sido desenhada dez meses antes do diagnóstico ter sido feito. Esse é um desenho premonitório em todos os sentidos da palavra, com *insights* sobre a doença, tanto em termos psíquicos quanto somáticos.

Quando me concentrei no rosto da figura do desenho, vi o rosto de um homem velho, e podemos nos perguntar a esse respeito. Será que alguém consegue ser realmente “jovem” quando está tão perto da morte? Eu já vi muitos pacientes moribundos, jovens na idade mas velhos no espírito, ao se prepararem para deixar este mundo. Na minha opinião, eu vejo o “velho sábio” na psique do paciente guiando-o no seu caminho, algo que me é profundamente tranquilizador.

Como já deveria estar claro, os desenhos em geral, e esse em particular, expressam grandes quantidades de informação sobre os conteúdos psíquicos inconscientes. Parece que há uma ligação direta, inconsciente, entre patologias psíquicas e somáticas; dessa forma, quando o inconsciente “fala” por meio de um desenho, ele normalmente exprime anomalias somáticas potenciais que a mente consciente ou não está preparada para encarar ou não consegue compreender. Em termos de preparar as pessoas para a sua própria morte ou para a morte de alguém próximo, que é exatamente o tipo de psicologia holística na qual Kubler-Ross está avançando, as figuras inconscientes podem ser de uma ajuda incomensurável, ainda mais ao permitir que a pessoa que está morrendo ou os seus amados confrontem a morte com dignidade, por assim dizer, e não com a solidão e o isolamento que tanto

testemunhamos nas casas de repouso e nas enfermarias de doentes terminais. Essa informação ajudou a mãe da criança a viver com uma maior compreensão da perda que sofrera e, dessa forma, a se preparar para um novo estilo de vida. Ela se conscientizou de ter, de alguma forma, sufocado o seu filho, de forma que ela estava mais preparada para evitar que o mesmo acontecesse com a sua filha. O seu maior conforto foi perceber que o desenho mostrava que algo em seu filho “sabia” o que estava acontecendo e o que iria acontecer – essa era a jornada dele, a tarefa dele e, embora fosse algo doloroso para ele e para ela, ela sabia que a vida dele estava em harmonia com algo superior.

Este livro é, pois, em essência, a sugestão de um método para decifrar a linguagem dos desenhos. À medida que o leitor caminhar em sua leitura, descobrirá como os conteúdos inconscientes dessa figura foram se tornando conhecidos para mim como um estudioso dessas figuras.

Antes de concluir esta Introdução, eu gostaria de fazer alguns comentários adicionais sobre o formato do texto. As palavras *figura* e *desenho* são usadas indiscriminadamente. Eu selecionei as palavras *paciente* e *terapeuta* para manter um estilo padrão ao longo do livro, no entanto os termos devem ser considerados como se referindo a dois indivíduos trabalhando juntos com material inconsciente. O uso da palavra *terapeuta* não deve implicar somente psicoterapeuta. Pares alternativos poderiam ser cliente/conselheiro, analista/analizando, etc.

Duas categorias de desenhos são discutidas. Eu as defini como desenhos espontâneos e desenhos de improviso. Desenhos espontâneos são aqueles feitos por pessoas que começam a desenhar por conta própria e não porque alguém pediu que elas desenhassem. Desenhos de improviso são executados a pedido, sob um impulso repentino, sem preparação, podendo ser tanto um desenho livre quanto um desenho de um tópico preestabelecido.

Os conteúdos dos desenhos neste livro falam por eles mesmos, embora eu tenha mudado nomes, circunstâncias familiares, países de origem e conteúdo, quando este não é relevante para a interpretação do ponto focal particular que estiver em discussão. Os desenhos foram coletados durante os dezesseis anos do meu trabalho neste campo, e o conteúdo de cada desenho foi muito significativo para o paciente no momento em que foi desenhado. De forma alguma os desenhos indicam a situação psíquica atual do paciente, já que cada paciente deve ter trabalhado com esse material, de modo que ele não ocupe mais um lugar importante em seu psiquismo.

Ao longo desta obra, o pronome “ele” será usado para indicar “paciente”, a não ser, é claro, que o paciente já tenha sido identificado como do sexo feminino. O uso é infeliz, já que parece excluir pelo menos metade da humanidade, mas é uma convenção necessária.

Gregg Furth

CAPÍTULO 1

O DESENHO COMO EXPRESSÃO DO INCONSCIENTE

*Curar de vez em quando,
ajudar quando possível,
confortar e consolar sempre.*

Anônimo

Muitas das teorias em voga sobre a interpretação de trabalhos artísticos evoluíram a partir das ideias encontradas na obra de Carl Jung. Ele enfatizou a importância dos símbolos, e uma das formas pelas quais os símbolos expressam a sua importância é por meio dos desenhos do inconsciente. Por meio de tais desenhos, aproximamo-nos do uso dos símbolos como agentes de cura. Esse agente faz parte, tanto somática quanto psicologicamente, do desenvolvimento do que Jung chama de “processo de individuação”.

Duas pessoas contribuíram para expandir o trabalho pioneiro de Carl Jung: Jolande Jacobi e Susan Bach. Jung enxergava o valor dos desenhos que contêm símbolos do inconsciente, percebendo que eles poderiam ser úteis como agentes de cura. No entanto, ele não desenvolveu nenhum método para analisar os desenhos a partir de seus conteúdos inconscientes. Jolande Jacobi incumbiu-se dessa tarefa no seu livro *Vom Bilderreich der Seele* (1969), em

que ela se arrisca, pela primeira vez, a ensinar a interpretação de desenhos a outras pessoas. Susan Bach foi mais além no seu *Acta psychosomatica: spontaneous paintings of severely ill patients* (1969), não apenas demonstrando que os conteúdos inconscientes dos desenhos podem ser decifrados psicologicamente, como também que por meio deles o inconsciente pode projetar, de uma maneira empírica, o que está acontecendo com o corpo.

Este livro é diferente das obras de Jacobi e Bach. A minha intenção é apresentar uma abordagem mais prática, incluindo alguns pontos focais sobre como decifrar os desenhos, sempre acompanhados de ilustrações que possam demonstrar melhor alguns eventos psicológicos e somáticos dos pacientes. Esses pontos focais de um desenho não servem como regras ou receitas, mas sim como guias para uma compreensão do conteúdo inconsciente expresso nas figuras.

Freud passou três semanas, em 1913, estudando a estátua de Moisés feita por Michelangelo, medindo-a, desenhando-a, até que ele pudesse obter uma certa compreensão sobre ela. Depois, escreveu mais de vinte páginas sobre a sua interpretação dessa obra de arte, que ele via como uma representação simbólica dos aspectos mais profundos da psique do escultor. Essa é, talvez, uma lição importante para aqueles de nós que queiram fazer interpretação de desenhos: deve-se passar um bom tempo com a figura, estudando-a, medindo-a, até mesmo esboçando-a e desenhando-a de novo, prestando atenção em quanto tempo e quanta energia são gastos nas diferentes partes do desenho. Tenho a impressão de que, quando se emprega a energia física, a energia psíquica torna-se mais aparente.

Na concepção de Jung, o reino do inconsciente, coletivo ou pessoal, pode ser representado na arte por meio das imagens e dos símbolos. Essas imagens e símbolos estão expostos na pintura, escultura, poesia, dança, mú-

sica, literatura e em muitas outras formas de expressão artística, sendo expressões que surgem do lado criativo do ser humano. Esse conteúdo origina-se no inconsciente, o berço da criatividade.

As imagens provenientes do inconsciente coletivo são arquetípicas e se manifestam nos sonhos e nas fantasias, no mito e na religião. Quando elas surgem, somos “tocados” de alguma forma, como se soubéssemos que elas pertencem a nós, que são verdadeiras e que trazem um sentido que não podemos explicar. Compreender e admitir que os símbolos presentes nos desenhos podem vir da camada coletiva do inconsciente ajuda-nos a responder a questões específicas em relação às figuras e à sua interpretação.

Características do complexo

É necessário estar, de alguma forma, familiarizado com as características de um complexo na sua relação com o estudo dos desenhos. Os complexos, tanto positivos quanto negativos, surgem do inconsciente e manifestam-se, muitas vezes, nos desenhos. Um paciente dificilmente procura um terapeuta por causa de um complexo positivo, então vamos discutir aqui apenas os assim chamados complexos negativos.

Devemos nos lembrar de que o material inconsciente que se origina na psique permanece na psique ao mesmo tempo em que se manifesta externamente em momentos de dificuldade, como se dissesse à consciência: “Olhe para mim! Eu estou aqui!”. Essas dificuldades e adaptações aparecem de forma simbólica nos desenhos ou nos sonhos. Por meio do símbolo, chegamos ao complexo com o qual o problema se mistura, permitindo que a energia ligada ao complexo volte a fluir. Como a energia não pode mais continuar estagnada, ela começa a fluir no momento em

que a encontramos, podendo, assim, ser trazida para a consciência.

Para ilustrar esse fato, trago um desenho (Figura 2) de John, 37 anos. Podemos ver a família dele decorando a árvore de Natal. A cena parece, sob muitos aspectos, festiva e alegre. Sob a árvore, contamos oito presentes, um para cada pessoa. Contudo, há apenas sete pessoas na figura. Quem está faltando? A princípio, John afirma que "Não há nenhum presente a mais. Eu apenas coloquei um monte de presentes lá". Depois de contá-los, John disse: "Acho que é para o meu pai".

Falei com John de novo catorze meses depois. Durante esse tempo, ele trabalhou esses conteúdos com o seu terapeuta. Ele me disse que o desenho da árvore de Natal "fornecera alguns dados que levaram a um ano de trabalho na relação com o meu pai. Uma experiência que realmente desbloqueou o acesso aos meus afetos". O desenho era uma lembrança de John de quando ele tinha 5 anos de idade. O complexo estava enterrado bem no fundo de sua psique, manifestando-se de maneira inconsciente no papel. O menino de 5 anos de idade na figura está

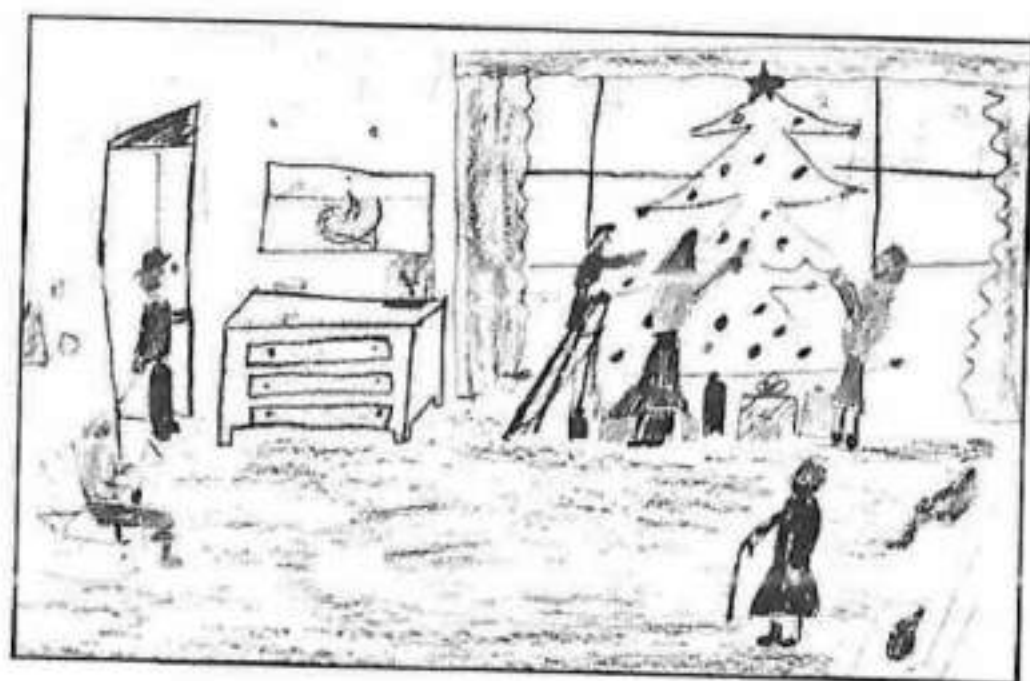


Fig. 2

agora com 37 anos e possui uma melhor compreensão de si mesmo com relação à imagem interna de seu amado pai, que morrera quando John ainda era criança.

Na análise de sonhos, algumas imagens e símbolos ilustram a ligação a um complexo ou, pelo menos, um aspecto da rede de ligações do complexo. O complexo subjaz no inconsciente e nós sabemos que os sonhos podem surgir daí. Além disso, sabemos que os complexos são descobertos a partir da análise de imagens do inconsciente, expressas nos desenhos, bem como nos sonhos. Podemos concluir que, se os sonhos e as figuras do inconsciente revelam os complexos, então ambos tocam a mesma camada do inconsciente. Em consequência disso, pode-se dizer que o trabalho com os complexos pode levar a um crescimento e a um desenvolvimento da psique individual e que isso pode ser alcançado pela arte terapia.

Energia psíquica e redistribuição da energia psíquica

Com frequência, ouvimos o termo *libido* no campo da psicologia. A interpretação freudiana para a libido é diferente da junguiana. Freud descreveu a libido como uma energia psíquica e emocional associada a impulsos biológicos instintivos, desejos sexuais e a uma manifestação dos desejos sexuais. Por *libido*, Jung entendia a energia psíquica, “a intensidade do processo psíquico, seu valor psicológico” (Jung 1976, CW 6, p. 455-456). Fundamental para o conceito de libido de Jung são os fenômenos de progressão e regressão da energia. Como uma analogia, Jung compara a natureza progressiva da energia psíquica ao fluxo da água. Em essência, a água que está fluindo não pode ser parada. A água corre de um nível superior para um inferior. Em teoria, se uma quantidade suficiente de água fosse armazenada e se movesse para trás em

seu curso, teríamos uma regressão. A água poderia ser canalizada para um outro lugar, ou poderia ser guardada, podendo até atingir um nível máximo e começar a correr em uma nova direção. Psicologicamente, esse movimento é visto como uma progressão.

Sempre encontramos tanto uma progressão quanto uma regressão da libido. Os opostos existem, produzindo um efeito equilibrador. Sem um, o outro não existe. Se algo avança em uma direção, recua em outra. Esse é o *princípio da equivalência* de Jung, que ele expressa ao citar Ludwig Busse: "Para uma dada quantidade de energia gasta ou consumida para se produzir um certo estado, uma quantidade equivalente da mesma ou de outra forma de energia aparecerá em outro lugar" (Jung 1978, CW 8, p. 18).

Ainda citando Busse, Jung afirma que "a soma total de energia permanece constante, não sendo suscetível nem a um aumento nem a uma diminuição". Esse é o *princípio da constância* de Jung. Sabemos, assim, que um indivíduo possui um nível fixo de energia psíquica. Essa energia não cresce, ela é constante e invariável.

Um terapeuta precisa estar alerta ao fluxo de energia proveniente do inconsciente do paciente. Isso pode ser averiguado por meio dos desenhos oriundos do inconsciente, bem como pela análise sem desenhos; no entanto, desenhos são comunicações diretas vindas do inconsciente e não podem ser facilmente camufladas, diferentemente da comunicação verbal.



Fig. 3

Os princípios de equivalência e constância são demonstrados no exemplo de uma mulher trabalhadora, casada e com três filhos. Sua energia psíquica poderia ser distribuída assim como está ilustrado na Figura 3.

Um quarto de sua energia psíquica vai para o seu marido, sua relação com ele como homem em sua vida e como o pai de seus filhos. Um quarto é dedicado aos filhos e à ligação deles a ela como mãe. A profissão demanda mais um quarto da energia, deixando o quarto que sobrou para ela mesma, seu crescimento e suas necessidades.

O que acontece com a distribuição de energia quando uma obstrução ou uma dificuldade aparece? Por exemplo, se o seu marido morre, o quadrante do marido fica vazio de modo inesperado. A energia psíquica direcionada ao marido diminui drasticamente. Mais energia vai para outros lugares. A princípio, a perda do marido ainda devora sua energia psíquica de algum modo, mas com o tempo isso diminui. A mulher tem de lidar com novas distribuições de energia psíquica, como tornar-se pai e mãe de seus filhos, ou dar mais atenção à sua profissão para dar conta das agora maiores responsabilidades financeiras. Tudo isso coincide com o luto pela perda do marido. A nova distribuição de energia é vista na Figura 4.

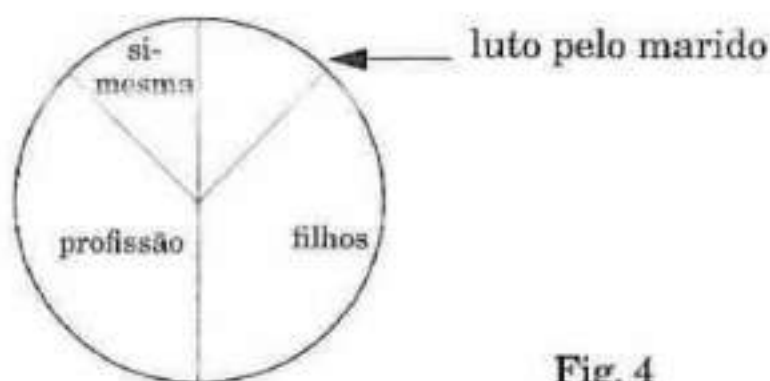


Fig. 4

Percebemos que mais energia é dedicada aos filhos, agora órfãos de pai. Mais energia é direcionada ao traba-

lho. Antes, essa mulher sentia que, com o trabalho dela e do marido, eles poderiam alcançar os objetivos que haviam traçado para a educação dos filhos. Com a morte inesperada do marido, ela começa a sentir uma pressão para progredir em seu trabalho, com a esperança de obter mais segurança e, dessa forma, proporcionar uma melhor qualidade de vida para os filhos. Com esse aumento de energia em direção aos filhos e à profissão, uma parte ou partes correspondentes devem regredir. Nesse exemplo, e com muita frequência na vida real, o luto pelo marido e as próprias necessidades dela são as partes que diminuíram.

Quando um indivíduo passa por um momento difícil como o de uma tragédia, em geral o que acontece é que ele pára de participar de coisas que não são prioridade, redistribuindo a energia psíquica para poder dar conta desse peso. O que antes era considerado importante agora é deixado de lado devido à responsabilidade de se carregar uma carga diferente, talvez mais trágica. A redistribuição da energia psíquica é importante para o equilíbrio da psique. Sob essas circunstâncias, o indivíduo não recebe mais do que pode suportar, pois a psique reordena as prioridades, e uma redistribuição de energia ocorre, permitindo que se lide com as novas responsabilidades. É claro que isso não se dá somente em uma tragédia, mas também quando se encontra um novo amor, quando se recebe uma promoção no emprego, ou em qualquer mudança em que haja um deslocamento de energia psíquica.

Relacionando-se isso diretamente ao uso e à interpretação dos desenhos, o terapeuta e o paciente podem determinar, a partir de pontos focais nos desenhos, onde a energia está situada. O terapeuta, trabalhando com o paciente, descobre se a energia está fluindo ou se está bloqueada. Em ambos os casos, eles percebem, juntos, o estado da energia, tentando acompanhar o caminho dela.

Quando o paciente trabalha as questões envolvidas no bloqueio, a energia começa a fluir de novo.

Isso traz à mente uma questão importante que Jolande Jacobi levanta em seu livro. Ela se pergunta se “não é melhor levar a cabo a ‘arte terapia’ independentemente, dispensando a discussão analítica” (Jacobi, 1969, p. 50). É claro que essa questão deve ser respondida pelos analistas no curso particular de análise da situação interna e externa e da atitude psicológica do paciente. Assim como com os sonhos e com a análise de sonhos, deve-se tomar bastante cuidado. Em um sentido mais profundo, essa é uma questão da energia psíquica e do seu caminho.

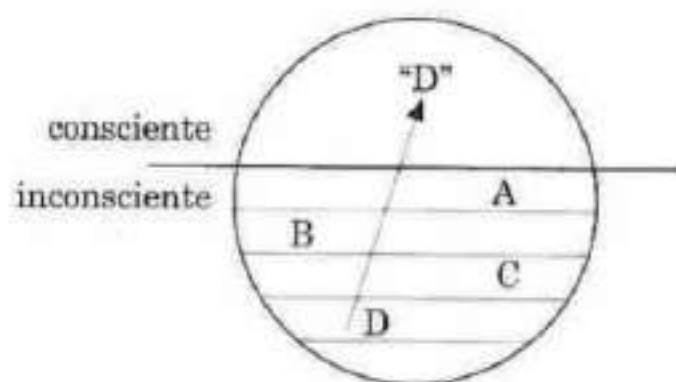


Fig. 5

Dora Kalff (1981), analista junguiana que tem um trabalho pioneiro no uso do jogo de areia com propósitos terapêuticos, utiliza-se de pouca discussão analítica com os pacientes. Ela deixa que o jogo de areia e o inconsciente do paciente trabalhem independentemente de qualquer explicação lógica. Ela demonstra que o jogo de areia (o que também serve para os desenhos) permite que regiões profundas do inconsciente desloquem-se para a consciência quando necessário. O consciente e o inconsciente interagem e dialogam.

Um diagrama ilustrativo pode demonstrar essa interação e esse diálogo de uma maneira mais clara. Se o jogo de areia ou o desenho chega ao nível (ver Figura 5) do

inconsciente D, então por meio de uma discussão analítica do item D estamos arrastando esse item particular pelos diferentes níveis do inconsciente e trazendo-o diretamente à consciência.

Como vemos no diagrama, os itens C, B e A estão mais próximos da consciência do que o D. Por ser o mais distante, D não possui a premência do item A. Como um terapeuta que confia no inconsciente, percebo que o item A está mais propenso a vir à tona. No entanto, o item D manifesta-se inconscientemente no jogo de areia ou no desenho. Ao se permitir que ele seja representado ou desenhado, sua energia é ativada o bastante para que ele se eleve e realize o efeito dominó, o que moveria C para cima, dessa forma avançando B para cima e permitindo que A chegue à consciência. Esse movimento é ilustrado na Figura 6.

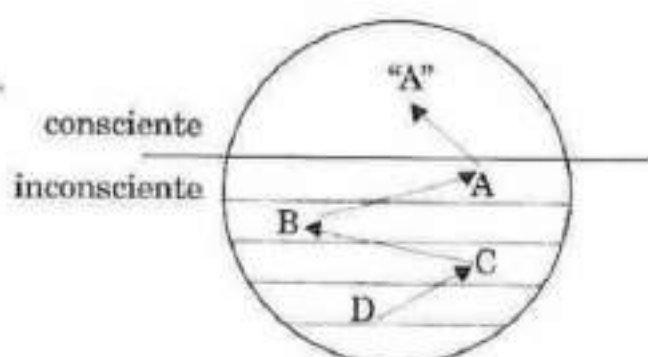


Fig. 6

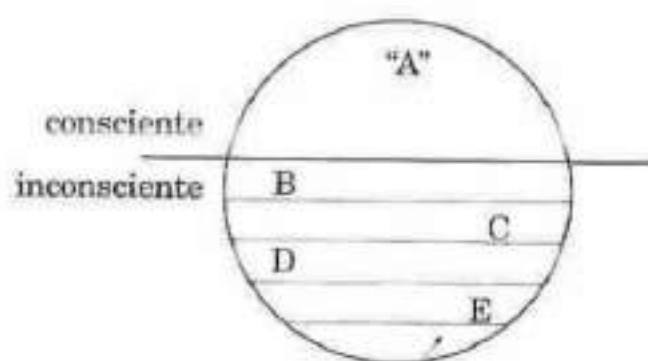


Fig. 7

No momento em que isso ocorre, o inconsciente reorganiza-se e, por ser um “poço sem fundo”, outro item, E, aparece. Ver Figura 7.

Teoria dos opostos

Jung acreditava que “a psique é um sistema autorregulador” e que “não existe nenhum equilíbrio, nenhum sistema de autorregulação, sem oposição” (Jacobi, 1980, p. 53-54). A oposição leva ao equilíbrio; ela cria a tensão e da tensão emerge a energia. Quanto maior a oposição, quanto maior a tensão, maior a energia disponível. Se nos livramos da oposição, nos livramos da tensão e, dessa forma, diminuimos a energia disponível para nós também. Com energia, o ser humano pode seguir realizando suas tarefas na vida. Muitos indivíduos em nossa sociedade têm como objetivo de vida chegar a um estado em que não haja tensão. Em tal estado não há vida, somente a existência. A força para a vida, se assim podemos chamá-la, vem da oposição, da tensão entre os opostos, da atração e repulsão magnéticas. Jung usa o termo *enantiodromia* para descrever esse fenômeno; especificamente, é a “ideia de que tudo o que existe se transforma no seu oposto” (Jung, 1971, CW 6, p. 426).

Teoria da compensação

A teoria da compensação de Jung baseia-se na sua teoria dos opostos. Um terapeuta não deveria tentar impor nenhum comportamento particular ao seu paciente, mas, em vez disso, deveria estar disposto a acompanhar o inconsciente do indivíduo em sua jornada. Ao acreditar que a psique seja um sistema autorregulador que se equilibra e se ajusta quando necessário, o terapeuta segue o inconsciente do paciente à medida que este (o inconsciente) lida com a vida. A teoria da compensação de Jung sugere que o inconsciente ou complementa ou compensa o consciente, sempre esforçando-se por obter um equilíbrio.

Sabemos que parapraxias (refiro-me a elas com mais detalhes no capítulo dois) e sonhos têm raízes incons-

cientes e, com frequência, não se encontram alinhados com a atitude ou o intento consciente. Podemos concluir que sonhos, desenhos e parapraxias são independentes e existem por si só. Jung refere-se a isso como “a autonomia do inconsciente”. O conteúdo do inconsciente não deve lealdade ao mundo consciente. Ele não segue a consciência de uma maneira exata e, algumas vezes, pode estar em flagrante oposição a ela. Quando um conteúdo inconsciente coincide com o mundo consciente, dizemos que os dois mundos se complementam. Eles possuem uma semelhança e podem até mesmo refletir um no outro. Eles estão em harmonia.

A compensação é diferente, na medida em que implica a oposição ao mundo consciente, levando a um efeito equilibrador na psique. Normalmente, é importante para o terapeuta conhecer a atitude consciente do paciente para poder compreender a atitude compensatória do inconsciente.

É importante descobrir o que a mensagem do sonho significa para o indivíduo, para guiá-lo na direção do maior potencial de crescimento. Por meio da compensação, o inconsciente pode revelar alguns fatores importantes que o indivíduo deva considerar e incorporar em sua vida. De maneira semelhante, é importante descobrir, nos desenhos, se a figura está compensando ou complementando a psique. Depois, é importante perceber o que a pessoa é capaz de aprender a partir dessa informação.

Um bom exemplo é aquele indivíduo calmo, amável, sem identificações egoicas, que é às vezes “pisado” pelos outros e que desse modo pode ficar, em alguns momentos, furioso inconscientemente. Essa pessoa nunca demonstra sua raiva e permanece em silêncio. Então, ela relata sonhos de brigas, bombardeios e agressões físicas a outros personagens dos sonhos. Esses sonhos seriam considerados compensatórios; eles compensam a sua ati-

tude consciente de extrema passividade e mantêm a sua psique em equilíbrio ao permitir que a energia da raiva flua. Ao liberar a raiva reprimida, uma parte maior da personalidade total está sendo expressa. Por outro lado, se um indivíduo viaja muito, sempre indo a um novo lugar a trabalho, voando continuamente pelo mundo, e sonha que está embarcando em um avião para ir a algum lugar, o sonho é complementar e coincide com o mundo consciente do sonhador.

A psicologia analítica tem como objetivo compreender o que o inconsciente está dizendo e trazer esses conteúdos para o consciente – resumindo, tornar o indivíduo mais consciente em todos os sentidos da palavra.

Papel do símbolo na cura

Um símbolo do inconsciente sempre age ou de maneira compensatória ou complementar em relação ao estado consciente da psique em um dado momento da vida. Se a atitude consciente é unilateral, muito ligada a um aspecto da vida, de forma a excluir um outro, então essa energia compensatória emerge como um símbolo do inconsciente. Um símbolo compensatório expressa a área negligenciada, tanto por meio de um sonho ou fantasia quanto de um desenho, na tentativa de trazê-la à atenção da consciência e promover uma mudança na atitude consciente. A área negligenciada sempre exige atenção de alguma forma. Desse modo, o símbolo possui uma influência curadora, esforçando-se por alcançar um equilíbrio e uma totalidade.

Um símbolo refere-se a algo tão profundo e complexo que a consciência, tão limitada como ela é, não consegue captar o seu significado de uma só vez. Assim, o símbolo sempre carrega um elemento do desconhecido e inexplicável, daquilo que não é acessível às palavras e que, muitas

vezes, possui uma qualidade numinosa. Ainda assim, o próprio fato de o símbolo existir nos diz que, em algum nível, nós sabemos ou sentimos o seu significado obscuro. Nessa tensão entre saber e não-saber, entre consciente e inconsciente, existe uma grande quantidade de energia psíquica.

A consciência é análoga à ação de focar os olhos. A área da visão periférica é o inconsciente que precisa ser trazido para a consciência. O símbolo é um veículo para trazer a visão periférica para o foco, auxiliando o movimento dos conteúdos psíquicos de um nível inconsciente para a consciência. Esse potencial para a consciência é o que faz os seres humanos diferentes dos outros animais, pois com esse potencial podemos entender a nós mesmos, até nos níveis mais profundos, e tomar decisões conscientes sobre nossas ações e sobre a direção de nossas vidas.

Nos reinos religiosos e mitológicos, os símbolos desempenham um papel importante. O símbolo, é claro, representa um aspecto da crença religiosa ou do tema mitológico e carrega a energia psíquica daquela crença. Ele pode até incorporar a "cura pela fé" quando o crente entra em contato com o poder que o símbolo carrega para o indivíduo. O processo de cura é a ativação desse poder.

Jung disse que são os arquétipos, padrões psíquicos universais e herdados, que constituem e estruturam o inconsciente. A respeito da imagem ele diz:

Chamo a imagem de primordial quando ela possui um caráter arcaico. Falo de caráter arcaico quando a imagem está em harmonia com temas mitológicos familiares. Assim, ela expressa um material oriundo, primariamente, do inconsciente coletivo e, ao mesmo tempo, indica o coletivo, não o pessoal. Uma imagem pessoal não tem nem um caráter arcaico nem um significado coletivo, mas expressa conteúdos do inconsciente pessoal e uma situação consciente condicionada pelo indivíduo.

A imagem primordial, também chamada arquétipo em outro lugar, é sempre coletiva, quer dizer, é ao menos comum a povos e épocas inteiras. Com toda probabilidade, os temas mitológicos mais importantes são comuns a todos os tempos e a todas as raças. (Jung, 1976, CW 6, p. 443.)

Os arquétipos estabelecem um padrão tanto para a vida psíquica quanto física. Mitos, lendas, sonhos e imagens são alguns dos meios pelos quais os arquétipos "viajam". Um mito pode carregar uma crença universal encontrada em todas as religiões. Os mitos sobrevivem de uma geração para a outra, tanto pelo seu valor histórico quanto como uma ferramenta educacional para ajudar as pessoas a encontrarem uma direção na vida. Em muitas religiões, um ritual encenado para se contar uma certa história é mantido, fornecendo assim um sistema de crença, história e educação universais para seus seguidores (Harding, 1961, p. 8).

A questão não é mais, por exemplo, se os Evangelhos foram realmente escritos por Mateus, Marcos, Lucas e João; em vez disso, em geral admite-se que não. Apesar disso, o Evangelho como lenda desempenha uma função ritual na missa. Até mesmo hoje, com outras orações e leituras na missa sendo feitas por pessoas leigas, o padre continua sendo o leitor do Evangelho. As palavras especiais servem a funções históricas, educacionais e curadoras e seu poder redentor é, dentro do contexto cristão, essencial para um maior crescimento e desenvolvimento espirituais.

O símbolo libera a energia psíquica inconsciente, permitindo que ela flua até um nível natural, o que possui um efeito transformador. Com mais energia psíquica disponível e fluindo, o indivíduo que encontra uma dificuldade tem agora a possibilidade de trazer elementos inconscientes para a consciência, relacionar-se com eles e, assim, transcender o problema. O problema não mais

possui o indivíduo; em vez disso, o indivíduo domina o problema. O problema externo pode ainda existir, mas ele é agora compreendido de uma outra forma, o que pode fazer uma enorme diferença.

Por exemplo, consideremos a maneira como um indivíduo carrega um peso. Se for em uma mala, as suas mãos estarão ocupadas. No entanto, se a pessoa carregar esse peso em uma mochila, suas duas mãos estarão livres para fazer outras coisas; nas duas situações o indivíduo carrega o peso, mas as abordagens são diferentes e, dessa forma, os resultados também.

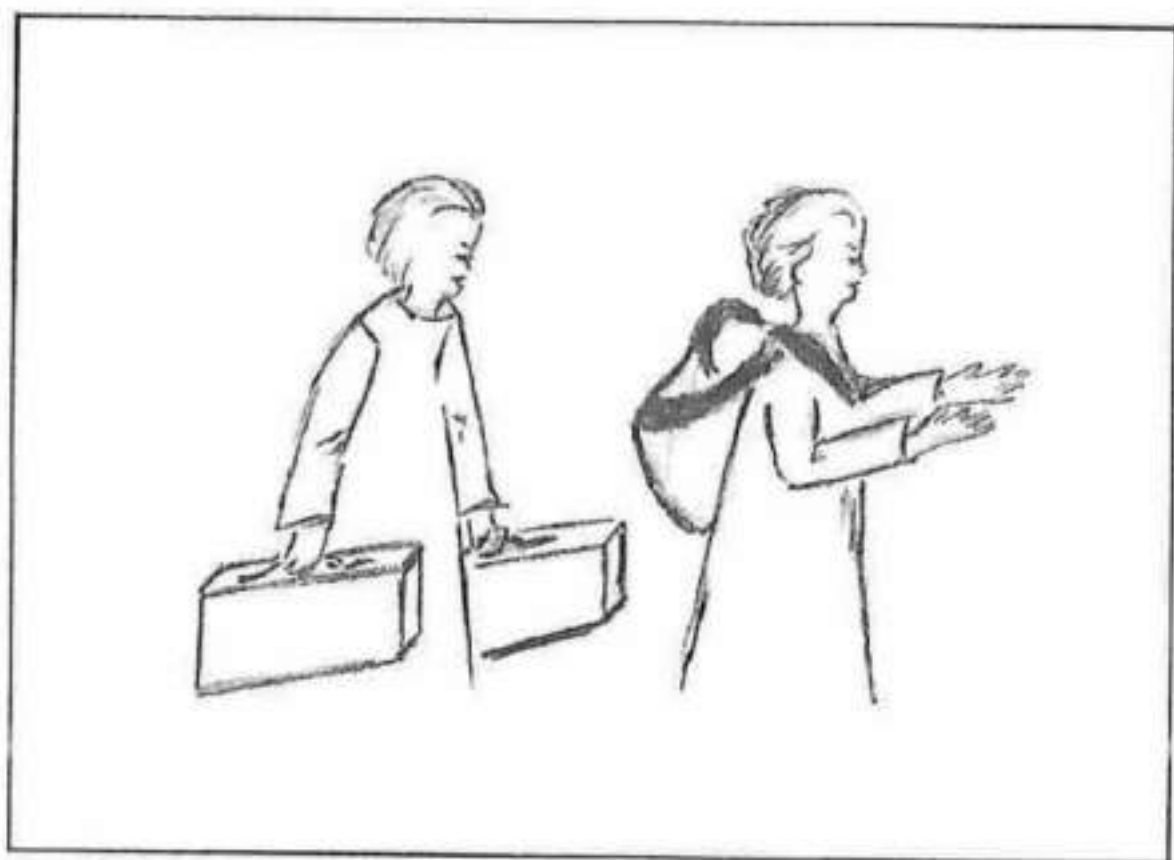


Fig. 8

Importante

→ Como é que nós ativamos o poder curador do símbolo? Em primeiro lugar, precisamos trazê-lo à consciência e permitir que a energia respectiva flua. Ao se gastar um

pouco de tempo com o símbolo, investe-se energia em seu fluxo. Desenhá-lo, escrever sobre ele num diário, ou trazer suas associações e amplificações para a consciência são meios de se atingir esse objetivo.

Esther Harding nos diz, com muita precisão, como podemos ativar o poder do símbolo para obter a cura:

Parece que para um símbolo reconciliador ou redentor ser eficaz é necessário o cumprimento de quatro etapas. Primeiro, o indivíduo deve estar profundamente preocupado com a sua situação; segundo, ele deve ter feito tudo o que estava ao seu alcance para encontrar uma resolução consciente para o seu dilema; terceiro, o símbolo deve, ele próprio, expressar o processo vital do inconsciente, ativo nesse indivíduo em particular; e, por último, o indivíduo deve captar o significado do símbolo que lhe é apresentado, não apenas com o intelecto, mas também com o coração, devendo, então, deixar-se influenciar por seus ensinamentos. (Harding, 1961, p. 17.)

Arte versus figuras do inconsciente

Vamos agora diferenciar as figuras do inconsciente das obras de arte feitas pelos grandes artistas do mundo. Em ambas as criações, o conteúdo deriva de camadas semelhantes do inconsciente. As figuras do inconsciente representam um material primitivo, bruto, tirado de maneira direta do inconsciente, pouco desenvolvido, mas, ainda assim, cheio de conteúdos inconscientes bastante ligados aos complexos individuais. É claro que algumas dessas figuras podem ser grandes obras de arte. Contudo, os artistas, no processo de criação de suas obras, usam o seu poder criativo, tanto consciente quanto inconsciente, e seu mundo de opostos, de uma maneira total, de forma a produzirem obras de arte.

Para o artista, a obra de arte é a culminação de um desenvolvimento consciente e inconsciente, o resultado

de anos de observação e estudo das técnicas artísticas, bem como a experiência pessoal da qual ele pode ou não estar consciente, junto com as características psíquicas inatas do próprio artista e, é claro, a sua conexão com o inconsciente coletivo. Dessa forma, a obra de arte não fala apenas à psique individual, mas também, de maneiras inconscientes profundas, à psique coletiva.

Tanto o artista quanto o paciente desenhando figuras do inconsciente podem estar sendo movidos por uma necessidade interna. O que teriam feito Michelangelo, Picasso ou Dali se tivessem sido proibidos de pintar? Talvez a sociedade tivesse que institucionalizá-los. Os artistas precisam pintar; eles parecem incapazes de parar de criar. A situação não é diferente com todos os outros indivíduos; poucos conseguem conter-se de fazer alguns rabiscos em um papel durante uma reunião, ou quando estão em uma longa ligação telefônica, e assim por diante. O artista existente dentro de cada um sente uma necessidade irresistível de produzir, e essas produções são representativas da psique individual.

Enquanto o artista está interessado na estética e na técnica, bem como na tonalidade afetiva do desenho ou da pintura, nas figuras do inconsciente todas as considerações são irrelevantes, a não ser aquelas da tonalidade afetiva, já que o valor das figuras está na sua própria expressão psíquica. Naturalmente, as figuras do inconsciente que nós mesmos desenhemos possuem uma maior tonalidade afetiva relacionada a elas, já que as considerações estéticas são menos importantes, nesses casos, do que a força dos elementos inconscientes ativados.

É interessante notar que, quando artistas profissionais produzem figuras do inconsciente, com frequência eles se tornam conscientes de uma corrente de bons sentimentos internos que acompanha o seu trabalho. Eles parecem estar exprimindo uma liberdade que não sentiam

há anos, ou despertando memórias da utilização de meios de comunicação associados a esses bons sentimentos experienciados muitos anos atrás. As figuras do inconsciente feitas por artistas, de maneira muito interessante, são desajeitadas e infantis, até mesmo primitivas, e os desenhos são muito parecidos com aqueles dos não artistas. Qualquer desenho possui um efeito catártico e essa catarse permite que o símbolo mova a energia psíquica interna e dê início ao processo de cura.

Quando as figuras emergem do inconsciente, elas carregam uma enorme quantidade de informação psíquica. Por meio da figura podemos acompanhar a jornada da psique e saber onde ela se encontra no momento em que o desenho foi feito. A ideia não é decifrar com exatidão o que está por trás do desenho – para poder prever o futuro da pessoa –, mas, sim, fazer perguntas concisas sobre o que a figura possa estar comunicando. Essa comunicação revela o inconsciente e a sua energia. Se quisermos seguir o inconsciente, precisamos levar em consideração as suas sugestões e esclarecimentos e, então, levar o indivíduo a um maior nível de consciência.

CAPÍTULO 2

PREMISSAS – NO QUE SE “BASEIA” A ARTE TERAPIA

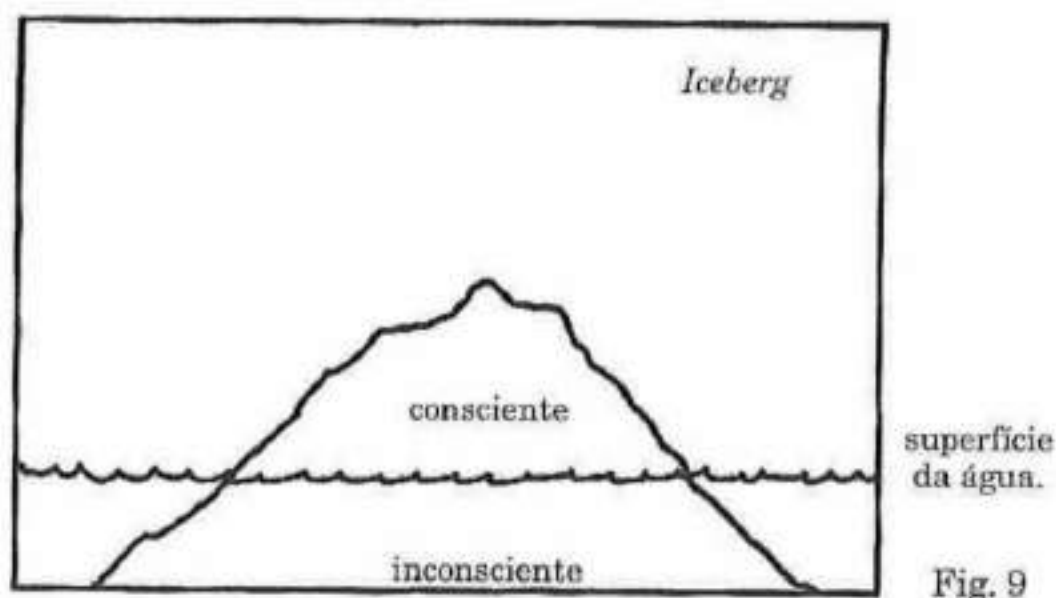
*É tão difícil para um homem enxergar a si mesmo
quanto olhar para trás sem se virar.*

Para conhecermos a nós mesmos, precisamos trazer para a consciência o que está submerso em nosso inconsciente. Nossos pensamentos inconscientes chegam até nós por meio da linguagem inconsciente dos sonhos, da pintura e dos desenhos. Uma análise sistemática dos desenhos, muito semelhante à análise dos sonhos, pode promover uma maior compreensão e consciência a respeito dessas mensagens do inconsciente. Os sonhos e suas representações intensificam o nosso desenvolvimento, mas, além deles, também as fantasias e imaginações do estado consciente, assim como são expressas nos desenhos, revelam o estado em que se encontram as várias partes da personalidade total de um indivíduo, sua mente e seu corpo. O uso de desenhos, sonhos, fantasias, imaginação ativa ou uma combinação dessas formas de comunicação simbólica amplia a autocompreensão. Por meio da interpretação analítica dessas expressões, aprendemos a reconhecer nossas fraquezas, nossos medos e aspectos negativos, assim como nossas forças, conquistas e potenciais ainda não usados, levando-nos a um maior *insight* sobre quem realmente somos.

Ao aprender sobre o nosso próprio psiquismo, descobrimos as partes desenvolvidas e as não desenvolvidas de nós mesmos, descobrindo como evitar a projeção dessas partes escondidas nos outros. Ao aprender e vivenciar o nosso próprio psiquismo, tornamo-nos mais bem preparados para ajudar outras pessoas a embarcar na viagem do autodescobrimento. Esse é o *tema do curador ferido*: se eu posso olhar para as minhas feridas e tentar alcançar uma cura, estou mais bem preparado para ajudar os outros a olharem para as próprias feridas e tentarem alcançar uma cura. Nunca podemos ir com os outros além do ponto onde já fomos sozinhos. Não estou dizendo que apenas um cavalo pode julgar uma apresentação de cavalos, mas, com certeza, é muito útil conhecer algo sobre cavalos antes de julgá-los.

Olhar para uma figura sem ideias preconcebidas pode ser difícil, contudo, devemos tentar considerar uma figura pelo que ela aparentemente significa, considerando como ela se encaixa na vida de seu criador. Quando abordamos uma figura com tal abertura, é mais difícil projetarmos nosso próprio psiquismo nos outros. Essa projeção é o maior de todos os perigos, isto é, abordar uma figura com ideias preconcebidas, acreditar que o psiquismo dos outros é igual ao nosso. Uma mente aberta é vital para a interpretação produtiva de um desenho e para ajudar o paciente a seguir o seu próprio caminho, não o caminho que acreditamos que ele deva seguir.

Três premissas devem ser aceitas para compreendermos a linguagem dos desenhos. A primeira é a de que existe um inconsciente e que os desenhos originam-se no mesmo lugar em que se originam os sonhos. Somos indivíduos que se assemelham ao *iceberg* da Figura 9, com apenas uma pequena parte visível e o resto submerso. Na ilustração do *iceberg*, vemos a representação dos conteúdos conscientes e inconscientes.



Dentro dessa premissa de se aceitar a existência do inconsciente, de onde originam-se as figuras e os desenhos, encontra-se a necessidade de considerar outros sinais importantes vindos do inconsciente, que se revelam em nossos desenhos e em nossas vidas. As informações vindas do inconsciente podem se apresentar em nossas vidas como um acidente ou, segundo Freud, como uma parapraxia.

Entendo por parapraxia a ocorrência em pessoas sadias e normais de fatos como esquecimento de palavras e nomes que nos são normalmente familiares; esquecimento do que pretendíamos fazer; incursão em lapsos de linguagem e escrita; erros de leitura, colocação de coisas em lugares errados e incapacidade de encontrá-las; perda de objetos; enganos em assuntos que conhecemos muito bem e certos gestos e movimentos habituais. Todos esses fatos têm recebido pouca atenção na psicologia; foram classificados como exemplos de "distração", sendo atribuídos à fadiga, à falta de atenção ou aos efeitos colaterais de certas doenças leves. A indagação analítica, contudo, demonstra com certeza suficiente para satisfazer a todos os requisitos que esses últimos fatores operam simplesmente como facilitadores e podem achar-se ausentes. As parapraxias são fenômenos psíquicos plenamente desenvolvidos e sempre possuem um

significado e uma intenção. Servem a propósitos definidos que, devido à situação psicológica predominante, não podem ser expressos de nenhuma outra maneira. Essas situações, via de regra, envolvem um conflito psíquico que impede a intenção subjacente de encontrar expressão direta e a desvia ao longo de caminhos indiretos. A pessoa que comete uma parapraxia pode notá-la ou menosprezá-la; a intenção reprimida subjacente à parapraxia pode-lhe ser até familiar, mas geralmente não se dá conta, sem o auxílio da análise, de que essa intenção é a responsável pela parapraxia em questão. As análises das parapraxias são geralmente muito fáceis e rápidas. Se se chama a atenção da pessoa para um engano, o pensamento que lhe ocorre em seguida lhe fornecerá sua explicação. (Freud, 1913-14, *Collected works of Sigmund Freud*, vol. 13, p. 166-167.)

Vale a pena prestar atenção a esse fato específico, já que ele aparece com muita frequência nos desenhos. Primeiro, precisamos entender o que esses “acidentes”, ou parapraxias, são. Por trás de todo suposto erro ou acidente existe uma repressão. Algo direciona a energia psíquica para algum outro lugar, diferente da intenção de nossa consciência no momento do acidente. Na análise de desenhos, não podemos deixar de lado marcas feitas nos desenhos, considerando-as simples erros ou acidentes.

Recentemente, uma mulher que se envolveu em um acidente de carro disse-me que alguém havia jogado o carro em cima dela. Ainda assim, ela admitiu que poderia ter evitado o acidente. Ela mencionou, durante a sessão de análise, que o seu irmão sempre se dava bem, mesmo que fosse ela quem merecesse levar a melhor. Aqui, descobrimos por meio de um acidente de carro uma fala individual, “eu tinha a preferência, por que é que eu tenho de desviar toda vez?”. Ela ainda sente a dor de ter de “sair do caminho do irmão” em casa e, nesse caso, ela pôs em ação esses sentimentos ao não parar o carro – mesmo que para evitar uma colisão.

Um incidente que ocorreu com um amigo nos dá outro bom exemplo disso. Um dia, esse amigo tinha de participar de uma assembleia em uma universidade de Los Angeles. A Sra. X sugeriu que eles se encontrassem, antes da reunião, no quarto de hotel onde ela estava hospedada, para discutirem a programação do dia e a apresentação dele. Quando ele chegou a Los Angeles, percebeu que não tinha o número do quarto, nem se lembrava do nome dela. Ele se lembrava do nome do hotel e sabia que, se tomasse um táxi direto do aeroporto para lá, poderia encontrar-se com ela na hora em que haviam combinado. Ele conhecia a Sra. X há muito tempo, encontrando-se com ela uma ou duas vezes por ano, e acreditava que iria lembrar-se do nome dela no caminho. No entanto, para a sua frustração, ele chegou ao hotel ainda incapaz de se lembrar do nome ou do número do quarto dela. Ele não podia perguntar ao atendente daquele hotel enorme o nome de uma mulher de aparência assim e assado. Ele pensou em ligar para um amigo em sua cidade e pedir que ele fosse até a sua casa procurar a sua agenda e lhe passar as informações, mas eram 5 horas da manhã em sua casa (ele morava na Europa). Ele passou pela recepção do hotel e foi sentar-se em um sofá confortável e que estava bem à vista no saguão do hotel, pensando que ela poderia aparecer por lá procurando por ele. Depois de se sentar e se acalmar um pouco, ele pensou: "Esqueci-me do nome e do número do quarto dela; deixei tudo na minha agenda, em cima da minha mesa. Eu não sou de fazer isso, essa é uma assembleia importante. O que me fez agir assim? Por que eu não quero me encontrar com essa mulher?".

Ele achava que gostava da Sra. X, mas começou então a perceber que não gostava de ficar sozinho com ela. Passou a se perguntar o que ela tinha que fazia com que ele evitasse ficar sozinho com ela. A resposta apareceu. Era porque ela tinha de se sentir atraente para todos os

homens e ele tinha certeza de que ela havia pedido que a empresa dela marcasse a reunião deles no quarto dela. A intuição dele dizia que ela queria "levá-lo para a cama", assim como ela havia feito com dois amigos dele. Ela poderia então espalhar alguns boatos, e meu amigo não queria que isso acontecesse. Nesse momento, aconteceu uma coisa muito interessante. Depois de analisar o seu esquecimento dessa forma, ele imediatamente lembrou-se do nome e do número do quarto dela. Então, ele refletiu sobre o que poderia aprender a partir daquele incidente e sobre qual era o propósito do encontro com ela, foi até o balcão e pediu ao atendente que interfonasse para ela e a avisasse de que ele a estava esperando no café. Ele estava um pouco atrasado, porém certamente mais consciente sobre seus sentimentos e atento a eles.

Essas histórias mostram que, provavelmente, acidentes, erros, esquecimentos, lapsos da linguagem e da escrita brotam do inconsciente. Eles são o resultado de medos reprimidos e ansiedades. Pergunta-se com frequência se algum aspecto do desenho é o resultado de um "acidente" ou da pouca aptidão artística do desenhista. O tema do acidente foi ilustrado para ajudar o leitor a compreender melhor que devemos procurar o significado por trás de todo "acidente".

Avaliamos um desenho ao comparar algumas de suas características com o desenho como um todo; em outras palavras, olhando para o desenho a partir de suas anomalias internas. Por exemplo, às vezes encontramos figuras humanas desenhadas sem as mãos. O artista nos diz que não sabe desenhar as mãos, contudo podemos perceber o rosto e as roupas desenhadas de uma forma bem detalhada. Após averiguar que o artista consegue desenhar rostos, roupas e sapatos de maneira detalhada, chegamos à conclusão de que ele também tem habilidade suficiente para desenhar mãos. Pode-se perguntar o que

essa pessoa está reprimindo, ou o que falta em sua vida que as mãos – ou a falta delas – representam.

É claro que o terapeuta precisa determinar que sentido esses símbolos em particular têm para o paciente em vez de se atirar em generalizações sobre o significado dos símbolos. Para se descobrir o que subjaz nos níveis mais profundos da psique de um indivíduo, o significado do símbolo deve ser determinado em termos da linguagem simbólica própria do indivíduo.

“Acidentes” nos desenhos ou desenhos “involuntários” de algo diferente daquilo que a mente consciente havia planejado estão ilustrados a seguir. A experiência pessoal de uma mulher com um desenho de improviso reflete o desenvolvimento posterior de uma doença orgânica. Alguns anos atrás, pedi a Laura, 33 anos de idade, que fizesse um desenho de improviso. Ela relutou a princípio, mas, levando em consideração que ela estava participando de um *workshop* sobre o estudo de desenhos e que ela estaria, em breve, pedindo que outras pessoas fizessem desenhos para a sua pesquisa de doutorado, ela decidiu cooperar. Ela considerou essa ocasião uma boa oportunidade para obter alguns *insights* sobre o seu estudo futuro (Figura 10).

O desenho deveria ser um retrato de si mesma na sala onde ela se encontrava. Apesar de haver umas sessenta pessoas na sala, o desenho não mostra ninguém além dela.

De um ponto de vista psicológico, o desenho leva a várias questões. O indivíduo está em uma sala vazia sentado no canto de um sofá grande o suficiente para caber mais de uma pessoa. Como é que essa pessoa deixou o lugar ao seu lado vazio? Será que ela está se sentindo sozinha e sentindo a falta do apoio de uma amizade mais próxima?

Um exame mais cuidadoso do sofá revela que a parte que se encontra mais próxima do centro da página, isto é, a



Fig. 10

parte vazia do sofá, está desenhada de maneira bem fraca. Será que a parte vazia, apagada do sofá representa uma parte não desenvolvida dessa pessoa? A mulher representada nesse desenho não possui seios, nem nenhuma outra característica feminina. Além disso, sua mão direita cobre a área genital. Como se deu o desenvolvimento do aspecto feminino de sua personalidade? Sem pernas de um lado, o sofá provavelmente não conseguiria mantê-la sentada, o que pode ser mais uma razão para se questionar o seu desenvolvimento como uma pessoa completa.

Quando o desenho como um todo é visto como uma expressão da pessoa que o produziu, pode-se notar a surpreendente diferença entre a representação da parte interna e externa do desenho. Quatro janelas estendem-se por toda a extensão da página nos quadrantes superiores. Fora dessas janelas encontram-se muitas árvores e um sol resplandecente. No entanto, a forma das árvores é

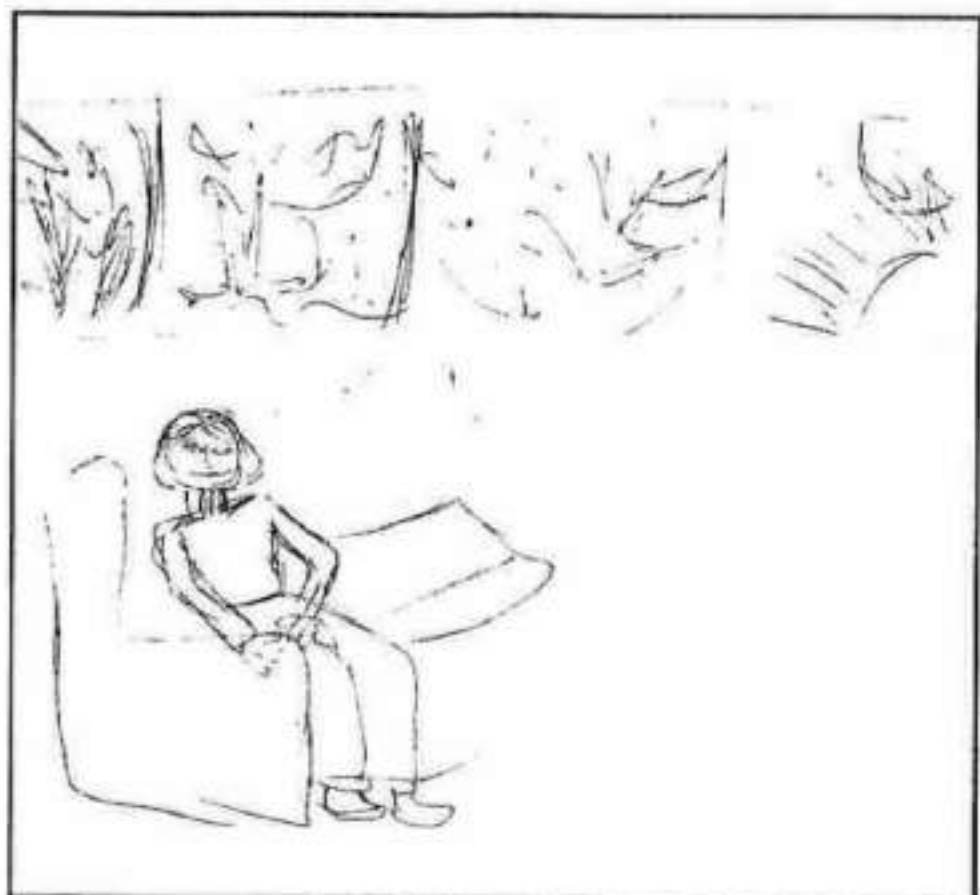


Fig. 10

parte vazia do sofá, está desenhada de maneira bem fraca. Será que a parte vazia, apagada do sofá representa uma parte não desenvolvida dessa pessoa? A mulher representada nesse desenho não possui seios, nem nenhuma outra característica feminina. Além disso, sua mão direita cobre a área genital. Como se deu o desenvolvimento do aspecto feminino de sua personalidade? Sem pernas de um lado, o sofá provavelmente não conseguiria mantê-la sentada, o que pode ser mais uma razão para se questionar o seu desenvolvimento como uma pessoa completa.

Quando o desenho como um todo é visto como uma expressão da pessoa que o produziu, pode-se notar a surpreendente diferença entre a representação da parte interna e externa do desenho. Quatro janelas estendem-se por toda a extensão da página nos quadrantes superiores. Fora dessas janelas encontram-se muitas árvores e um sol resplandecente. No entanto, a forma das árvores é

área. Mais tarde, ela se lembrou de que tentara desenhar a sua mão direita sobre a sua coxa. Enquanto desenhava, foi como se a sua mão acabasse "involuntariamente" protegendo a área genital. "Lembro-me perfeitamente de ficar surpresa ao perceber que havia errado a posição em que queria fazer o desenho", ela disse. Naquela época, essa ocorrência não teve importância para ela e ela comentou comigo, às risadas, sobre as suas inibições sexuais ao me entregar o desenho.

Um ano mais tarde ela me escreveu dizendo que havia ido ao seu ginecologista para fazer exames de rotina. Os resultados deram positivo. Os exames indicavam um câncer, e uma biópsia confirmara o diagnóstico.

Aqui temos uma ótima ilustração de alguém desenhando algo involuntariamente em uma figura. Há quem diga que foi um acidente, há quem diga que pode ser devido a uma falta de habilidade artística, mas, em um nível mais profundo, esse fato é significativo em termos da psicologia e da fisiologia pessoais. Outros casos parecidos são relatados no capítulo quatro, diretrizes, e no capítulo seis, estudos de caso.

Depois de aceitar a presença e o funcionamento do inconsciente, a segunda das nossas três premissas é a de que a figura deve ser aceita como um método válido de comunicação com o inconsciente e de transmissão da sua intenção de maneira confiável. A *confiança* em uma figura significa especificamente que o conteúdo é digno de confiança, que ele não pára de funcionar, em nenhuma época, para nenhum povo. Ele é fidedigno e o terapeuta pode usá-lo como uma ferramenta analítica confiável para ajudar o paciente a crescer e se desenvolver. A *validade* em uma figura significa que ela demonstra (ou testa) o que pretende demonstrar (ou testar), por exemplo, conteúdos psicológicos reprimidos ou não desenvolvidos, que são ricos e relevantes. Em resumo, o conteúdo de um desenho

está sempre embasado e bem fundamentado em fatos reais. Essa perspectiva vem, é claro, do paciente. Estamos sempre trabalhando com a perspectiva do paciente, com a sua realidade, ou seja, com a forma como ele percebe a realidade.

O caso seguinte demonstra o efeito prejudicial de não se aceitarem os desenhos como um meio válido e confiável de comunicação. Três desenhos foram feitos por um adolescente de 16 anos.

Keith foi internado em um hospital para exames devido a algumas complicações abdominais. Ele deveria ser alocado em uma ala com pacientes da sua idade. Quando chegou, não havia nenhum leito disponível na ala dos adolescentes, então Keith foi enviado a uma ala de crianças, sendo que a mais velha tinha 11 anos. Ficamos sabendo mais tarde que ele não gostava nada de estar ali, mas na época ele falou muito pouco a respeito. À noite, a enfermeira perguntou se ele gostaria de brincar com as outras crianças. Ele não respondeu, mas, depois de algum tempo, foi vagando pelo corredor até a sala de brinquedos e começou a fazer uma pintura. Era uma pintura triste, com um barco a remo e uma lua. A pintura é bastante confusa e sem vida ou vitalidade. A enfermeira chegou perto dele e disse que estava muito feliz por ele ter ido à sala de brinquedos, perguntando o que ele estava pintando. Keith não respondeu. Então ela perguntou como ele se sentia e, novamente, ele não respondeu. É certo que ela não enxergou a figura como um meio válido ou confiável de comunicação. Ela continuou falando com ele e, então, ele arrancou algumas páginas do bloco com muita raiva, mergulhou o pincel na tinta vermelha e escreveu a palavra "UPSET". Ele jogou o pincel no chão e voltou para a cama.

* Nota do tradutor: Transtornado.

O paciente havia impresso seus sentimentos em letras vermelhas garrafais, o que a equipe do hospital não mais podia ignorar. O jovem recorreu à palavra escrita para se comunicar, já que a escrita transmite, para a maioria das pessoas civilizadas, mensagens mais confiáveis e válidas do que os desenhos.

No dia seguinte, quando me contaram o que havia acontecido, pedi para ver as figuras. Percebi que ele havia pintado de maneira tão pesada que fizera uma marca no papel de baixo.



Fig. 11

Se a enfermeira compreendesse os desenhos como um meio de comunicação, talvez ela pudesse ter percebido que Keith estava muito triste, desiludido, “transtornado” com a sua hospitalização, sua saúde e a sua situação. Somente quando ela viu a palavra “UPSET” foi que ela compreendeu o que o desenho queria dizer e o que o paciente estava

tentando comunicar. O que pode parecer uma cena tranquila ao observador leigo não o é na verdade. A pressão do pincel exprimia a raiva e a frustração suprimidas e a necessidade de extravasar – de cair fora! Mais tarde, fiquei sabendo que ele havia sido finalmente transferido para a ala dos adolescentes.

Em um caso diferente, uma criança de 6 anos, ainda na cama ao meio-dia, desenhou um dos personagens da Disney sozinho, abandonado, com lágrimas no rosto. Em vez de considerar esse desenho como “só mais um desenho”, a terapeuta perguntou à menina por que havia tantas lágrimas no rosto do bichinho. Ela respondeu que ele não era bom, que ele tinha de ficar sozinho e que ninguém queria brincar com ele. A terapeuta perguntou: “O que é que a gente pode fazer por ele?”. A menina disse: “Nada!”. A terapeuta insistiu dizendo que não aguentava ver aquilo acontecer e pediu que a garotinha a ajudasse a descobrir alguma forma de ajudar aquele animal solitário. Elas decidiram desenhar outros animais em volta dele e convidá-lo para brincar. Em pouco tempo o personagem da Disney estava feliz, aproveitando a companhia e se divertindo com os amigos.

Mais tarde a terapeuta ficou sabendo pela assistente social que, no dia anterior, os pais da menina a haviam visitado e disseram-lhe que não poderiam voltar antes do fim de semana seguinte, pois a viagem de mais de 150 quilômetros era muito longa para se fazer diariamente. Ela teria de ficar sozinha no hospital por cinco dias. Aparentemente, ela representou seus próprios sentimentos de abandono no desenho do animal solitário. Depois da visita da terapeuta, a criança saiu da cama, procurou a companhia de outras crianças e foi encontrada mais tarde brincando alegremente com elas na sala de brinquedos. Aqui podemos ver alguém que aceitou um desenho como um meio de comunicação válido e confiável, aprendendo com ele e usando-o para ajudar em

uma situação estressante. O desenho foi a cura, trazendo a criança de volta a um estado mais alegre.

Nossa terceira premissa é uma consideração essencial na interpretação de desenhos – que mente e corpo, psique e soma, estão inerentemente ligados. Por meio dessa conexão, eles se comunicam e cooperam entre si o tempo todo. Por motivos de clareza, falamos de psique e soma como entidades separadas, porém são na verdade duas partes da totalidade do indivíduo. Como em um casamento, psique e soma trabalham juntos constantemente em um processo de equilíbrio dentro do indivíduo.

Um elemento prospectivo pode ser encontrado em alguns sonhos e desenhos – uma prospecção da psique ou do soma, ou uma combinação dos dois. Esses elementos trazem *insights* sobre acontecimentos futuros do mundo interno ou externo. Desenhos dessa natureza podem oferecer soluções para problemas difíceis. No trabalho com pessoas gravemente doentes, esses desenhos podem ser úteis ao ajudar o paciente a seguir em sua jornada. No entanto, é importante ter sempre em mente a cautela que Jung tinha a respeito dos sonhos como profecias ao se trabalhar com desenhos ou sonhos prospectivos:

Seria errado chamá-los [os sonhos] de proféticos, porque no fundo eles não são mais proféticos do que um diagnóstico médico ou uma previsão do tempo. Eles são apenas uma combinação antecipatória de probabilidades que podem coincidir com o comportamento real das coisas, mas que não precisam necessariamente concordar em todos os detalhes. Somente no último caso podemos falar de “profecia”. (Jung, 1978, CW 8, p. 255.)

O uso que Jung fazia da palavra “previsão” é importante para nós. Poderíamos facilmente ver os desenhos prospectivos como fornecedores de informação premonitória e esperar para ver o que vem depois. Eu e meus colegas temos encontrado muitas evidências de informações pre-

monitórias em desenhos de pessoas gravemente doentes ou de doentes terminais. Semelhante às descobertas de Jung, deparamos com desenhos "significativos" produzidos em fases críticas da vida – juventude, puberdade, meia-idade e pessoas perto da morte.

Nos últimos trinta anos, a utilização de desenhos como uma ferramenta válida e confiável de avaliação psicológica cresceu bastante. Hoje em dia chamamos essa área de estudo e pesquisa de "desenhos projetivos" ou "técnicas projetivas". Algumas técnicas bem conhecidas estão listadas em *The clinical application of projective drawings* (Hammer, 1980):

Draw-A-Person-In-The-Rain (Arnold Abrams): Tenta conseguir pistas sobre o autoconceito sob condições que simbolizam situações estressantes.

House-Tree-Person ou HTP (John N. Buck): Uma técnica desenvolvida para ajudar o clínico a obter informação a respeito da sensibilidade, maturidade, flexibilidade, eficiência, grau de integração da personalidade e interação com o meio ambiente, tanto específica quanto genericamente.

Kinetic-Family-Drawing ou KFD (Robert C. Burns e S. Harvard Kaufman): Essa é uma técnica sobre ações, estilos e símbolos que aparecem como perturbações primárias na "família" do indivíduo. Foi desenvolvida para crianças, particularmente para as problemáticas; contudo, é uma excelente ferramenta para os adultos também.

Regressed-Kinetic-Family-Drawing ou RKFD (Furth): Um desenho do indivíduo e sua respectiva família aos 5 anos de idade, em que todos estejam fazendo alguma coisa e em que se deve evitar o desenho de "bonecos de palitinho".

Eight-Card-Redrawing-Test (Leopold Caligor): Investiga as camadas mais profundas da identificação sexual do indivíduo.

Figure-Drawing* (Karen Machover): Essa técnica apresenta ao indivíduo não apenas o problema de desenhar uma pessoa, mas o problema de orientação, adaptação e comportamento em uma determinada situação.

Essas técnicas são usadas por conselheiros, terapeutas e analistas no auxílio ao crescimento pessoal de seus pacientes. Alguns profissionais acreditam que os temas determinados pelos terapeutas para que o paciente desenhe sejam menos válidos do que tópicos gerados pelo próprio paciente. Por exemplo, pedir a alguém que "desenhe o que quiser" pode fornecer uma maior oportunidade de expressão do que instruções específicas como: "desenhe você e sua família, todos devem estar fazendo alguma coisa, mas sem fazer 'bonecos de palitinho'". Parece-me que ambos os tipos de desenho são informativos e alcançam o inconsciente do indivíduo.

Quando entendemos que os mundos interno e externo do indivíduo estão interligados, podemos ver como uma situação interna está projetada no mundo externo e como o mundo externo afeta o interno. Em outras palavras, o consciente e o inconsciente estão interlaçados e afetam um ao outro, e essa ligação é expressa em diversos graus nos desenhos.

Comecei a trabalhar com desenhos com a premissa de que apenas os espontâneos continham material inconsciente. Ao longo do trabalho contínuo de decifrar os desenhos, descobri que até mesmo elementos e temas pictóricos diretamente sugeridos pelo terapeuta revelam o inconsciente do paciente e, dessa forma, que os desenhos espontâneos não são o único método pelo qual o inconsciente se revela. O inconsciente forma o seu caminho próprio e singular, onde os seus conteúdos manifestam-se

* Nota do tradutor: Desenho da figura humana.

no mundo externo. Um olho treinado pode decifrar essa representação e começar a compreender o caminho individual, aprendendo o que o inconsciente do indivíduo tem a “dizer” sobre a psique desse indivíduo.

Nesse assunto, minha opinião diverge da opinião da Dra. Jacobi. Em seu livro, ela descreve os desenhos inconscientes como aqueles com “um direcionamento inconsciente da escolha dos elementos e temas pictóricos que são mantidos” (Jacobi, 1969, p. 34). Ela afirma que as figuras do inconsciente são válidas “na medida em que representam manifestações espontâneas de processos ou imagens internas”. Susan Bach (1969) também toma a posição de que “desenhos espontâneos” revelam conteúdos inconscientes, omitindo a relevância de desenhos que tenham algum direcionamento externo. Dadas essas definições, parece-me que essas duas autoras negam a interligação dos mundos interno e externo. O termo *improvisado*, todavia, permite que o mundo externo exerça uma influência sobre a figura também.

Em termos práticos, o inconsciente visto sob a luz do trabalho de improvisado pode revelar-se a si mesmo por meio de desenhos dirigidos. Desenhos e pinturas “comissionados” são, portanto, uma ferramenta valiosa para revelar aspectos do inconsciente do paciente. Grandes artistas, assim como artistas leigos, quando solicitados a desenhar um tema específico, não conseguem evitar que uma certa quantidade de seu próprio inconsciente seja revelada por meio de sua arte, uma afirmação que iremos estudar com mais cuidado nos capítulos quatro e seis.

Como foi mencionado antes, na verdade não importa qual o tipo de desenho que foi feito, já que todos os desenhos levam a conteúdos do inconsciente ou da psique do indivíduo. Não possuo um método melhor de desenho, embora tenha meus favoritos, dependendo do paciente e do que está acontecendo em sua vida no momento. Minhas

preferências vêm da minha prática, do que gosto e do que não gosto, e de forma alguma estou tentando dizer que os outros métodos não levam à psique do indivíduo. Em resumo, "todos os caminhos levam a Roma". A maioria das técnicas projetivas fornece informações válidas, e nenhuma é mais importante do que as outras. A técnica específica usada depende da situação atual do indivíduo e de quais ferramentas funcionam melhor para o terapeuta e para o paciente. Acima de tudo, os estudantes precisam ser levados a desenvolver suas próprias identidades dentro do processo terapêutico e somente então eles podem começar a se concentrar na aprendizagem de teorias acadêmicas.

Os estudantes normalmente tentam imitar o trabalho de seus professores. Alguns tentam adivinhar como um outro profissional desempenharia aquela tarefa. O que costuma funcionar para um pode não funcionar para outro. Um antigo ditado chinês nos adverte que, se a pessoa errada usar o meio correto, o meio correto funcionará de maneira incorreta (Jung, 1967, *CW* 13, p. 7). Isso é exatamente o oposto da crença ocidental do método "certo" independentemente da pessoa que o aplica. Na verdade, tudo depende da pessoa e pouco ou nada do método.

Por exemplo, gosto de árvores e plantas e sinto-me atraído por elas em um desenho. Também me interesso pelo que os personagens estão fazendo em um desenho, então presto atenção especial a isso também. Ao fazer isso, consigo juntar ideias, questões e direções possíveis ao lidar com o paciente; por outro lado, alguns colegas meus interessam-se por cores, formas e direções de movimento. É provável que eles se concentrem nas cores, determinando até onde existem anomalias na sua representação. No fim, eles acabam chegando a conclusões semelhantes às minhas a respeito do paciente, apesar de termos todos começado de nossas próprias áreas de interesse. Seguir

os próprios interesses fornece, no fim das contas, as melhores pistas ao terapeuta. De novo, devo apoiar-me nas palavras de Jung para que eu possa expressar da melhor forma o que quero dizer:

A medicina é, e sempre foi, uma arte, o que também é verdade para a análise. A arte verdadeira significa criação, e a criação está além de qualquer teoria. É isso o que eu digo para todo iniciante: "Aprenda as suas teorias o melhor que puder, mas coloque-as de lado ao tocar a maravilha que é a alma humana. Não é a teoria, mas sim a sua própria individualidade criativa sozinha quem deve decidir". (Baynes, p. 361.)

CAPÍTULO 3

COLETANDO DESENHOS

Abordagem e Procedimento

A plenitude irracional da vida ensinou-me a nunca descartar nada, mesmo quando algo vai contra todas as nossas teorias (que, na melhor das hipóteses, duram tão pouco) ou, por outro lado, quando não aceita nenhuma explicação imediata. Esse fato é, com certeza, muito inquietante, e nunca sabemos se a nossa bússola está apontando para a direção correta ou não; mas segurança, certeza e paz nunca levaram a descobertas.

C. G. Jung

Para ler os desenhos espontâneos e/ou de improviso e compreender o seu significado, precisamos, em primeiro lugar, saber sob quais circunstâncias o desenho foi feito. Esse dado é necessário independentemente da idade do paciente. O exemplo do professor que deu um diagnóstico de depressão profunda e perturbação severa para um menino – porque ele havia feito um desenho todo em preto – ilustra plenamente a necessidade de um conhecimento do ambiente. O professor, por ser competente, preocupado e por ter um senso de proteção em relação aos seus alunos, procurou o conselho do psicólogo da escola na mesma hora. O psicólogo começou a investigar a vida do menino, seus laços sociais com amigos, igreja, escola e família, numa tentativa de explicar aquela depressão profunda. Por fim, perguntaram ao menino o motivo pelo qual ele havia feito o desenho em preto. Ele respondeu, de maneira inocente,

que o lápis preto fora o único que ele conseguira encontrar em sua carteira e que ele havia esquecido os outros lápis em casa! Por não querer ser repreendido, ficara em silêncio sobre o seu esquecimento.

Esse exemplo mostra que a situação – que inclui os materiais disponíveis, as instruções dadas, a iluminação, o ambiente em geral e todas as variáveis externas – pode exercer um efeito enorme sobre a forma das figuras e sobre o que elas revelam. Fatores externos devem ser checados regularmente na coleta de desenhos para interpretação.

A abordagem inicial

Minha primeira experiência de coleta de desenhos aconteceu em uma enfermaria de hospital. Perguntei a todos os pacientes se eles gostariam de desenhar. Embora eu estivesse particularmente interessado nos desenhos de crianças doentes terminais devido à pesquisa para o meu doutorado, teria sido muito difícil pedir que apenas essas crianças desenhasssem. Todas as crianças da enfermaria deveriam ser incluídas, convidadas a desenhar, dando tempo para que elas decidissem se queriam ou não participar, e a decisão delas deveria ser respeitada.

Quero deixar claro que a abordagem citada a seguir é uma abordagem inicial que se mostrou bem-sucedida no meu caso. Percebi que as ideias gerais apresentadas aqui são válidas tanto para crianças quanto para adultos, para pacientes de enfermaria ou de ambulatório, com doenças físicas mais sérias ou não tão sérias assim.

Normalmente, dirijo-me à primeira criança que encontro ou ao primeiro paciente que parecer estar aberto a uma visita. Cumprimento a criança e todos os familiares que estiverem presentes. Digo o meu nome ao paciente, pergunto o nome dele ou dela e explico que ando pelo

hospital coletando desenhos de todos os que quiserem desenhar para mim.

Não coeto desenhos somente dos pacientes – principalmente se um familiar estiver presente. Já obtive desenhos de irmãos ou de outros membros da família do paciente com informações muito significativas. Quando falo com uma criança um pouco mais velha ou com um adulto, explico que também coeto desenhos de crianças e adultos em escolas, igrejas, clubes, universidades e outras organizações e instituições.

Se a criança concordar, convido-a a ir até a área onde os lápis e papéis estão disponíveis para o desenho. Se a criança não quiser desenhar, digo-lhe onde vou estar no caso de ela mudar de ideia. É raro uma criança se recusar a desenhar, embora algumas já tenham recusado o meu pedido para mais tarde voltar atrás em sua decisão.

Se um paciente precisar ficar no leito devido aos aparelhos ou ao seu estado de saúde, entrego-lhe lápis coloridos e uma prancha com papel para que ele possa desenhar no leito. Permaneço com ele enquanto desenha.

Quando um adulto vem ao meu consultório, peço a ele ou ela que desenhe em uma mesa próxima de onde costumo fazer os atendimentos. Sempre me assento com os pacientes enquanto eles desenhavam e procuro não interrompê-los durante o processo. Anoto o que eles dizem e perguntam durante o processo, mas tento não responder a eles, de forma a permitir que o paciente interaja o máximo possível com o desenho.

Materiais

Acho melhor usar uma caixa de lápis de cor comum do que usar lápis de cera. Lápis comuns permitem desenhos com mais detalhes. Canetas hidrográficas não devem ser usadas, pois não permitem graduações de cor, o que resul-

ta em desenhos sempre com a mesma intensidade de cor. Um lápis comum e uma borracha devem estar disponíveis. A borracha é importante, ainda mais se o paciente pedir. A observação das partes que são apagadas leva a *insights* psicológicos de áreas de dificuldade que o paciente está enfrentando e tentando resolver.

Uso papel branco comum, pois ele facilita o desenho. Se o papel for muito grande, é difícil para uma criança manuseá-lo; se for muito pequeno, a destreza manual de um paciente jovem pode não estar suficientemente desenvolvida para que ele consiga exprimir suas ideias em um espaço tão limitado. Deve-se permitir que o paciente desenhe tanto horizontal quanto verticalmente, e a direção ou disposição do papel não deve ser imposta.

É aconselhável que se tenha suficiente material de desenho disponível. Mesmo que toda a variedade de cores e o tamanho de papel preferido não estejam disponíveis, deve-se continuar o desenho, levando-se em conta a limitação dos desenhos e tomando notas dessas limitações. Figuras com informações muito relevantes são obtidas mesmo sem o uso do material adequado: por exemplo, eu já vi desenhos que foram feitos com uma caneta nas costas de um envelope e que ajudaram o paciente a fazer uma profunda mudança em sua vida.

Em um ambulatório, o paciente deve poder desenhar enquanto espera pelo médico, ou entre exames preliminares e um retorno à sala do médico. Se isso for feito, é muito importante não se esquecer de que uma vez que o paciente começa a desenhar, deve-se deixar que ele termine o desenho sem nenhuma interrupção. O paciente não deve nunca ser apressado por uma enfermeira, assistente, médico ou parente ansiosos.

Por exemplo, se o paciente não pôde terminar o seu desenho porque a enfermeira chamou-o para entrar na sala do médico, muitos detalhes importantes podem estar

faltando na figura. A omissão não poderia ser controlada pelo inconsciente ou pela consciência do paciente. Tais omissões representam a realidade externa imposta por um funcionário do hospital apressado ou por um adulto impaciente, não a realidade interna do paciente. A pessoa precisa de tempo para poder desenhar no seu próprio compasso. Se apressarem o paciente e ele não puder terminar o desenho do jeito como gostaria, o terapeuta deveria hesitar em avaliá-lo. É importante ter paciência, dar ao paciente tempo suficiente para desenhar e manter as instruções curtas e não limitantes.

Ajuda externa

Tão importante quanto a necessidade de não apressar a pessoa que está desenhando está uma consideração muito importante a respeito da ajuda externa obtida de pais, irmãos, médicos e enfermeiros. Refiro-me aqui àqueles que querem dar palpites sobre o desenho do paciente. O leitor pode ficar surpreso ao saber que os irmãos não costumam interferir nos desenhos tanto quanto os pais, médicos e enfermeiros. Um desenho é um reflexo da psique do paciente; se outras pessoas começarem a pegar os lápis e desenhar no mesmo papel, esse não é mais um reflexo acurado. Não se deve permitir que ninguém desene na folha do paciente nem que dê sugestões sobre como ele deveria desenhar.

Uma boa ideia é sempre ter mais um jogo de lápis e papel disponível. Ele serve para o crítico de arte que aparece de vez em quando e começa a dizer ao artista o que desenhar, como desenhar, onde colocar certos objetos, que cores usar, para depois criticar o desenho. Esses conselhos do pseudo-artista entusiasta param na mesma hora em que se diz a ele: "Por favor, o desenho é dele (do paciente) e ele o está fazendo muito bem. Aqui tem papel e lápis

para você fazer o seu próprio desenho". Depois desse comentário, entregue a prancheta reserva para ele.

Os familiares normalmente recuam, mas às vezes os pais concordam em desenhar. Certa vez, fiquei surpreso com uma mãe que ficou tão envolvida com o desenho que o paciente, depois de acabar o seu próprio desenho, começou a atormentar a mãe porque ele queria ir embora.

Deve-se lidar com médicos e enfermeiros da mesma forma. Se ameaçarem interferir no desenho do paciente, deve-se entregar a eles lápis e papel. Na maioria das vezes, eles dispensam o material e não voltam a interferir. No entanto, seria interessante que a equipe médica participasse com seus próprios desenhos. Pode ser bastante revelador ver o que esses profissionais carregam dentro de si mesmos.

Instruções verbais

As instruções verbais para desenhos de improviso são curtas e simples. Ao entregar o papel e os lápis coloridos apontados ao paciente, peço que ele desenhe qualquer coisa que quiser. Se o paciente disser que não consegue pensar em nada, dou-lhe algumas sugestões. Por exemplo, em resposta a: "Não sei o que desenhar", eu digo: "Você pode desenhar a sua casa ou o seu lugar favorito, ou talvez você tenha ido a algum lugar ou tenha feito alguma coisa que você gostaria de desenhar. Você pode me contar alguma coisa que aconteceu com você recentemente?". Se o paciente me falar de algum incidente, eu peço: "O que você acha que poderia desenhar em relação a isso que me contou?".

Se o indivíduo não estiver sendo apressado por ninguém, ele acaba começando a desenhar alguma coisa e, normalmente, acaba se envolvendo bastante com o desenho também. É muito útil tentar "sentir" o mo-

mento, apoiar a pessoa oferecendo algumas ideias, mas sem exagerar. O paciente deve entrar na atividade em seu próprio ritmo. Às vezes a pessoa parece perdida ou empacada e então é prudente dar sugestões específicas, tais como: "Você consegue desenhar a sua casa ou a sua escola?". Contudo, deve-se estar atento para dar ao paciente tempo suficiente para que ele possa pensar depois da proposta inicial.

Classificando os dados

Ao coletar e estudar os desenhos, deve-se ficar atento para classificar os dados de forma a assegurar uma interpretação acurada. No verso de todo desenho eu coloco a data do desenho e a idade do paciente. Se mais de uma figura for feita no mesmo dia, numero cada uma de acordo com a ordem em que foram desenhadas. Também especifico as instruções que foram dadas – desenho de improviso, Draw-A-Tree, Regressed-Kinetic-Family-Drawing (RKFD), Kinetic-Family-Drawing (KFD), etc., para saber mais tarde como a questão se desenvolveu.

Normalmente, eu faço isso assim que o paciente me entrega o desenho, depois viro-o para mim e o aprecio, fazendo um comentário bem geral e perguntando se o paciente gostaria de me dizer alguma coisa a respeito do desenho. Escuto com muita atenção os comentários e, sempre que possível, gravo a história que o paciente conta. Se não for possível gravar, escrevo algumas notas e comentários logo que o paciente vai embora.

Se não reconheço um objeto ou formato, pergunto sobre ele ao paciente. Não é necessário perguntar diretamente "O que é isto?", é melhor pedir: "Fale-me mais sobre este objeto", enquanto aponto para o objeto que não consigo reconhecer. Com alguns pacientes pode-se falar de maneira mais geral, por exemplo: "Diga-me o que

está acontecendo na metade inferior do seu desenho", ou "Descreva com mais detalhes o que está acontecendo no canto esquerdo superior do desenho".

Tento nunca fazer perguntas diretas que levem a uma resposta "sim" ou "não", mas abordo o paciente com perguntas abertas e encorajo uma resposta narrativa com um "fale mais sobre isso". Isso demonstra interesse no desenho e, além disso, interesse em diferentes aspectos da pessoa que fez o desenho. Deve-se encorajar o paciente a falar em tópicos, já que isso permite que ele se confronte com a energia psíquica que se aglomera ao redor dos símbolos apresentados no desenho. Esse movimento da energia psíquica é realizado ao desenhar os símbolos e também ao falar sobre eles, realçando-os e confiando neles.

Os pacientes desenhavam símbolos específicos tirados de seu próprio mundo. Eles usam esses símbolos para compartilhar informações íntimas de si mesmos. Vamos agora examinar algumas técnicas que nos ajudarão a decifrar as mensagens valiosas que esses desenhos contêm.

CAPÍTULO 4

PONTOS FOCAIS PARA ENTENDER OS DESENHOS

Diagnóstico e Terapêutica

Vá aonde o argumento levar.
Sócrates

Jung não descreve em nenhum lugar de sua volumosa obra uma abordagem sistemática sobre o deciframento de desenhos, o que é uma pena, já que a interpretação de desenhos é semelhante à análise dos sonhos, embora nunca tenham sido propostas ligações específicas entre os dois. Susan Bach, como foi dito anteriormente, contribuiu com algumas diretrizes, e Jolande Jacobi escreveu um primeiro guia para facilitar a tarefa da interpretação de desenhos.

Os pontos apresentados aqui incorporam as diretrizes de Bach e Jacobi, além de outras citadas por outras pessoas. Prefiro o termo "ponto focal" a "diretriz" porque é literalmente *em que* a atenção se foca em um desenho o que nos dá uma indicação de como abordar a psique do paciente. Naturalmente, devemos ter sempre em mente que nenhum ponto focal sozinho pode determinar o estado da psique; uma combinação de vários pontos focais e suas características deve ser considerada. Neste livro, lido apenas com desenhos; no entanto, os mesmos pontos focais podem ser reconhecidos em argila, colagem, fotomontagem, escultura e outros tipos de arte.

Depois que os criadores desses desenhos terminavam a sua obra, tinham a oportunidade de discuti-la comigo se assim desejassem. Na maioria dos casos, eu fazia pouco ou nenhum comentário. As declarações feitas eram, em geral, tentativas de chegar a explicações racionais e, assim, tinham pouco a ver com o conteúdo inconsciente, o significado interno mais importante. O mesmo fenômeno se dá na análise de sonhos. O paciente quer explicar o sonho, mas a explicação racional normalmente tem pouco a ver com o seu próprio conteúdo inconsciente.

O propósito deste livro – e a formulação dos pontos focais para a interpretação das ilustrações – é ajudar analistas e terapeutas a se tornarem mais familiarizados com as técnicas projetivas diagnósticas. Essa é uma tarefa difícil, pois os terapeutas encontram-se em níveis muito diferentes de conhecimento nesse campo. Desse modo, esses pontos focais são amplos em sua extensão e são feitos para facilitar o processo analítico ao sugerir questões e possíveis direções a serem adotadas.

Já foi falado como um complexo se desenvolve e como ele pode se manifestar externamente. Chegamos à conclusão de que, ao se fazer contato com qualquer aspecto de um complexo, a sua estrutura geral é sempre afetada. Independentemente da parte do complexo que é “tocada”, ele e a sua potência serão alterados. Voltemos aos desenhos com essa ideia em mente.

Sabemos que o conteúdo é inconsciente e que ele ativa a energia psíquica. Essa energia está conectada ao complexo de alguma maneira. Então, por onde começamos o trabalho com os desenhos? Sabemos que pouco importa por onde começamos, já que todos os complexos pessoais estão, de alguma forma, interconectados. Podemos começar com cores, formas, tamanhos, direção de movimento, etc.; o que importa é que no desenho o complexo está entrelaçado com todos os seus componentes de uma forma

altamente intrincada. O terapeuta e o paciente começam pelo que está sinalado pelos símbolos. Esses sinais fazem-se conhecidos por meio dos pontos focais que chamam a atenção do terapeuta e do cliente. Por meio dos pontos focais, o inconsciente conduz o processo de cura.

Um dos maiores perigos das técnicas projetivas é o fracasso em se reconhecer que o que é produzido é absolutamente individual. As figuras são criações subjetivas. Estética, tons de cor, o que se gosta e o que não se gosta, e assim por diante, são todos traços subjetivos que o artista pode usar ao seu critério. Esses elementos podem ser considerados na análise de desenhos; contudo, a avaliação do conteúdo psicológico e do "sentimento" do desenho é o ponto mais significativo.

Os desenhos deste capítulo foram coletados nos Estados Unidos, na Inglaterra, na Alemanha, na Holanda, na Suíça, na Finlândia, na Suécia, no Canadá e na Austrália. Os desenhos são divididos em duas categorias, espontâneos e de improviso, as quais já foram explicadas na Introdução. Todos os desenhos foram executados ou em estilo livre ou sobre um determinado tópico. O estilo livre permite que o indivíduo desenhe o que quer que seja de interesse para ele. Os tópicos determinados variam, embora sejam normalmente selecionados de uma das seguintes categorias: um desenho do tipo Regressed-Kinetic-Family-Drawing (RKFD), que é o desenho de si mesmo e da família aos 5 anos de idade, no qual todos devem estar fazendo alguma coisa, e evitando-se desenhar "bonecos de palitinho"; ou um Kinetic-Family-Drawing (KFD) atual, do indivíduo e sua família, no qual todos devem estar fazendo algo, também evitando-se desenhar "bonecos de palitinho". Também estão incluídos alguns desenhos de várias categorias com instruções específicas para situações individuais. Por exemplo, um dos desenhos é de um paciente que questionava sua capacidade de realização.

Nesse caso, pedi que ele desenhasse a si mesmo pegando um maçã de uma macieira. Existem tantas possibilidades no que os desenhos podem nos ensinar que eu selecionei essas categorias apenas como um ponto de partida para a compreensão e a interpretação da linguagem não verbal da psique.

Acho o uso dessa comunicação não verbal uma ferramenta muito útil no meu trabalho com pacientes gravemente doentes, bem como no trabalho com crianças e adultos saudáveis. Comecei a utilizar os desenhos dos indivíduos saudáveis para revelar as áreas problemáticas e auxiliar no processo de crescimento. Assim, os desenhos apresentados aqui ilustram minha experiência tanto com pacientes doentes quanto com pacientes saudáveis.

Uma abordagem à interpretação de desenhos

Ao se aproximar pela primeira vez de uma interpretação de desenhos, pode-se ficar um pouco apreensivo, pois esse é um método pioneiro de avaliação psicológica, com muitas variáveis e sem regras muito definidas. Um aprendiz fica se perguntando como é possível “ver” o que uma figura “diz”. Ouvir com os olhos é algo formidável, mas, na verdade, a pessoa que aborda a análise do desenho com apreensão é quem tem mais chances de sucesso. A pessoa não apenas teme não saber: ela normalmente não sabe, o que é muito bom de certa forma. A figura sabe e precisamos apenas “escutá-la”. Em resumo, existe apenas uma única regra na interpretação de desenhos: saber que não sabemos. Com isso em mente, o terapeuta só precisa seguir três princípios básicos ao analisar as figuras inconscientes.

O primeiro princípio é sempre prestar atenção à primeira impressão causada pelo desenho. Não se deve interpretar o desenho, mas se concentrar nos primeiros

sentimentos que ele causa (lembre-se de Freud e da estátua de Moisés no capítulo um). Não é necessário compartilhar essa impressão com o paciente; o analista deve se conscientizar de sua própria impressão e talvez guardá-la para um outro momento. Por exemplo, se o terapeuta vê um monstro em um desenho e o paciente vê uma figura angelical, isso pode ser uma indicação de quão próximo ou afastado está o terapeuta da condição psíquica real do paciente. O paciente pode dizer que o dragão devorador (que ele percebe como um anjo) no desenho representa sua esposa. Isso pode não estar muito distante da verdade inconsciente, então, nesse caso, a impressão do analista pode estar bastante acurada e próxima do mundo inconsciente do paciente. Independentemente do que faça o terapeuta, é crucial que ele não se fixe em uma determinada decisão devido às suas associações pessoais, mas que deixe que as associações do paciente desenvolvam-se, permitindo que o mistério e a ambiguidade dos conteúdos reprimidos do paciente emergjam.

O terapeuta deve aproximar-se do desenho de maneira gradual. Em seu livro *Assessing personality through tree drawings* (1977, p. 63), Karen Bolander propõe que se limite o primitivo que “sente” o que percebe. Sir Laurens van der Post escreve sobre a maneira como os aborígenes levam horas para emboscar a presa, como se movem em direção ao seu objetivo com firmeza e sem precipitação. Um homem primitivo alinha-se com o seu objetivo e estabelece uma harmonia psíquica com ele. Deve-se estabelecer uma comunicação semelhante com os desenhos. Se interpretações concretas vêm à mente, deve-se tomar nota delas, mas elas devem ser armazenadas na memória para um uso posterior. Inicialmente, deve-se ficar com os sentimentos, não com as interpretações.

O segundo princípio é que o analista aja como um pesquisador. A voz inconsciente varia de um desenho para

o outro, de forma que sua manifestação em cada desenho deva ser analisada de maneira objetiva. Olhar para os pontos focais de modo sistemático é a melhor forma de o terapeuta ordenar e direcionar o trabalho analítico; e essa abordagem sistemática pode depender de uma série de reações objetivas aos materiais e à forma de um desenho.

Primeiro, deve-se perguntar sobre os materiais utilizados no desenho. Eles eram caros ou baratos? O papel é de boa qualidade ou é papel de jornal? Os materiais e o papel são congruentes um com o outro, ou um é melhor do que o outro? Deve-se imaginar o que a resposta a essas perguntas significa para o cliente. Um material barato desvaloriza o seu trabalho ou expressa sua atitude em relação ao inconsciente? Ou será que o material está funcionando como uma compensação ao valor do seu trabalho?

Segundo, o tamanho do papel deve ser considerado, especialmente em relação ao tamanho do desenho. Se a relação estiver desequilibrada, poderia indicar um distúrbio psíquico do paciente, e o terapeuta deve se perguntar o que essa desarmonia significa, ou seja, por que o desenho parece tão pequeno ou tão grande em relação ao papel. A partir dessa informação, podemos imaginar um aspecto complementar ou compensatório de uma introversão ou de uma extroversão? Tais observações gerais dão ao terapeuta uma compreensão inicial valiosa sobre o que está acontecendo na psique do paciente. Uma consideração às vezes tão valiosa quanto essa é sobre em que posição o desenho foi feito no papel. Desenhos horizontais tendem a contar uma história e desenhos verticais, a fazer uma declaração. O terapeuta precisa observar o que o cliente poderia estar dizendo com esse posicionamento logístico do desenho no papel.

Outro elemento profícuo no desenvolvimento da reação objetiva do analista em relação ao desenho é o papel

dos pontos focais. Para citar apenas alguns, o pesquisador olha para a cor, forma, direção de movimento, posicionamento, número de objetos repetidos e itens omitidos. Como nem todas essas considerações se aplicam a todos os desenhos, o pesquisador deve quebrar o desenho em partes menores e só então decidir os elementos apropriados, nos quais irá focar a sua atenção.

O terceiro e mais difícil princípio da interpretação de desenhos é sintetizar o que se descobriu a partir dos componentes individuais e reunir essa informação em um todo.

Uma vez que o analista se aproxime dos desenhos com esses três princípios em mente, será mais fácil para ele identificar os pontos focais dos desenhos e o que se pode tirar daí. Pontos focais não são receitas, mas meros indicadores de um caminho possível; eles apontam uma direção; eles fornecem um foco; eles auxiliam. Eles são apenas ferramentas analíticas flexíveis, não diretrizes rígidas.

Alguns pesquisadores do campo das técnicas projetivas estabeleceram significados específicos para os símbolos, o posicionamento no papel, a escolha das cores e outros elementos. Outros autores advertem sobre os riscos de usar esses dicionários. Eu acho importante não se fazer nenhuma afirmação definitiva nem interpretação dos símbolos, posicionamentos e quadrantes; porém, acredito ser útil e produtivo conhecer essas definições e avaliações coletivas, mas tentando conservar uma atitude entre os dois caminhos. O analista não deve apoiar-se, de maneira exclusiva, em interpretações simbólicas provenientes de um dicionário de símbolos, nem seguir para o extremo oposto e desvalorizar completamente essa abordagem. Meu objetivo neste livro é o de equilibrar essas duas abordagens.

Os pontos focais são descritos e apresentados aqui como sugestões e auxílios no deciframento dos conteúdos

inconscientes revelados nos desenhos. Todos eles são seguidos de ilustrações. Por meio deles, podemos, como terapeutas, aproximarmo-nos da compreensão e do deciframento dos desenhos de maneira diagnóstica. Pessoas que não têm nenhuma familiaridade com a análise de desenhos podem começar a compreender a composição do inconsciente apresentada nos desenhos ao estudar esses pontos focais. Eles são básicos e, de forma alguma, conclusivos. É importante lembrar que nenhum ponto focal fornece provas conclusivas do que está presente na psique do paciente e que uma série de desenhos é um indicador muito mais confiável da situação psicológica e somática do paciente, já que quase sempre um desenho expressa a atividade psíquica no momento em que foi feito.

A tarefa de colocar os pontos focais em uma sequência é difícil e não existem fórmulas prontas nem uma metodologia para isso. Primeiro, o terapeuta e o paciente precisam, juntos, encontrar a “força” do ponto focal, sua “energia” interna, e começar o trabalho analítico desse ponto. Por questões de clareza, coloquei o ponto focal “que sentimentos o desenho transmite?” no início da série, pois esse ponto focal, em particular, é bom para fazer com que o terapeuta desenvolva um sentimento pelo desenho antes que ele seja influenciado pelas reações do paciente. Deixei o ponto “cor” por último devido ao seu tamanho. Ordenei os outros pontos naquela que acredito ser a ordem de sua importância relativa no decorrer da interpretação. Estou aberto a outros sistemas de ordenação e a outros pontos focais serem incluídos na lista. Essa é apenas uma sugestão inicial.

A última declaração que ofereço ao leitor antes de se engajar em sua jornada pelos pontos focais é uma importante citação de Jung em referência à análise de pinturas de sonhos.

O terreno que pisamos é totalmente inexplorado, e o que importa, em primeiro lugar, é adquirir suficiente experiência. Por motivos extremamente sérios, quero evitar – por se tratar deste campo precisamente – toda conclusão precipitada. Está em jogo um processo vital, extraconsciente da alma, que aqui temos a oportunidade de observar indiretamente. Ainda não sabemos até que desconhecidas profundezas o nosso olhar pode penetrar nesse processo. (Jung, 1976, CW 16, p. 51.)

O fato de estarmos realmente explorando território desconhecido deve ser mantido em mente ao começarmos a análise dos pontos focais das figuras do inconsciente.

QUE SENTIMENTOS O DESENHO TRANSMITE?

Uma figura ou um desenho sempre comunica um sentimento. É importante capturar primeiro a impressão inicial e espontânea e, se possível, condensá-la em uma só palavra – tal como “feliz”, “triste”, “frustrado”, “assustado”, “confinado” –, em vez de avaliar a figura de forma concreta. Pode-se, também, perguntar ao indivíduo o que ele sentiu ao fazer o desenho ou o que ele sente ao olhar para a figura. Se houver um conflito entre a impressão que se teve e a impressão do paciente, não se deve transferir as próprias reações para o paciente, mas, sim, sondar a natureza das experiências dele em relação à figura. Por meio desse processo de examinar as reações divergentes e variadas, o terapeuta pode chegar a uma maior compreensão dos sentimentos do paciente.



Fig. 12

Agonia, terror, medo são os sentimentos evocados por esse desenho espontâneo. Cathy, 16 anos, fez esse desenho seis meses após a morte do pai. Ela tinha uma ligação muito forte com o pai e, após a morte dele, havia fugido de casa várias vezes. Ela diz que ninguém gosta dela e vê a morte do pai como um momento tenebroso de sua vida. Ela vê o pai como a única pessoa que a compreendia.

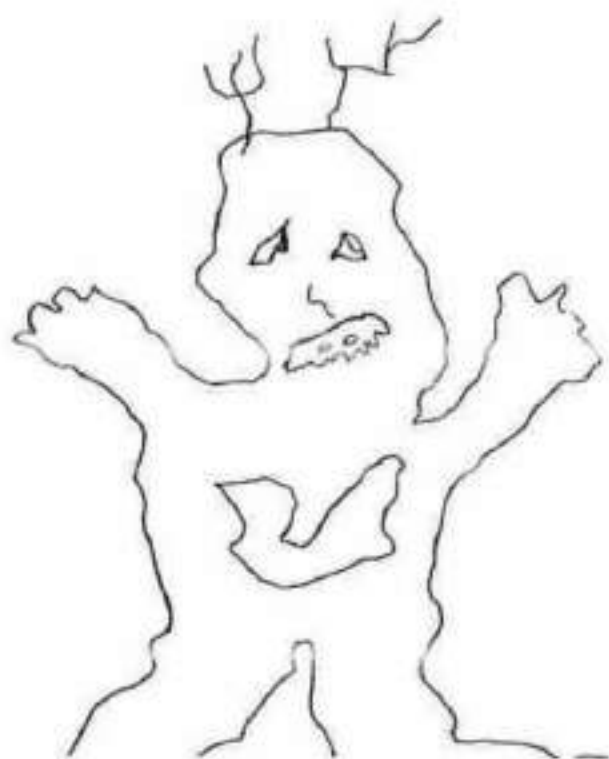


Fig. 13

Pavor, medo, terror são os sentimentos transmitidos pelo desenho de improviso de Emmie. Ela tem 14 anos, está grávida e vive sob custódia do Estado, pois sua mãe foi considerada incapaz de cuidar dela e o pai abusou sexualmente dela. Embora esteja decidida a fazer um aborto em poucos dias, morre de medo da reação da mãe a essa decisão. Ela também está apavorada com a responsabilidade necessária para criar e sustentar uma criança sozinha. O psicólogo que trabalha com ela disse que ela está com medo de ser repreendida por ter um filho nessa idade e de tomar conta de um bebê. Emmie transmite seus sentimentos de medo de maneira direta nesse desenho.



Fig. 14

Alegria, divertimento, felicidade saltam do desenho anterior. Para Helen, 57 anos, o Natal é obviamente uma época repleta de significado. Ao falar sobre o desenho, ela enfatiza que a época de Natal é celebrada ao máximo em sua família, não apenas por um dia, mas por várias semanas. O tom desse desenho espontâneo é festivo e empolgante.

O QUE PARECE ESTRANHO?

Um procedimento que ajuda bastante na interpretação dos desenhos é tentar descobrir o motivo pelo qual algumas coisas são desenhadas de uma forma peculiar ou anormal. Por exemplo, um relógio com letras em vez de números, um carro voando no céu, uma pessoa com três mãos ou um cachorro com cinco pernas. Essas representações estranhas normalmente apontam para uma área problemática específica da qual o indivíduo pode ou não estar consciente, mas que precisa ser trazida à tona.



Fig. 15

Esse RKFD foi feito por Marilyn, 30 anos. É de uma lembrança que ela tem de quando tinha 5 anos. Vários elementos são estranhos nessa figura. A sombra da mãe não está alinhada com os pés; o sol, à esquerda, bem no canto, é muito pequeno e incompleto; e Marilyn não tem pernas nem pés. O mais significativo e notável de tudo é o pênis-garfo que o pai usa no feno. Essa mulher revelou a ansiedade que sentia diante da relação sexual, sentindo medo do órgão masculino e sentindo-se vulnerável. Embora o pai nunca a houvesse molestado, ela fora molestada por um homem da comunidade. Ela se lembrava de seu pai enxugando-a aos 4 anos de idade e do olhar dele ao secar os órgãos genitais dela. Na fazenda, ela sempre temia os olhos do pai, pois ele normalmente tinha aquele olhar. Ela cresceu com medo do que ele poderia fazer com ela.

Neste RKFD feito por Alice, 30 anos, os caminhos que levam às casas dos vizinhos não chegam nas portas



Fig. 16

deles. Isso é muito estranho. Depois de uma investigação mais detalhada, descobrimos que Alice tinha câncer e não havia recebido nenhum apoio dos vizinhos, amigos ou familiares. "Eles não querem falar sobre eu estar com câncer e não querem que eu fale sobre isso também." O fato de os caminhos estarem desenhados de maneira estranha mostra a falta de acesso dela aos vizinhos, amigos e familiares.

Também é estranho as árvores crescerem nas calçadas. Alice disse: "É, eu sei que ergo barreiras na minha vida para impedir que eu complete as coisas que comecei. E, ao mesmo tempo, tenho uma desculpa, pois a árvore está no meu caminho. Não posso prosseguir na minha jornada. Fico imaginando se o câncer não é a 'árvore final' ". Da última vez que eu tive notícias, ela estava bem fisicamente.

O desenho ao lado é de Lowry, 89 anos, um renomado artista britânico que morreu em 1976. Em uma exposição de sua obra notei o quão estranho era, nesse desenho, a forma como o casaco do homem dobrava-se para dentro na região do peito. O casaco deveria estar dobrando para fora, puxado pela gravidade, mas, ao invés disso, ele vai para dentro. Notei que isso não se repetia nas outras obras. As roupas encontravam-se de maneira apropriada em todas elas. Ciente de que ele havia morrido poucos meses antes da exposição, comecei a imaginar se a figura, datada do ano anterior à sua morte, não estaria revelando, por meio desse detalhe, um problema físico nessa região do seu corpo, no coração. Mais tarde encontrei o atestado de óbito dele nos documentos da exposição. Lá estava determinada a causa de sua morte: parada cardíaca*.

* O autor agradece à London Royal Academy of Arts a permissão para usar esse desenho.



Fig. 17

OBSTÁCULOS

Note onde existem obstáculos dentro de uma figura. Um obstáculo pode ser uma pessoa, planta, árvore ou um objeto inanimado, tal como uma parede, cadeira, porta ou um carro. Pode-se perceber quem está impedindo quem de se comunicar, ou talvez começar a descobrir outros obstáculos, conscientes ou não, que possam existir entre os indivíduos representados no desenho.

O KFD a seguir foi feito por Marie, 35 anos. O homem com quem ela mora está vendo a planta da casa que eles

sonham construir. Ela desenha a si mesma carregando um tijolo que vai ser usado na parede da frente da casa. O filho dela está na extrema direita do desenho, brincando sozinho. Ela percebeu dois fatores importantes na figura: a construção dessa casa dos sonhos está se tornando um obstáculo na sua relação com o filho e é ela quem faz tudo para a construção da casa. Os dois fatores são verdadeiros



Fig. 18

na sua vida. Note também que a mesa e o projeto da casa são obstáculos para os órgãos genitais do homem. Marie disse que a vida sexual deles está quase parada e que ele declarou ser bissexual e ter outros relacionamentos.

Neste RKFD vemos Michelle na janela da frente da casa. Michelle, agora, está com 52 anos de idade. A casa é um obstáculo entre ela e sua família, um símbolo de todas as normas às quais seu pai esperava que ela correspondesse. Ela queria muito estabelecer uma ligação maior com ele, mas nas horas de folga, enquanto não estava trabalhando, ele cuidava do carro e não tinha



Fig. 19

tempo para ela. O carro e a casa são obstáculos à ligação dela com o pai.

Podemos ver a mãe empurrando o carrinho de bebê. O carrinho e o bebê são obstáculos entre ela e a mãe. Isso era realmente verdade. Michelle contou: "Uma vez, eu estava empurrando o carrinho quando o derrubei 'sem querer' e o bebê caiu no chão. Eu saí correndo e me escondi de tanto medo. Os vizinhos disseram à minha mãe onde eu estava. Eu estava assustada". A Michelle de 5 anos de idade queria ser o bebê no carrinho e sentir o calor que ele recebia da mãe. Ela queria um lar que sentia não mais existir para ela.

Podemos ver uma variedade de obstáculos sutis tais como paredes, móveis e outros objetos neste KFD feito por Frank, 19 anos. Além disso, todos estão ocupados em seus próprios compartimentos. Pode-se questionar se, assim

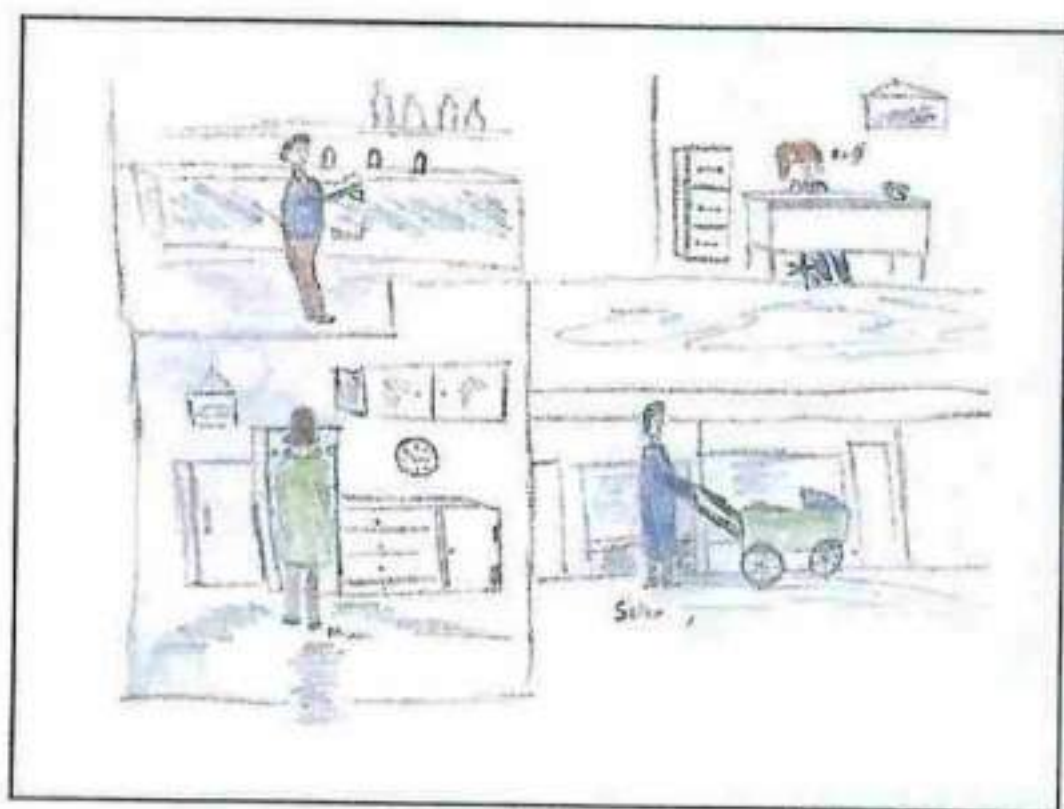


Fig. 20

como cada indivíduo encontra-se separado fisicamente, as emoções também estão abafadas e isoladas. Os pais são divorciados. A irmã se casou e mudou de casa, e Frank ainda encontra dificuldades em se relacionar com ela. Frank mora com a mãe e eles têm muitos problemas de relacionamento.

O QUE ESTÁ FALTANDO?

Observe o que está ausente ou foi deixado de fora da figura. Os elementos faltantes podem ser bastante significativos para o indivíduo. O que eles representam ou simbolizam pode estar ausente na vida da pessoa.

Neste RKFD, Catherine, 35 anos, desenha cada membro da família ocupado com sua própria atividade. O pai, um oficial de polícia, está no trabalho, o irmão está desenhando em um cavalete, a mãe está com a irmã mais

nova no colo e Catherine está empurrando o carrinho de bebê. É interessante notar que a mãe é a única sem pés nem mãos. Catherine disse: “Minha mãe nunca conseguiu caminhar com os próprios pés. Quando eu era criança, ela era uma mulher muito dependente. Ela nunca se levantou contra o meu pai. Ela não sabia nem preencher um cheque nem dirigir. Mas, depois da morte dele, ela se tornou muito



Fig. 21

independente, aos 50 anos de idade. Casou-se novamente cinco anos mais tarde e voltou ao velho modelo da mulher dependente”.

Nessa figura, compreendemos o motivo pelo qual a desenhista omite as mãos e os pés de sua mãe. Ela era vista como alguém que não os usa na verdade.

Dorothy, 52 anos, desenha um piquenique neste KFD. As pessoas estão exercendo várias atividades – fazendo



Fig. 22

uma fogueira, brincando de bola e preparando comida. Quando lhe perguntamos onde está seu pai, a resposta é: “Ele está no barco”. Contudo, não há ninguém no barco. Então o pai não está nessa página; ele está ausente. Pessoas ausentes representam, em geral, sinais de conflito. Nesse caso, o pai havia batido tanto nela uma vez, quando ela tinha 7 anos, que sua audição ficara severamente debilitada. Ele também havia ameaçado a mãe de morte, de modo que ele era visto como alguém violento, tanto verbal quanto fisicamente.

Este desenho de improviso – com céu, terra, flores, duas árvores e uma casa – foi feito por Teresa, 6 anos de idade. Está faltando a porta da casa. Teresa tinha leucemia. Ela era uma criança muito introvertida e era difícil comunicar-se com ela às vezes. A porta permite um acesso, mas Teresa estava inacessível de muitas maneiras e expressava-se apenas por meio de gestos e sinais não



Fig. 23

verbais, embora fosse fisicamente possível para ela falar se ela quisesse.

O QUE É CENTRAL?

Muitas vezes, o que está posicionado no centro do desenho pode indicar onde está o núcleo do problema ou o que é importante para o indivíduo.

Mary, 42 anos, desenhou o seu marido no centro, carregando um pote de mel de trinta quilos no KFD a seguir. Ele acabou de ajudar a sua esposa a encher uma tigela de mel, o jarro vermelho sobre a bancada. Mary diz: "Seus braços estão na posição correta para carregar um bebê e eu não queria deixá-los vazios; então coloquei esse pote de mel em seus braços". Como vim a saber, dez anos antes Mary havia engravidado e seu marido decidira que ela deveria abortar. Ela discutiu com ele,



Fig. 24

mas ele insistiu. Enfim, quando ela já estava no consultório para fazer o aborto, disse ao marido que não iria continuar com aquilo, já que sentia não estar fazendo a coisa certa. Ele insistiu e ela se rendeu com medo. A questão central de Mary hoje diz respeito à recusa do marido em assumir responsabilidade pelo aborto. Ela sente a dor dessa perda e ele parece não sofrer absolutamente nada com isso. Se ela apenas soubesse que ele também sofreu com a perda dessa criança, ela não se sentiria tão sozinha.

Podemos vê-la de pé acima do marido, balançando a mão, talvez indicando um adeus ou uma necessidade de atenção. Conversamos sobre isso, e Mary disse que, se ela abandonasse o marido e os quatro filhos, ele, por fim, sentiria uma perda, tornando-se capaz de se relacionar com a perda que ela sentia pela criança abortada.



Fig. 25

Esse desenho de improviso de Darlene, 16 anos, mostra uma árvore com uma cicatriz enorme no tronco. A cicatriz é central na figura. Cicatrizes geralmente indicam um trauma na vida da pessoa. Sabemos que Darlene foi rejeitada pela mãe e que sofreu abusos físicos e emocionais quando criança. Ainda assim, ela quer de qualquer maneira voltar para a sua mãe. Essa é a única forma de amor que ela conhece e não a quer perder, sempre com a esperança de que a situação irá melhorar.

A árvore também simboliza o feminino, os aspectos acolhedores, protetores, sustentadores, nutridores da Grande Mãe. Aqui, Darlene usou um símbolo compensatório para apontar a falta que sente do amor materno.

TAMANHO

A proporção dos objetos e das pessoas em um desenho é importante. Se as coisas estão desproporcionais, devemos tentar descobrir o que as figuras de tamanho excessivo enfatizam e o que as figuras de tamanho reduzido parecem estar desvalorizando.



Fig. 26

Notamos, na mesma hora, a grande cabeça sobre as pessoas sentadas à mesa de jantar nesse KFD feito por George, 28 anos de idade. Esse é o rosto do pai falecido, que ainda exerce poder sobre George e o resto da família. O poder do pai morto é enorme, como está representado por sua cabeça desproporcional. George escreveu: "O desenho está dominado pelo espírito do meu pai morto".

Neste KFD, Joan, 46 anos, desenhou a si mesma com o marido debaixo de um guarda-chuva e seus filhos debaixo de outro. Ela me disse que "a família está caminhando",



Fig. 27

e eu notei, na mesma hora, que as pessoas eram grandes demais para passar pela porta da casa. Também vi que as crianças pareciam ter uns 10 anos ou menos, embora eu soubesse que os filhos dela já estavam na casa dos vinte. Nessa época, a casa de Joan estava um caos devido à trágica morte de um filho (caixa preta no canto direito



Fig. 28

inferior) e, em consequência disso, os outros filhos estavam sendo cuidados e criados pelo “arquétipo da Grande Mãe” dentro de Joan. Ela não via os filhos como pessoas crescidas, capazes de cuidar de si próprios e, dessa forma, desenhou-os como se fossem mais novos.

Vemos uma cabeça enorme com membros muito pequenos nesse desenho de improviso de Teresa, 6 anos de idade. Após fazer esse desenho, Teresa, que sofria de leucemia, começou a sentir dores tão severas nos seus membros que foi hospitalizada e não mais foi capaz de usá-los. Ela passou a se relacionar com o mundo por meio de sua cabeça e ficou na cama até morrer. (Ver Estudos de caso, capítulo seis.)

FORMAS DISTORCIDAS

Com frequência, alguma parte de uma figura ou objeto pode ser desenhada fora de proporção. Isso pode representar simbolicamente áreas onde uma maior con-

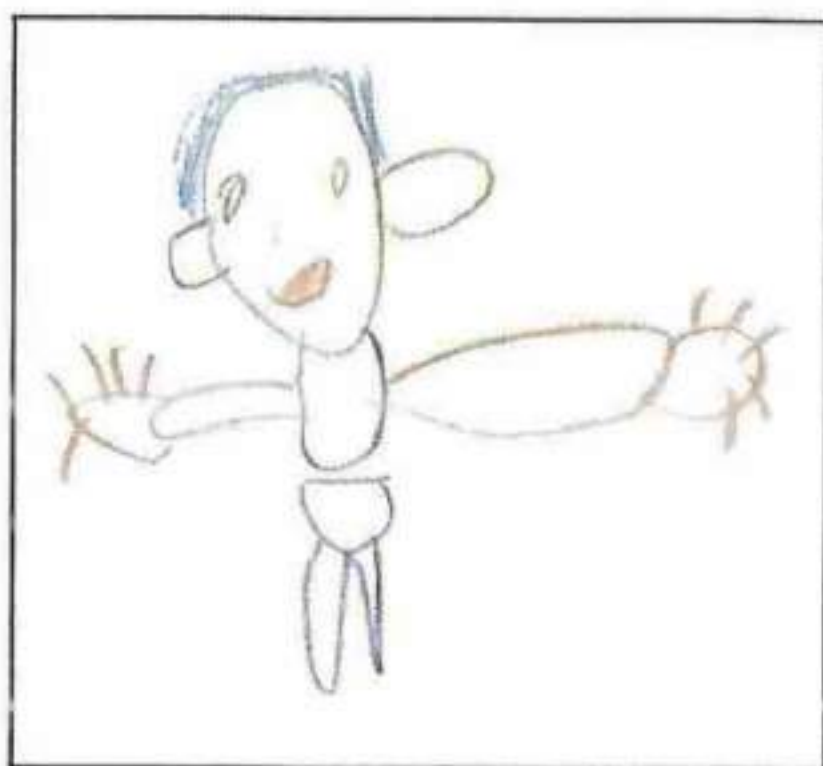


Fig. 29

contração e compreensão poderiam ajudar a trazer a distorção de volta à normalidade.

A forma distorcida no desenho de improviso de Paul revela sua doença somática. Paul, 7 anos, havia desenhado anteriormente várias pessoas com todas as suas partes integradas e conectadas. Um dia, no hospital para um *check-up*, desenhou esse personagem distorcido. Falei com a médica e ela contou que Paul estava tendo dores abdominais muito fortes e dores de ouvido. Notem o tamanho das orelhas e a separação da região abdominal.

Arnie, 6 anos, distorceu o gorro do Papai Noel, transformando-o em um objeto fálico. Ele se referia ao objeto preto circular com marcas radiais pretas na ponta do gorro como o “floquinho de algodão do Papai Noel”, explicando que ele não tinha lápis branco para fazer a “bola na ponta do gorro”. Na verdade, Arnie não apenas tinha um lápis branco, como o havia usado para fazer uma camada de



Fig. 30

neve ao longo de toda a superfície horizontal da grama verde. (Infelizmente, isso pode ser detectado apenas no desenho original, colocando-o contra a luz em um ângulo que reflita e contraste o lápis branco no papel.)

Quando esse desenho foi feito, Arnie estava sob cuidados médicos. Um de seus problemas era a presença de glóbulos vermelhos na urina. Para monitorar esse problema, uma enfermeira coletava regularmente urina “limpa”, o que envolvia a limpeza da glândula do pênis com uma bola de algodão. Essa era uma experiência muito embaraçosa para Arnie, que era extremamente tímido. O gorro distorcido (assim como a bola preta na ponta) reflete a ansiedade e a obsessão dessa criança em relação a uma experiência clínica traumática do ponto de vista emocional. (Recomenda-se que o leitor se remeta à seção “Cores fora de lugar”. O pai de Arnie tinha barba preta curta, o que talvez não faça do Papai Noel de barbas pretas um dado tão significativo quanto a bola preta do gorro. Lembre-se de que Arnie disse que a bola deveria ser branca.)*

OBJETOS REPETIDOS

Os objetos repetem-se com frequência nos desenhos. Quando isso ocorre é sempre bom contá-los. O número de objetos é, quase sempre, bastante significativo, relacionando-se a medidas de tempo ou a eventos de importância no passado, presente ou futuro.

Neste RKFD de Patty, 32 anos, seu irmão e sua mãe estão dentro de casa, enquanto Patty e seu pai andam a cavalo e trabalham fora da casa, na fazenda. O irmão não

* O autor agradece a Yvonne Williams, da Wellspring Counseling and Consulting Resources [Indianápolis], por esse desenho e a respectiva análise.



Fig. 31

podia participar, pois estava confinado a uma cadeira de rodas. Note que os dois cavalos têm juntos apenas seis pernas. Faltam duas pernas no cavalo do pai. Patty me diz que ela e o pai eram tão íntimos que parecia que eles estavam "montando juntos". No entanto, com o passar dos anos, ela viu que ele dependia cada vez mais dela para cuidar da fazenda. "Tornou-se um peso para mim", ela disse.

Neste desenho de improviso de Ona, 42 anos, vemos uma pegada cobrindo uma grande parte da figura, com flores ao redor. No lado direito da pegada tem uma formiga e uma fada. (No folclore, formigas são fadas em seu último estágio de existência terrestre.) A figura foi feita com flores que, à primeira vista, parecem ter sido colocadas aleatoriamente na página. Ao contar as flores, encontramos trinta e nove trevos fora e nove dentro da pegada. Ona teve um relacionamento amoroso muito traumático aos 39 anos. Ela diz ainda que nunca experimentou uma

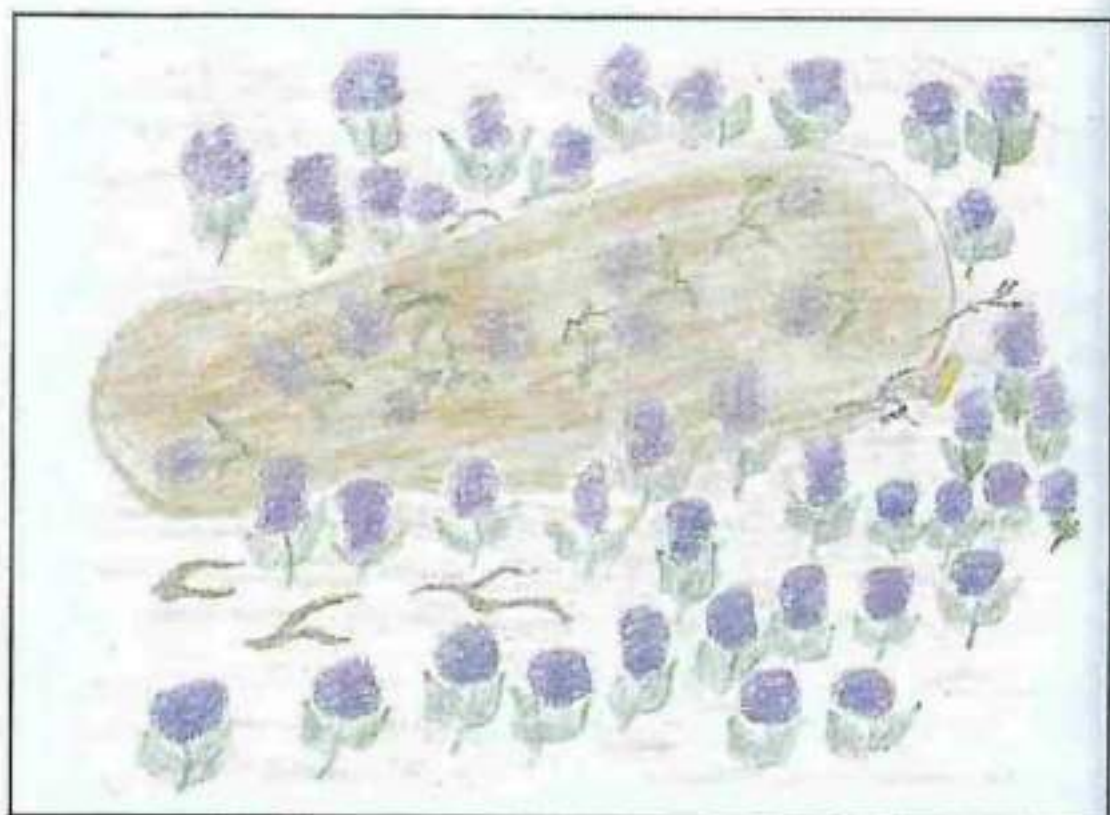


Fig. 32

relação sexual que não fosse destrutiva e que existiram nove homens importantes em sua vida.

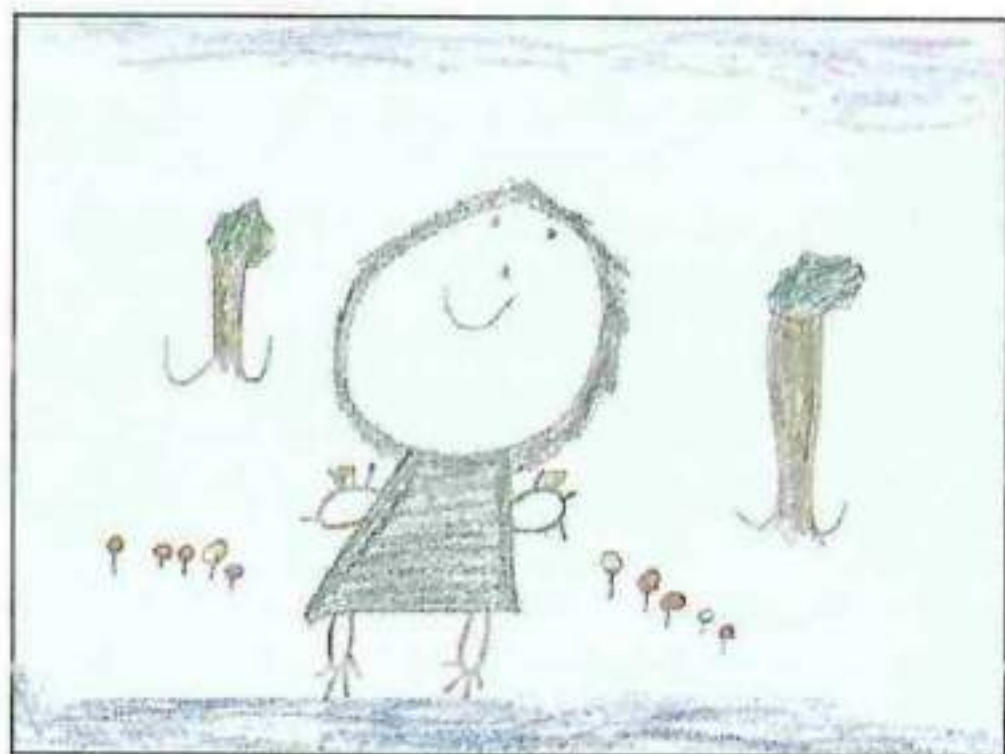


Fig. 33

Esse desenho de improviso foi feito por Teresa aos 6 anos de idade. A simetria da figura é impressionante e podemos notar facilmente as fileiras de flores. Ao contá-las, encontramos dez flores no chão e mais duas nas mãos da garotinha. Exatamente doze semanas após esse desenho ser feito, Teresa morreu (Geigy, 1969). Susan Bach já demonstrou que desenhos feitos por pacientes gravemente doentes podem revelar que os indivíduos parecem saber, de forma inconsciente, quando suas vidas irão acabar. Isso é comprovado pelas expressões pictóricas em que o número de objetos revelados corresponde a uma unidade de tempo relacionada à morte deles.

PERSPECTIVA

Observe a perspectiva a partir da qual o desenho foi feito. Ela é consistente? Perspectivas diferentes no mesmo desenho podem indicar inconsistências que podem estar relacionadas a inconsistências na própria vida da pessoa.



Fig. 34

Em um desenho *grosseiramente* fora de perspectiva deve-se procurar por uma psicose. Isso representa, às vezes, uma ligação direta com o inconsciente.

Podemos ver uma confusão de perspectivas nesse desenho de improviso feito por Rosemarie, 33 anos de idade. O lago é visto do alto, como se se estivesse em um avião. Contudo, a casa na parte inferior da página é vista do chão ou da altura dos olhos. É impossível alcançar essas duas perspectivas ao mesmo tempo. Deveríamos nos perguntar o que está confuso na perspectiva de Rosemarie. Ela disse que o objetivo desse desenho era demonstrar que ela tinha direção. No entanto, Rosemarie, no barco, está segurando apenas um remo; o outro parece estar em sua outra mão, mas ele está do lado de fora do barco. Podemos ver no desenho que lhe faltava direção e que ela não sabia para onde queria ir. Ela estava procurando uma perspectiva melhor e melhores possibilidades para sua vida profissional.

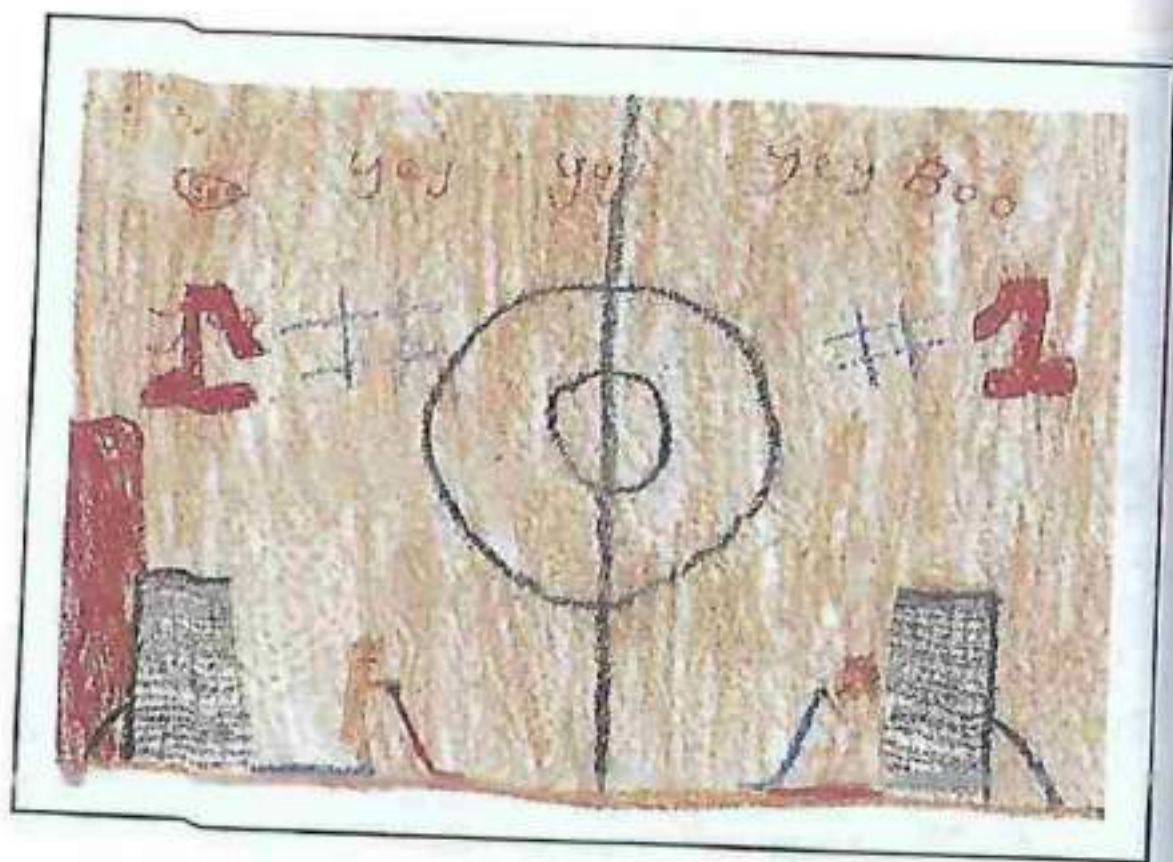


Fig. 35

Miguel, 11 anos, fez esse desenho espontâneo de duas perspectivas. Vemos uma quadra de hóquei do alto e, em uma segunda perspectiva, vemos dois jogadores de hóquei a partir da linha lateral. O indivíduo encontra-se confuso ou desorientado, provavelmente sentindo-se inconsistente em relação aos seus sentimentos e ao seu comportamento.

Miguel demonstrava uma confusão na dinâmica familiar. Seu pai estava preso por abusar sexualmente de uma prima. Sua mãe e seus irmãos viviam com constante medo do pai e temiam que ele fosse solto da prisão. O maior conflito dele era amar e temer o próprio pai.

ENTRE NO DESENHO

O terapeuta deve tentar *se tornar* alguns objetos do desenho para que ele possa sentir, ouvir e ver como eles se comportam e compreender melhor a relação deles com o todo.

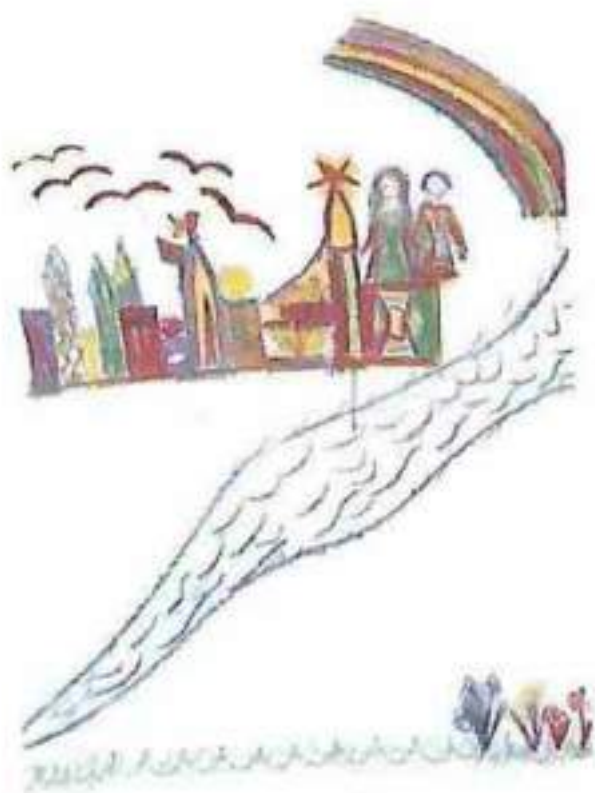


Fig. 36

Esse desenho de improviso feito por Gina, 28 anos, mostra o castelo dos sonhos dela e o príncipe encantado. Podemos vê-los à direita do castelo; acima deles há um arco-íris. Um rio corre na diagonal cruzando a página, e flores crescem embaixo. Gina declarou que queria encontrar um homem, seu príncipe encantado.

Ao entrar nesse desenho para se tornar o príncipe encantado, pode-se sentir que o príncipe está em uma posição muito delicada. Existe uma sensação de perigo. Tornar-se o príncipe encantado pode fazer com que a pessoa se sinta ameaçada de ser jogada para fora do palácio. Essa é uma posição na qual, possivelmente, um homem não gostaria de estar em seu relacionamento com uma mulher, pois esta estaria ocupando um papel muito ameaçador e dominador.

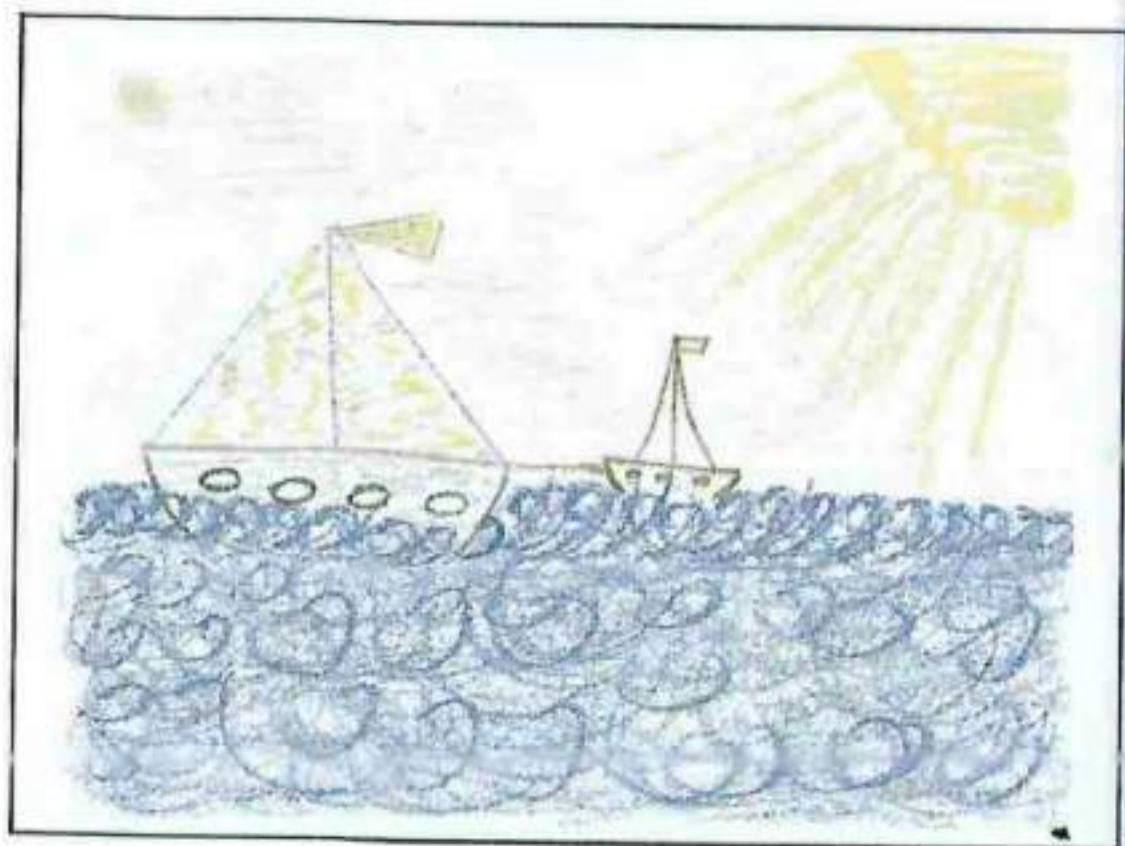


Fig. 37

Na figura 37, um desenho espontâneo feito por Janice, 38 anos, vemos dois barcos. Ao me tornar os barcos, percebo que, como o barco maior, eu estaria puxando um barco menor que está com as velas abertas. Isso poderia atrapalhar-me. E se eu fosse o barco menor, eu teria as minhas próprias velas e não precisaria do barco maior para me carregar. Janice escreveu: "Posso ser muito mais independente de marido e família do que me permito ser".

Esse desenho espontâneo de Yula, 30 anos, com



Fig. 38

certeza projeta escuridão e tempestades. Vemos o sol coberto por nuvens negras e tormentas; no entanto, nessa atmosfera hostil, o barco parece calmo com as suas velas abertas. A linha da água está mais alta no lado direito do barco do que no esquerdo e essa diferença é perigosa para o barco. Podemos sentir esse desequilíbrio ao entrar na figura, ao compreender que pode ser isso o que a está

deixando dividida. Yula está dividida entre ficar com o pai, que está morrendo, e cuidar de suas responsabilidades familiares. Seus sentimentos pessoais estão sombrios, como podemos perceber facilmente.

SOMBREADO

Uma maior quantidade de tempo e energia é investida em objetos ou formas sombreados do que em objetos ou formas desenhados sem sombreado. A energia investida no sombreado pode indicar fixação ou ansiedade a respeito do que o objeto sombreado representa simbolicamente.

Este desenho de uma árvore de Mindy, 40 anos, representa a sua “árvore da vida”. Podemos ver o sombreado no lado direito da árvore e na parte inferior da folhagem. Mindy estava insegura a respeito de sua situação e queria

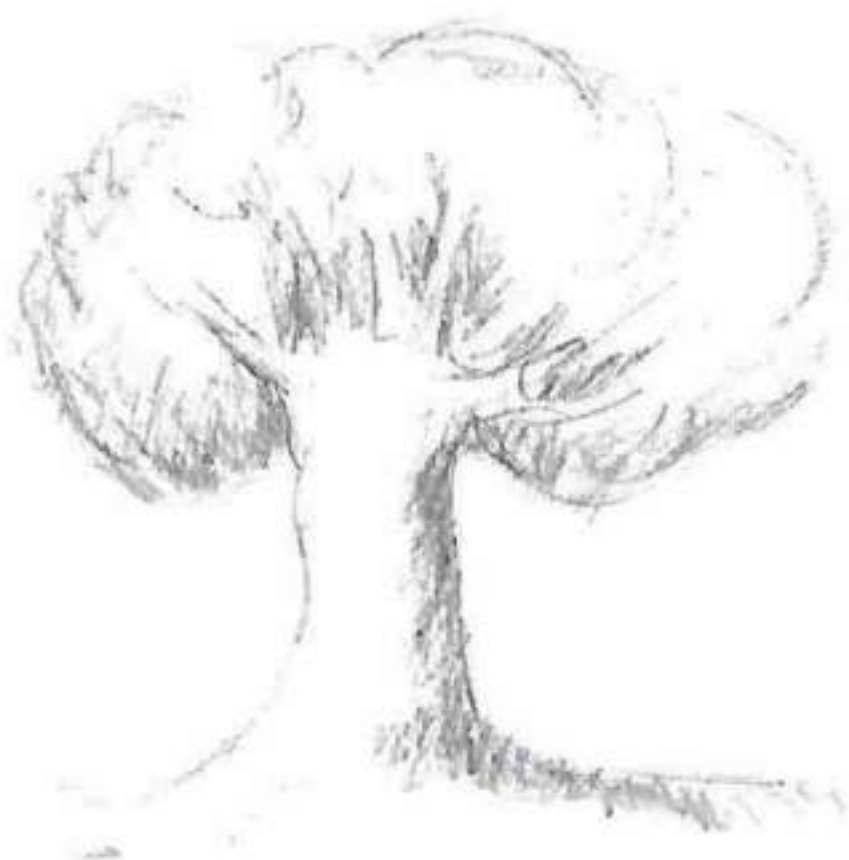
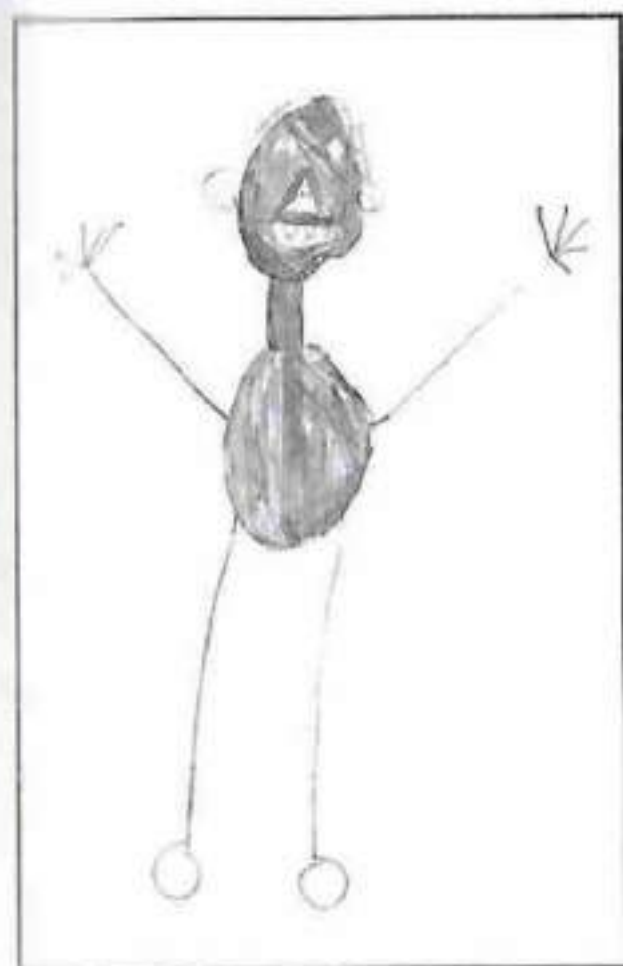


Fig. 39

ao assegurar de que tinha algo em que se apoiar. Ela tinha medo de perder o controle de sua vida, de abandonar algumas fontes de proteção, ainda que sua vida parecesse estar harmoniosa, saudável e sólida. Se olharmos com atenção, a parte de cima do tronco se parece com uma mão que agarra a folhagem.

Danny, 6 anos de idade, fez este desenho de si mesmo



enquanto estava hospitalizado para a estabilização de uma diabetes infantil. Além desse diagnóstico, Danny apresentava sérios problemas psicológicos devido aos quais ele fazia terapia.

Danny é um garoto de pele clara, mas coloriu seu corpo com lápis, projetando sua ansiedade e depressão.

DESENHOS DE

Fig. 40

CANTO

Um desenho feito no canto consiste em uma figura ou objeto ao longo das bordas do papel e que normalmente sai do papel, de forma que seja apenas parcialmente desenhado. Esse é um método de se envolver parcialmente sem se comprometer de uma forma mais completa. É

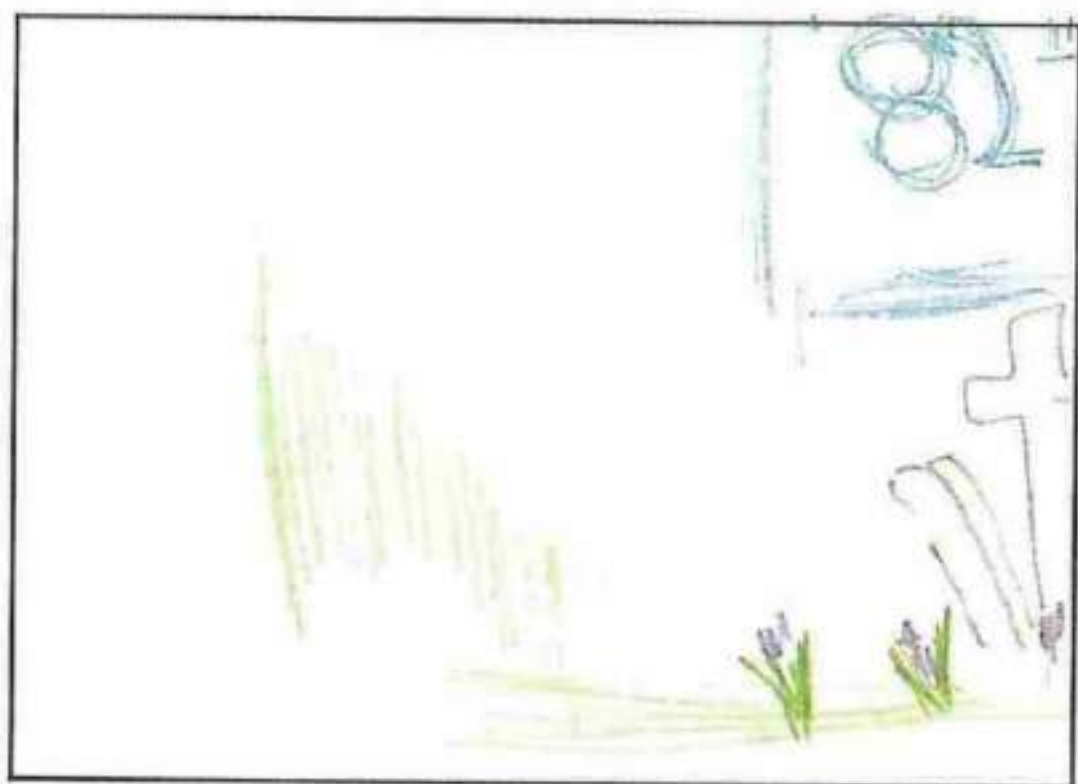


Fig. 41

uma forma de estar presente e, ainda assim, permanecer do lado de fora.

Esse desenho espontâneo, de uma mulher de 72 anos à beira da morte, foi feito todo do lado direito do papel. Ela não tem mais energia física para viver e, do ponto de vista psicológico, está tentando se preparar para deixar a vida. Ela não está viva nem morta, está na borda, e esse é o fato que a deprime profundamente. Ela está pronta para a morte, mas não para a dor que está sentindo. Ela está procurando entender por que não consegue morrer e por que deve suportar a dor.

A escola e o prédio da administração estão nas bordas desse desenho espontâneo feito por Reggie, 16 anos de idade. O dormitório está no centro do desenho. Reggie tem muitos problemas na escola e sente que lá são feitas restrições desnecessárias aos estudantes. Ele não tem a liberdade que tem em casa e não se compromete com sua



Fig. 42

situação escolar. Ele percebe e admite estar testando os professores e a administração da escola.

Jimmy, 26 anos, trabalha no departamento de compras internacionais de uma grande empresa europeia e viaja muito a trabalho. No desenho de improviso a seguir, sua casa está no canto da folha. Quando lhe pergunto sobre isso, ele responde que não tem um lar e que se sente muito sozinho. Ele tentou manter casas em vários países, mas não deu certo. Ele percebe sua instabilidade e está em busca de um lar e de um relacionamento fixo com uma mulher.

COMPARE COM O MUNDO EM VOLTA

Um desenho precisa ser comparado com o estado do mundo físico real acima e além do que está representado

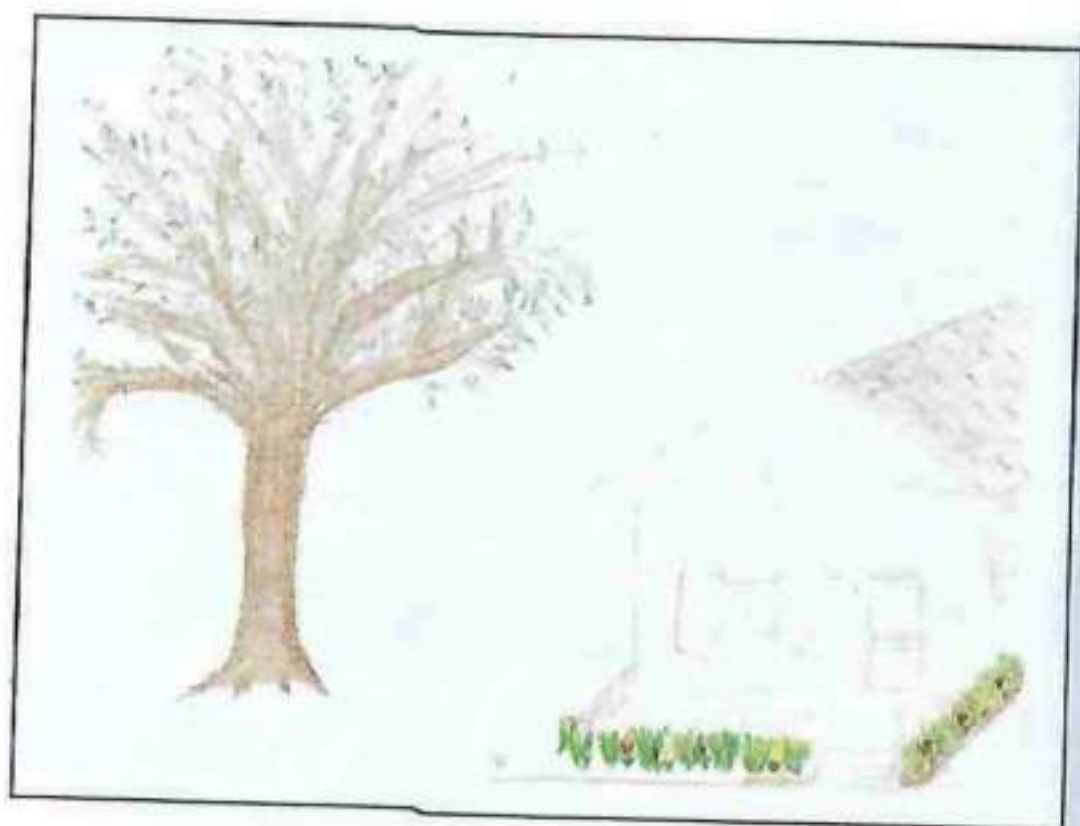


Fig. 43

na figura. Isso inclui país, cultura, raça, religião e época do ano. O que pode ser estranho ou esquisito no mundo de um pode não o ser no mundo de outro que pertença a outra cultura. Contudo, quando encontramos diferenças entre o que faz parte do mundo de alguém e o que aparece no desenho, essa diferença pode ser significativa na psicologia do paciente.

Este desenho de improviso feito por Lois, 38 anos, mostra uma macieira no lado direito da folha, duas pessoas e animais brincando. Essa era a sua árvore favorita no jardim dela. Pode-se perguntar sobre a razão das maçãs verdes, por que elas não eram vermelhas, mas essas são maçãs Gravenstein, que são verdes. Lois mora em uma região onde essa é a principal variedade de maçã produzida.



Fig. 44

Mona, 43 anos, desenha o pinheiro que fica ao lado de sua casa, em frente à janela de seu quarto, neste desenho espontâneo. Ao comparar o desenho com o pinheiro verdadeiro, percebemos que não se pode ver a base da árvore real devido a um canil enorme que foi construído lá. Ao perguntar a Mona sobre isso, ela responde:

Fig. 45

Desde as minhas memórias mais antigas parece que eu me escondia no canil por fazer coisas que incomodavam os outros. Na primeira série, eu não conseguia ficar

Natal. O desejo dela de se adiantar e saudá-lo na época de Natal, o momento simbólico do novo nascimento, pode ter sido ativado pela situação precária dele.

ENCAPSULAÇÃO

Encapsulação significa prisão, a necessidade de desenhar limites específicos ao redor de si mesmo, para se colocar de lado ou longe dos outros. Como o indivíduo encapsulado está dentro de alguma coisa protetora, pode-se questionar do que ele tem medo, por que motivo ele precisa ficar preso, ou o que está acontecendo ao redor dele que o prende.

Este RKFD foi feito por Carol, 38 anos de idade. Sua irmã, dez anos mais velha, está usando a corda para se encapsular. Carol disse que a irmã sempre pareceu estar isolada e que ninguém conseguia fazer contato com ela.



Fig. 48

Do mesmo modo, seu irmão foi para um seminário com 12 anos e raramente ia para casa. Podemos ver que ele também está encapsulado pelo trabalho; e a mãe, quase sempre doente, está encapsulada pela cama. O pai está encapsulado dentro da casa. Como uma garotinha de 5 anos de idade, Carol está deitada ao sol, sozinha, separada de todo o resto da família, tentando "absorver" todo o calor que puder. Infelizmente, mesmo seu outro irmão realiza uma atividade sozinho. Há pouco, se é que há algum, tipo de relacionamento nesse RKDF.



Esse desenho de improviso feito por Ralph, 20 anos, mostra o quanto ele está apartado de uma comunicação com os outros. Ele está encapsulado em uma prisão em sua cadeira de rodas. Ele se sente muito distante dos outros.

Fig. 49

EXTENSÕES

Uma extensão é qualquer instrumento desenhado nas mãos de uma figura. Essa parte extra ou adicional pode ser uma colher, bengala ou muleta, taco de golfe ou de beisebol – qualquer coisa que permita que o indivíduo exerça maior controle sobre o ambiente. Essa extensão significa ou que a pessoa se vê como tendo controle ou que ela deseja exercer um controle maior (complementar-compensatório), e ela pode ter sucesso ou não nesse intento.



Fig. 50

Nesse KFD vemos Keith, 9 anos, jogando minigolfe com sua família. Embora ele desenhe a si mesmo comemorando por sua mãe ter acertado a bola no buraco, é importante notar que o seu taco está quase acertando a cabeça do irmão mais novo. Esse taco, mais comprido do que os outros, poderia facilmente representar o desejo dele de exercer um maior controle sobre sua família, em especial sobre seu irmão, de quem ele tinha bastante ciúme na época.

No KFD seguinte, Eloise, 42 anos, tem um rastelo nas mãos. Como uma extensão, isso poderia significar que ela está buscando mais controle e ordem em sua vida. Sua história pessoal indica que ela encontra dificuldades para manter seu escritório em ordem, embora já trabalhe lá há sete anos. Ela sente que suas emoções são muito controladas e que ela não consegue liberá-las. O rastelo,



Fig. 51

como uma escova de cabelo, é um instrumento que, ao mesmo tempo em que junta tudo, amacia e desata – logo, com essa extensão, ela está expressando a sua necessidade de lidar tanto com seu escritório quanto com seus sentimentos e emoções íntimos.

VERSO DO DESENHO

Quando o verso do papel é usado para desenhar, o terapeuta deve prestar atenção em quem ou o que é desenhado no verso, pois isso pode ser um indicativo de conflito. Por que essa pessoa ou objeto não pode ser desenhado na frente, com todo o resto do desenho?

Neste desenho espontâneo de Sue, 4 anos e meio, vemos mãe, irmão, amiga e ela. Todos estão “brincando juntos”. No verso, vemos “papai”. A história de caso mos-



Fig. 52

Sue saber que seu pai estava tão perto e, ainda assim, tão longe. Com essa informação, fica compreensível que o pai tenha sido desenhado no verso do papel. Sue está em conflito e tem dificuldades para se relacionar com ele. (Nota: O terapeuta escreveu os nomes no papel para a criança.)

Ao lado, vemos um desenho espontâneo feito por Jean,

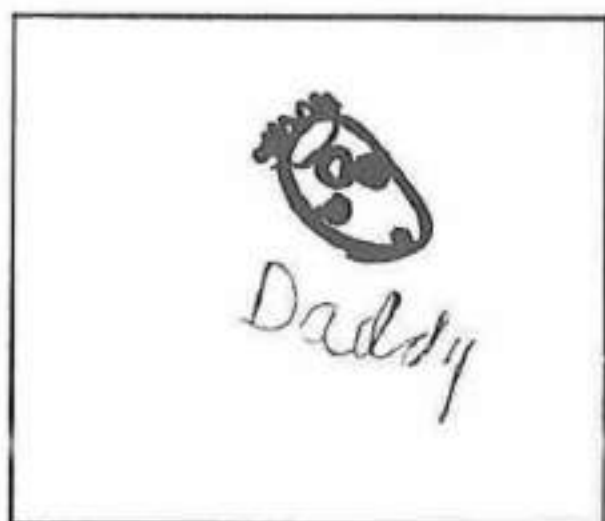


Fig. 52 a

9 anos. Jean colocou todos os cinco irmãos e ela mesma no desenho. Todos estão ocupados com alguma coisa e Jean saiu para dar uma volta com seu ursinho, perguntando a um irmão se ele quer ir também. Isso é bem típico de Jean, uma criança muito amável e bondosa.

No verso, encontramos a mãe dormindo no sofá,



Fig. 53

com uma luz no seu canto esquerdo, e o pai assistindo à televisão. As crianças quase não conseguiam passar um tempo com os pais e Jean sempre queria brincar com eles. Ela percebeu, muito nova, que eles não se interessavam por elas, ou estavam sempre muito ocupados, e ela saiu sozinha para descobrir o mundo. Jean está em conflito por isso e está muito brava, mas ela não pode mudar a situação. Mais uma vez, é compreensível que os pais estejam no verso do desenho.

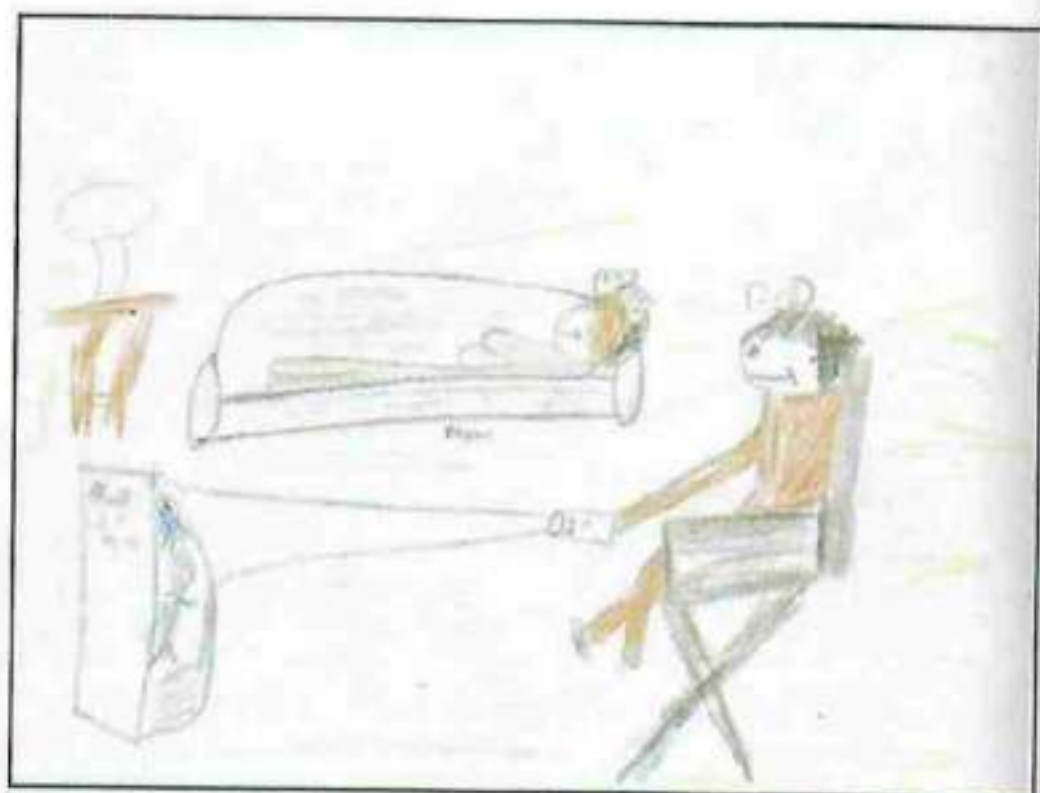


Fig. 53a

SUBLINHADO

Uma figura sublinhada normalmente indica falta de sustentação (complementação). No entanto, se alguém não está sublinhado em um desenho e todas as outras figuras estão, a pessoa não sublinhada é a mais firme (compensação). É importante ter em mente a teoria da compensação de Jung ao examinar esse ponto focal.

Shirley, 40 anos, fez o próximo RKFD. Aos 5 anos de idade, ela via o pai como uma pessoa insegura na vida real. Ele era frio, estava sempre preocupado e tinha muito medo de sua poderosa esposa, sendo incapaz de proteger Shirley diante dela. Shirley escreveu: "Eu tinha de lhe dar sustentação e estabilidade. Eu precisava que ele as possuísse para o meu próprio bem".

Nesse desenho, o sublinhado é complementar.



Fig. 54

Neste RKFD, vemos May empurrando seu carrinho de bebê de brinquedo abaixo de sua mãe, que também



Fig. 55

está empurrando um carrinho de bebê. Todos estão sublinhados no desenho, exceto May. Mesmo aos 5 anos de idade, ela se lembra de sua mãe lhe dizendo: "Você é o sustentáculo da família". Dentro da família, ela achava que tinha de ser firme e proteger a todos. Podemos perceber que nesse desenho o sublinhado é compensatório.

RASURAS

Preste atenção nas rasuras e compare o que foi refeito com o que havia antes. Em geral, rasuras indicam material conflituoso ou áreas em que a representação do símbolo na vida está ganhando nova significação. Se o desenho na área rasurada estiver melhor do que o anterior, é bem provável que isso seja verdade na vida do sujeito. Ao contrário, se a qualidade do material rasurado for inferior, o material representado também terá deteriorado. Se a pessoa rasurar e não desenhar de novo em cima da rasura, ela pode ainda estar em conflito a respeito do material representado.

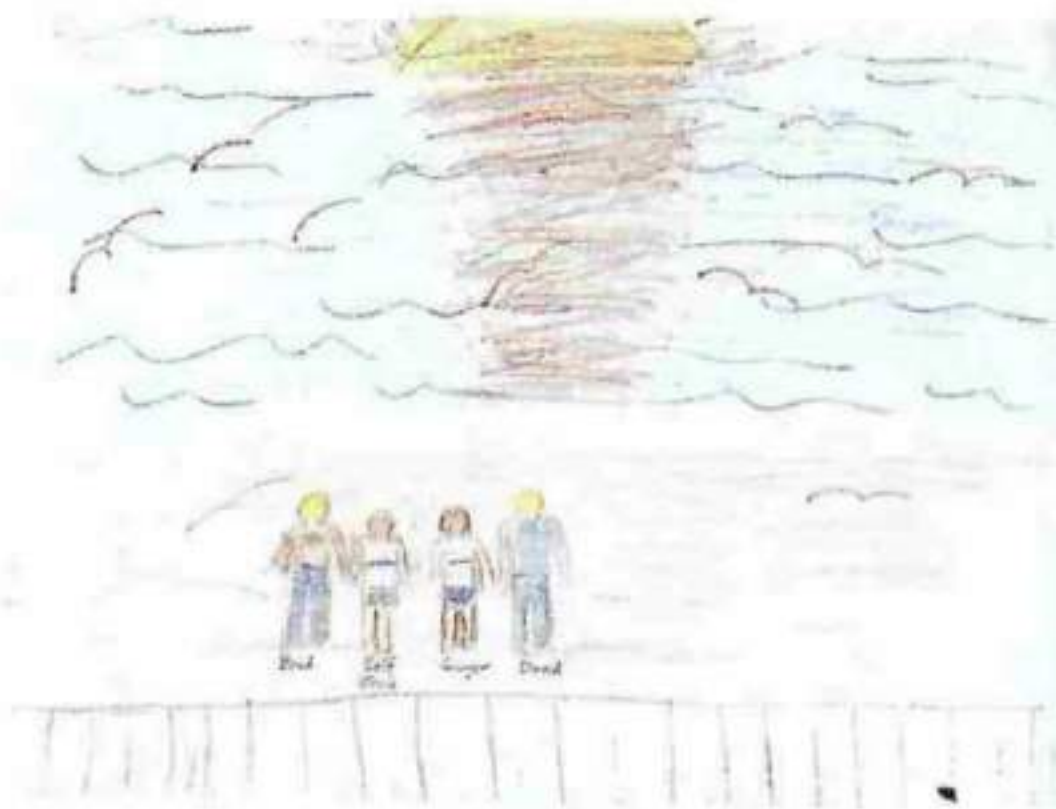


Fig. 56

No desenho espontâneo de Fran, vemos uma garota de 16 anos buscando uma nova postura e posição em sua vida. Ela é muito bem desenvolvida fisicamente, com jovens de 19, 20 anos querendo namorá-la. Ela também sabe que o relacionamento de seus pais é muito ruim e que ela está envolvida nessa confusão.

Fran, seu namorado Brud (de apenas uma semana) e dois colegas saíram da calçada e caminham em direção ao oceano. Ela diz que o desenho é um pôr-do-sol, mas ela está na verdade de frente para o leste, então isso seria um nascer do sol. (Sei que ela está de frente para o leste porque ela me diz estar em sua cidade natal na costa leste olhando para o Atlântico.)

Percebemos que Fran apagou a si mesma e teve dificuldades em se posicionar no desenho. Ela estava tentando se posicionar melhor ao lado de Brud. Ela tinha relações sexuais com o namorado e estava tentando afinar-se com ele. Alguns dias depois de fazer esse desenho ele se alistou

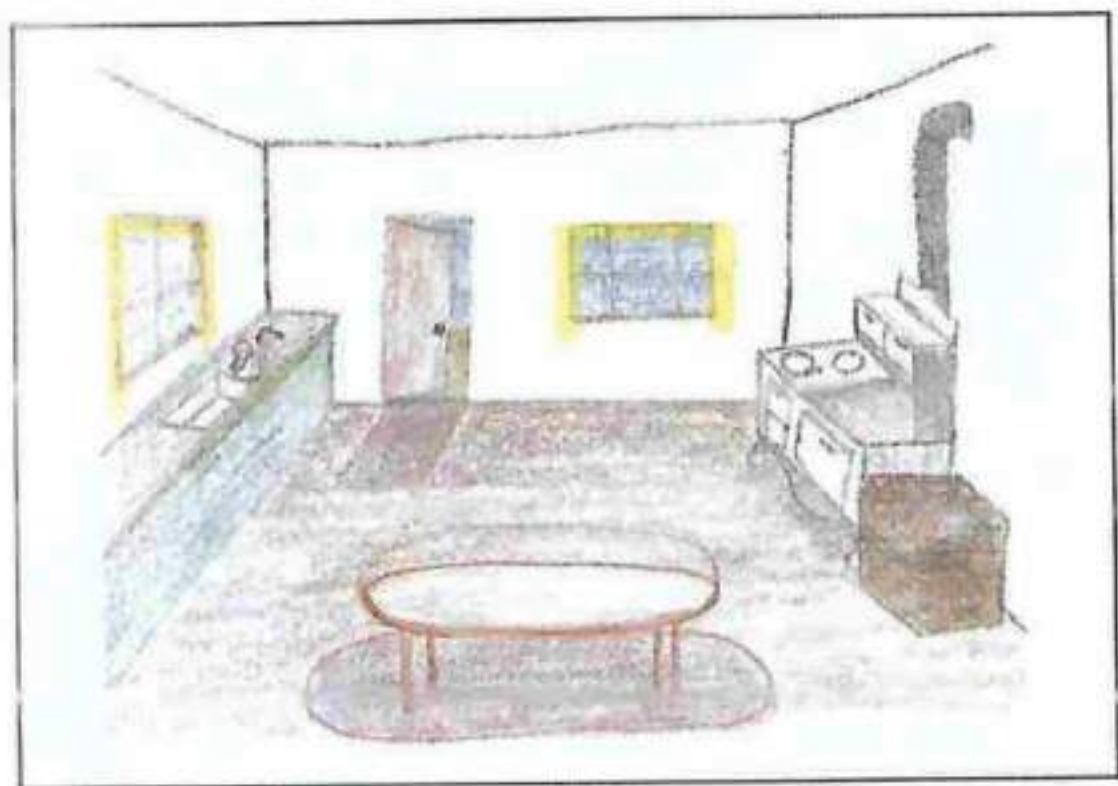


Fig. 57

no exército. Esse desenho foi feito num período de dez dias antes de Fran ameaçar suicidar-se. A posição dela na vida não era sólida nem clara.

Nesse desenho de improviso feito por Lynn, 32 anos, vemos a cozinha da casa de sua infância em um lugar remoto. Ela conta que em sua tentativa de desenhar a mesa ela percebeu que esta não se encontrava na perspectiva correta. Consequentemente, ela a apagou, e a segunda tentativa foi muito melhor. A mesa havia sido usada por sua mãe para preparar as refeições e para preservar os alimentos nos meses de inverno; a mesa representava o "pão da vida" (mãe).

Lynn, há pouco tempo, conseguiu esclarecer seu próprio papel de provedora e mãe. Ou seja, ela trabalhou o seu papel de nutridora da vida e o seu esclarecimento tanto em análise quanto no desenho, ao apagar e fazer um novo desenho.

A seguir está um desenho espontâneo feito por Ian, 11 anos, onde vemos várias rasuras nas pernas dos soldados. A figura mais notável é um homem de braços bem acima

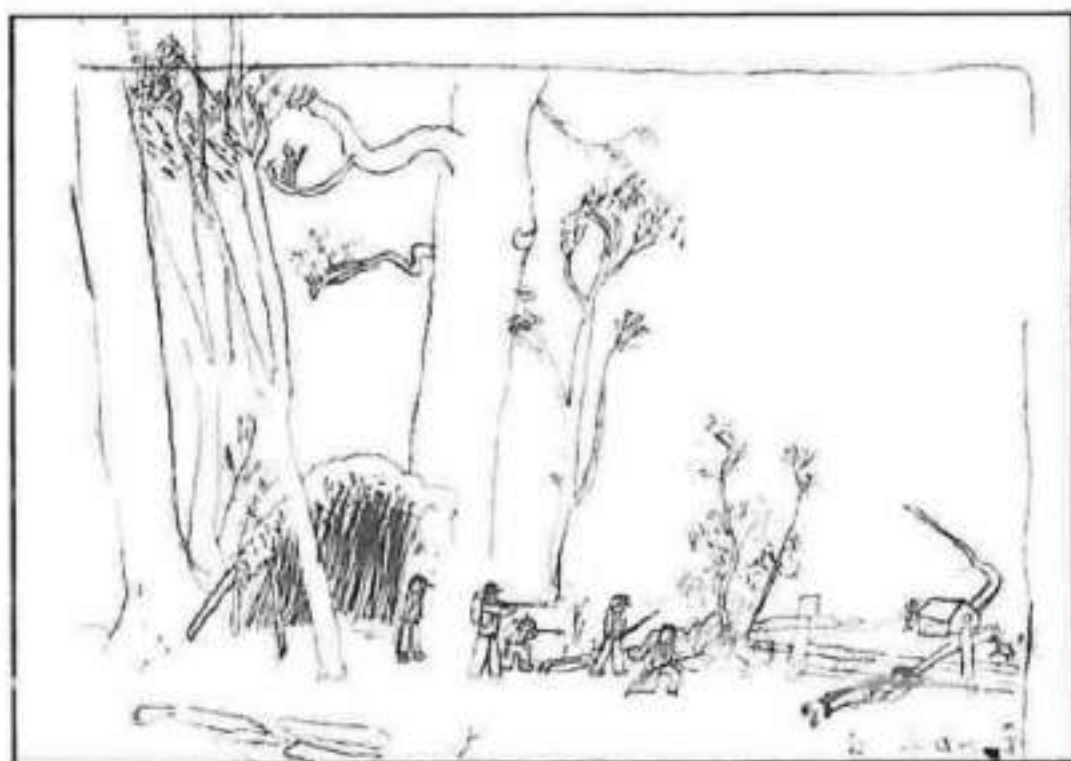


Fig. 58

do nome de Ian. Ele está em terapia por estar brigando com os pais. Ele está tentando encontrar sua posição na vida e uma base onde possa se apoiar. Ele está sendo teimoso e obstinado na luta com os pais e, nesse desenho, as rasuras refletem essa busca.

PALAVRAS NOS DESENHOS

As palavras utilizadas nos desenhos requerem uma atenção especial. O paciente que fez o desenho teme não ter transmitido de maneira clara a mensagem ou o argumento do desenho, e as palavras ajudam a dar uma definição mais clara do que ele quer dizer, reduzindo as chances de que o desenho seja mal interpretado. É claro que devemos perguntar o que é que foi mal interpretado, e/ou o que está sendo mal interpretado na vida do paciente no momento. Toda a questão da confiança vem à tona quando palavras aparecem nos desenhos. Essa é também uma questão de quanto o paciente confia na comunicação não verbal.

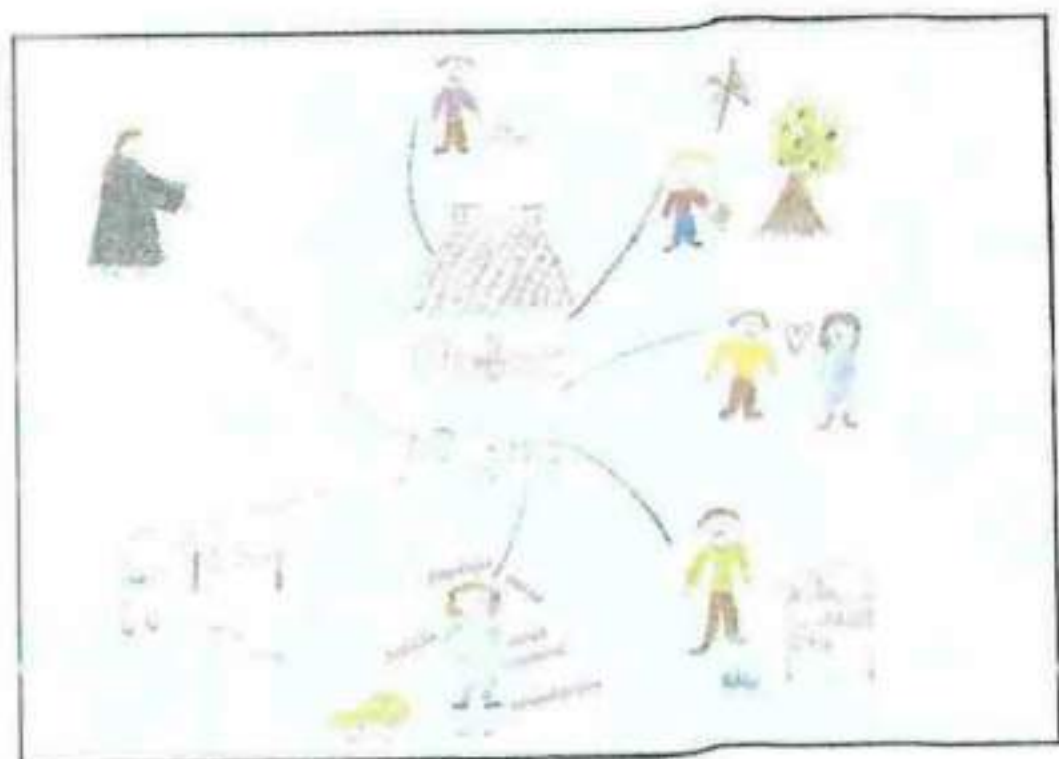


Fig. 59

Nesse KFD desenhado por Bárbara, 28 anos, vemos palavras usadas para enfatizar a mensagem. Muita coisa está acontecendo no dia a dia dessa mulher: “psicologia, escola dominical, aprendizagem, ensino, trabalho”. Ela está ligada à sua casa e a todos os familiares por linhas desenhadas. Não é de se espantar que ela tenha dito: “Às vezes isso tudo é muito para mim. As pessoas esperam tanto de mim”. Ela consegue dar conta de fazer tudo o que é esperado dela? E ela pode esperar que os outros saibam que ela faz tanta coisa? Será que ela exige muito de si mesma – psicologia, ensino, escola dominical, aprendizagem e trabalho? As palavras são importantes nos desenhos, pois elas dão uma definição precisa. Bárbara quer se certificar de que estamos cientes de que ela tem cinco ocupações diferentes e que “isso é demais”.



Fig. 60

Esse é um desenho espontâneo feito por Charlotte Salomon, uma jovem refugiada judia que morreu no Holocausto. Em sua autobiografia ilustrada, as palavras nos desenhos são, em alguns momentos, uma parte importante de sua expressão artística. Em outros momentos, ela cria cenas incríveis em que as palavras não são necessárias para transmitir a mensagem; o desenho já diz tudo.

Na figura ao lado vemos uma senhora com o rosto angustiado, enquanto o senhor, talvez o esposo dela, mostra-se confortador e afetuoso. As palavras nesse desenho dizem:

Avó: "Oh meu Deus, que tempos estes em que vivemos – será que vou vê-la de novo?"

Avô: "Não se aborreça com isso, não vai ajudar em nada. Eu acredito na providência divina – e o que tiver de ser, será."

Duas pessoas idosas que são próximas parecem preocupadas e estão conversando. Nesse desenho em particular as palavras me parecem uma adição ao que a figura já está dizendo de maneira não verbal. Que necessidade ela tinha de dizer de novo em palavras o que ela já havia mostrado tão bem pelo desenho?*

LINHA ATRAVESSANDO O ALTO DA PÁGINA

Uma linha atravessando o alto da página, como o céu ou apenas uma linha desenhada, pode indicar "algo" psicologicamente opressor. Esse "algo" é, com frequência, um peso para o paciente e ele teme ter de carregar esse peso. O medo surge a partir da necessidade de se controlar esse peso ou do sentimento de que o controle possa não ser possível.

* O autor agradece à Charlotte Solomon Foundation em Amsterdã pela permissão para o uso do desenho.



Fig. 61

Esse desenho de improviso feito por Teresa, 6 anos, apresenta um céu azul revestindo o alto do papel. Essa garotinha está fazendo um tratamento para leucemia no hospital. Ela ilustrou por meio dessa linha o medo que sente tanto do seu tratamento quanto da severidade de sua doença (ver Estudos de Caso, capítulo seis).

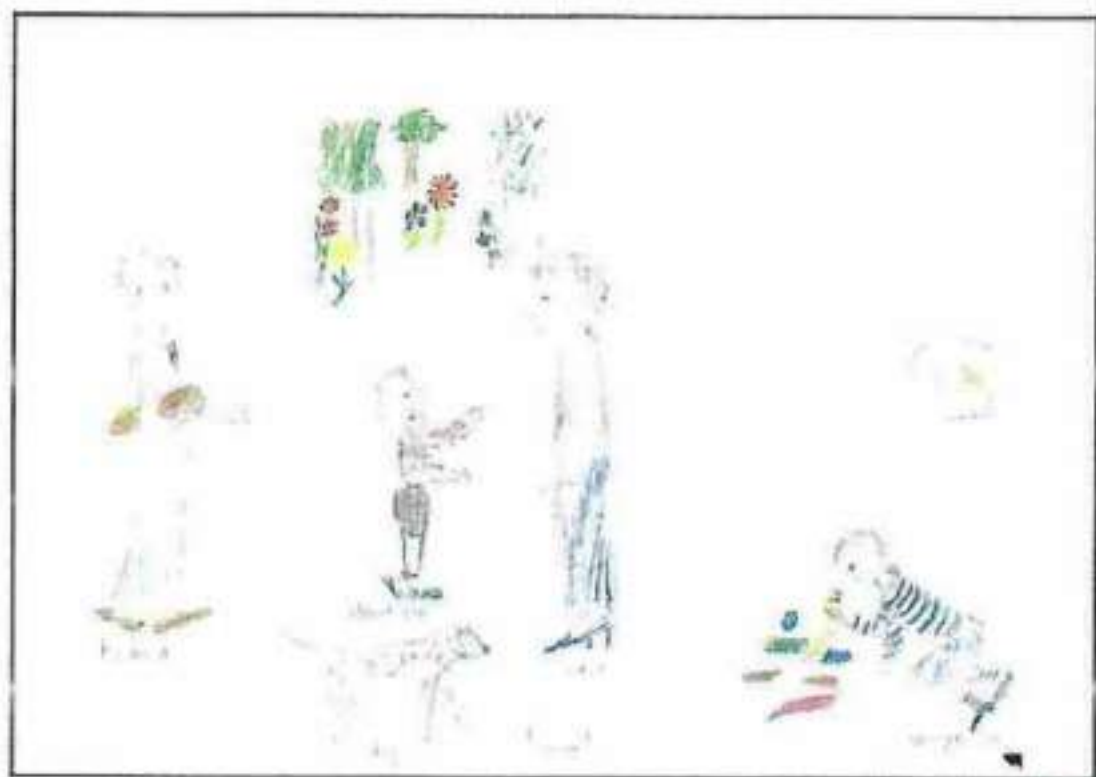


Fig. 62

Depois que Karen, 34 anos, fez esse KFD, ela disse que a linha que atravessa o alto da folha significa "que estamos todos juntos, sob o mesmo teto". Karen almeja essa situação; na verdade, seu casamento não vai bem e ela fica assustada, com medo, quando depara com a possibilidade de uma separação, algo muito doloroso para ela.



Fig. 63

Esse desenho espontâneo de Agnes, 58 anos, apresenta um céu azul abarcando todo o alto da figura, dando a ideia de um mau pressentimento que paira sobre uma cena que, se não fosse por isso, teria uma conotação positiva. Agnes e seu ex-marido estavam divorciados e não viviam juntos há três anos. Contudo, ele voltou para casa há pouco e a situação é bem clara. Agnes puxa o seu carrinho; ele não puxa o dele. Agora, percebendo que eles devem se separar de novo, ela está com muito medo e bastante preocupada com a forma como isso irá afetar seus filhos.

TRANSPARÊNCIA

Transparência é enxergar alguma coisa através de uma barreira, por exemplo, uma parede transparente através da qual pode-se enxergar o quarto por dentro. Isso é comum em crianças pequenas. Em adolescentes ou adultos, a transparência aparece com menos frequência e intensidade. No entanto, quando se percebe a frequência dessas transparências aumentar (isto é, ver através da parede, depois através da pessoa, através da roupa, através da pele, até chegar no osso), acompanhada da intensidade ao focar algumas áreas tabus (como a sexualidade), temos tanto a frequência quanto a intensidade em um nível mais alto. Isso pode representar um problema de orientação da realidade, em que pode existir uma situação de negação.



Fig. 64

Nesse KFD, Patti, 42 anos, desenha o marido, os dois filhos e ela mesma. A parede externa da casa é transparente e ela me diz que isso significa que “as coisas estão passando por (ela). Elas não param na mão (dela)”. Está sendo difícil para Patti conscientizar-se do que acontece em torno dela na dinâmica familiar.

MOVIMENTO

Trajetória

O terapeuta deve acompanhar a trajetória de objetos em movimento, armas e pessoas, prestar atenção na sua direção e determinar quais serão as consequências.

Em desenhos abstratos, é bastante instrutivo prestar atenção no movimento e no fluxo da cor e/ou forma, percebendo se eles são abundantes e para onde eles estão se movendo.



Fig. 65

Nesse KFD de Ruth, 38 anos, temos ótimas ilustrações de trajetória. Vemos os dois filhos com extensões nos braços e entre eles a irmã montada em um cavalo. Se o filho com o taco de beisebol estender o braço, pode alcançar sua irmã ou o cavalo. Por outro lado, ela poderia facilmente passar com o cavalo por cima dele. Ruth declara: "Existe uma relação de amor e ódio entre os dois".

De modo semelhante, o filho com a raquete de tênis poderia bater com ela no cavalo da irmã, o que faria com que o cavalo saísse em disparada, atropelando o irmão mais novo. Quando perguntei, ela disse: "Com certeza existe uma competição entre esses dois garotos".



Fig. 66

Nesse KFD, Kenneth, 37 anos, descreve várias atividades. Se prestarmos atenção na trajetória da flecha nas mãos da figura do canto inferior direito, percebemos que ela está apontada para a irmã dele, no lado esquerdo do coqueiro. Ele escreveu: "Minha irmã nasceu em casa

quando eu tinha 17 anos. Todos haviam saído, exceto eu e a parteira. Fiquei muito envolvido com o nascimento dela. Quando ela tinha 3 anos eu queria levá-la embora, pois achava que meus pais estavam fazendo um péssimo trabalho na criação dela. Eu queria tomar o controle sobre a educação dela. Eu não queria que eles repetissem o péssimo trabalho que fizeram comigo”.

“Quando ela tinha 13 anos, meus pais emigraram para a Europa e ela não quis ir. Ela queria vir morar comigo. Meus pais não permitiram. Apesar de ela estar na Europa, sinto-me muito próximo dela. Quando minha primeira filha nasceu, eu sempre a chamava pelo nome da minha irmã por engano. Às vezes acho que elas são a mesma pessoa.” A flecha é um símbolo de masculinidade. Nessas palavras percebemos o princípio masculino vindo à tona, querendo proteger e guiar o futuro da irmã. Afinal de contas, Kenneth trouxe a irmã à vida de muitas maneiras, mantendo um sentimento paternal para com ela.

ABSTRATO

Uma parte abstrata de um desenho, ou um desenho todo abstrato, normalmente representa algo incompreensível, difícil ou obscuro, ou uma fuga. A pessoa pode não saber o que está escondendo na abstração, mas, em geral, quando perguntamos “Com o que isso se parece para você, ou o que isso lhe lembra?”, ela faz associações importantes a algum problema que não foi capaz de desenhar de maneira mais realística. Quando uma pessoa faz muitos desenhos abstratos, ela pode estar fugindo de alguma questão, evitando alguma coisa, ou então são conteúdos inconscientes que precisam ser trabalhados para poderem ser reconhecidos.

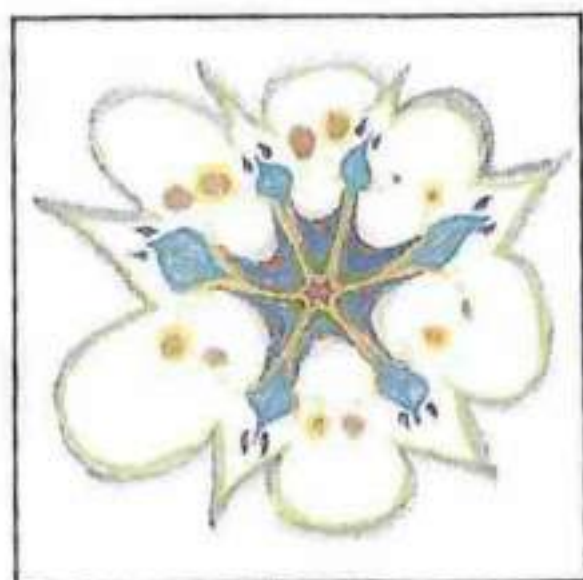


Fig. 67

Esse desenho de improviso de Laura, 24 anos, parece uma mandala. Na arte e religião orientais, a mandala, normalmente simétrica e circular, é um símbolo do universo.

Laura associou as formas em azul-claro a vaginas e as formas em azul-escuro a espermatozoides. Ela associou os espermatozoides e as vaginas ao uso do sexo para exercer controle. Nesse momento, ela contou que havia sido forçada a fazer um aborto antes do casamento. Ela está brava, pois o seu noivo não compreendia a sua necessidade de ter aquele filho. Ela também está brava consigo mesma por ser tão submissa ao noivo, de forma que ele tenha conseguido persuadi-la a fazer o aborto.

Bill tem 8 anos e sofre de leucemia, mas os médicos disseram que ele não sabe o que tem e pediram que eu não dissesse nada a ele. Bill faz esse desenho e me diz que isso são bolhas e que “as bolhas não podem mais alcançar as outras bolhas”. Elas estão presas. Há uma obstrução devido ao acúmulo de sujeira e elas não conseguem mais movimentar-se como antes. Em sua linguagem, ele nos conta sobre células que não são mais capazes de se curar;

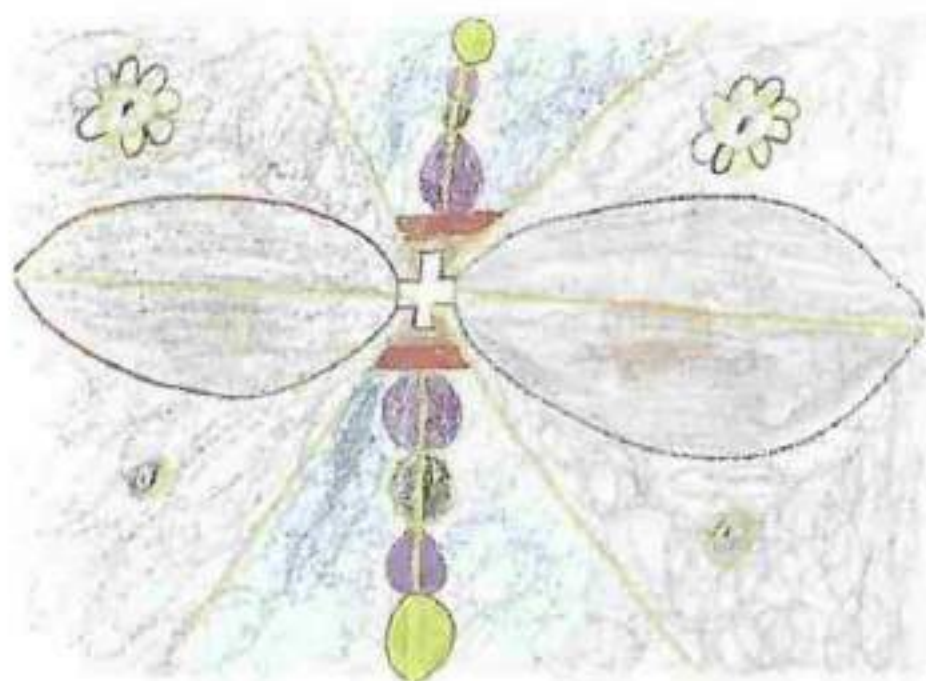


Fig. 68

descreve sua doença e ainda assim os médicos acham que ele não conhece o seu diagnóstico. Concordo que ele não o sabe nos termos dos médicos, com o vocabulário deles, mas ele “sabe” em algum outro nível. Aqui, o desenho abstrato, seguido das associações individuais, nos traz um *insight* sobre o psiquismo do paciente.

Esse desenho também poderia ser visto como uma borboleta. Uma borboleta transforma-se, por meio de um estado de dissolução, de uma lagarta em uma criatura alada. Seus estágios de desenvolvimento são vida, morte e ressurreição. Bill parece “saber”, em algum nível, dessa sua jornada.

Este desenho abstrato de improviso feito por Ethel, 35 anos, mostra várias linhas coloridas entrelaçadas. A primeira associação que ela fez dessas linhas foi com ondas de som. Isso levou a uma discussão sobre a sua perda auditiva e sobre o trauma decorrente, suas consequências e resultados. Ela é quase surda e usa um aparelho para surdez.



Fig. 69

A segunda associação feita foi espiritual. Ela acha, para sua surpresa, que está se movendo em direção a uma vida mais espiritual e sente que está em comunicação com um poder superior. Às vezes, ela se pergunta se não é muito “mundana”, mas acha esse chamado espiritual tão forte que não consegue negá-lo. Recentemente, o rabino até pediu que ela interpretasse um salmo do Antigo Testamento e falasse sobre ele na sinagoga. Ela concordou e agora acha que está caminhando cada vez mais em direção a uma experiência mais profunda com Deus.

CHEIO VERSUS VAZIO

Pode-se olhar para o desenho como se ele fosse, de certa maneira, a vida da pessoa. Ele está cheio ou vazio? Como o espaço foi usado? Pacientes doentes fisicamente ou sem energia psíquica podem não conseguir preencher toda a folha. Por outro lado, a folha pode estar excessivamente

preenchida se a pessoa estiver transbordando energia, ou se estiver fazendo uma supercompensação.



Fig. 70

Nesse desenho espontâneo, Frank, 6 anos, preenche toda a parte de baixo da página com o solo. Sobre o solo, ele desenha árvores, montanhas, um gato enorme e um arco-íris com o sol no canto superior direito. Uma folha cheia assim indica vitalidade e interação com a vida. Frank era uma criança saudável, muito vivaz, e estava na primeira série quando fez esse desenho.

Neste desenho de improviso, Alan, 6 anos, desenha um estádio e me conta uma história sobre como o estádio pode ser usado para o beisebol e depois transformado para ser usado para o futebol americano. Pergunto-me onde está o público do estádio e por que todo o resto da página está em branco. Comparo esse vazio ao fato de Alan ter leucemia e dificilmente ter energia para terminar uma tarefa.

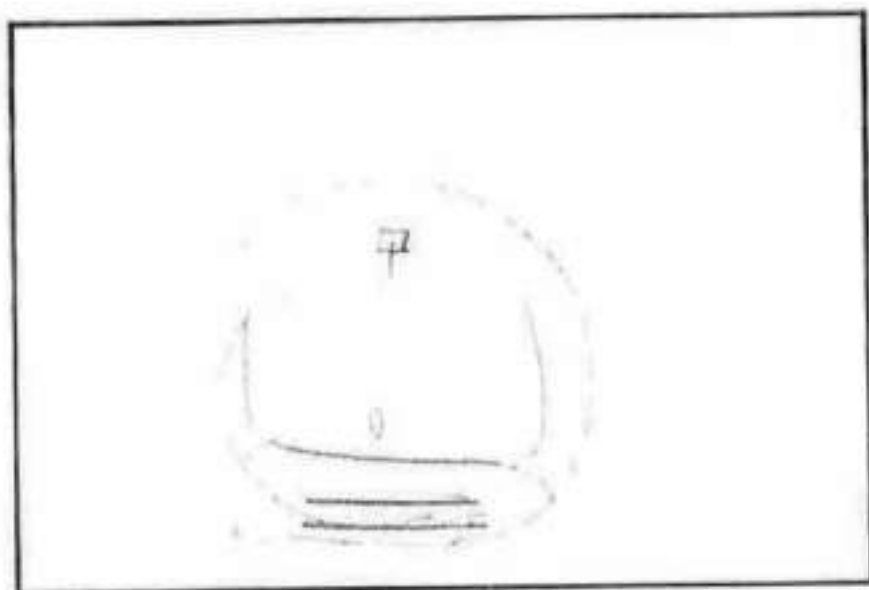


Fig. 71

Neste desenho de improviso feito por Joan, 48 anos, percebemos que toda a página foi usada e preenchida com muitas cores. Joan era exultante em relação à vida, querendo descobrir e aprender tudo o que fosse possível.



Fig. 72

Ela estava no início de uma segunda carreira e sentia-se muito excitada devido às novas possibilidades, e seu nível de energia e entusiasmo estava muito alto. Podemos ver a energia das ondas batendo na praia – uma possível representação da energia interna de Joan.

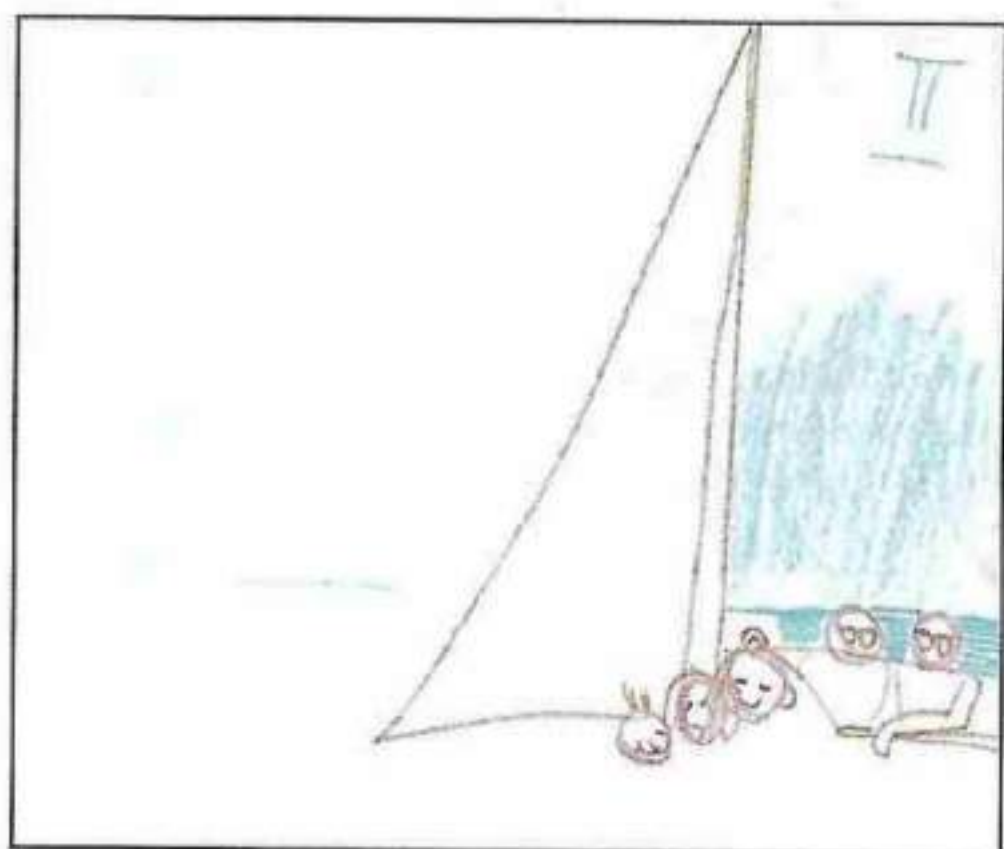


Fig. 73

No RKFD de Isabel, 52 anos, quase todo o desenho foi feito no lado direito do papel, deixando um grande espaço vazio e inútil. Ela está sofrendo de uma paralisia do lado esquerdo e sua energia física está limitada, como está refletido na extensão limitada do seu desenho.

ÁRVORES E IDADE

Ao se olhar para uma árvore como um símbolo da vida, deve-se perguntar se há um equilíbrio na árvore, se ela está saudável, ou se suas folhas são capazes de fazer

a fotossíntese. Deve-se prestar atenção em seu enraizamento e fixação no solo.

A “linha da vida” é feita na vertical, da base da árvore até o alto de sua copa, e marcas perceptíveis na árvore – tais como galhos cortados, feridas, buracos, a altura em que começa a folhagem, ramos quebrados e assim por diante – devem ser anotadas e correlacionadas à idade do paciente. Perguntas sobre as épocas correspondentes às marcas na árvore revelam informações importantes sobre o inconsciente do indivíduo.

Um ninho de passarinho no Desenho da Macieira revela dados significativos sobre a vida de Alice. Pedi que Alice desenhasse a si mesma apanhando uma maçã de uma macieira e ela desenhou a árvore com flores na base, um ninho de passarinho e ela pegando uma maçã.

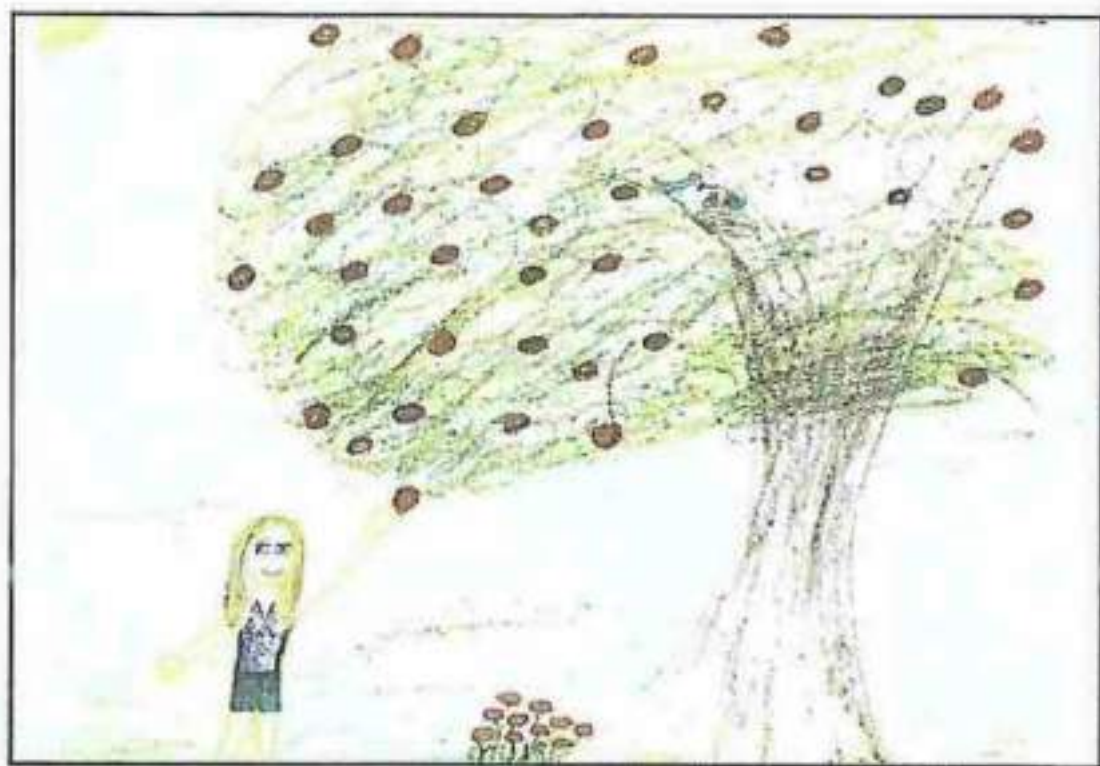


Fig. 74

Quando olhamos para uma árvore como uma *arbor vitae*, uma árvore da vida, a dividimos da base ao topo de

acordo com a idade do paciente. Nesse caso, Alice tinha 26 anos no momento do desenho. Ao dividirmos a árvore em vinte e seis partes, podemos perceber que o ninho de passarinhos está posicionado inconscientemente no décimo nono ano da vida de Alice. Ela diz: "Meus pais estavam divorciados, minha mãe teve um colapso nervoso e eu cuidava das minhas irmãs menores. Olhando agora, minha casa foi uma bagunça dos meus 17 aos 20 anos. Parece mesmo que eu assumi o papel da mãe pássaro". Ao fazer uma avaliação mais profunda, percebemos que o espaço que vai da base do ninho ao alto da cabeça da mãe pássaro é correlativo ao período que vai dos 17 aos 20 anos de Alice. Esses anos foram significativos para ela. Tal confusão e ferida, que a atingiram de maneira muito profunda, necessitam de atenção e carinho.

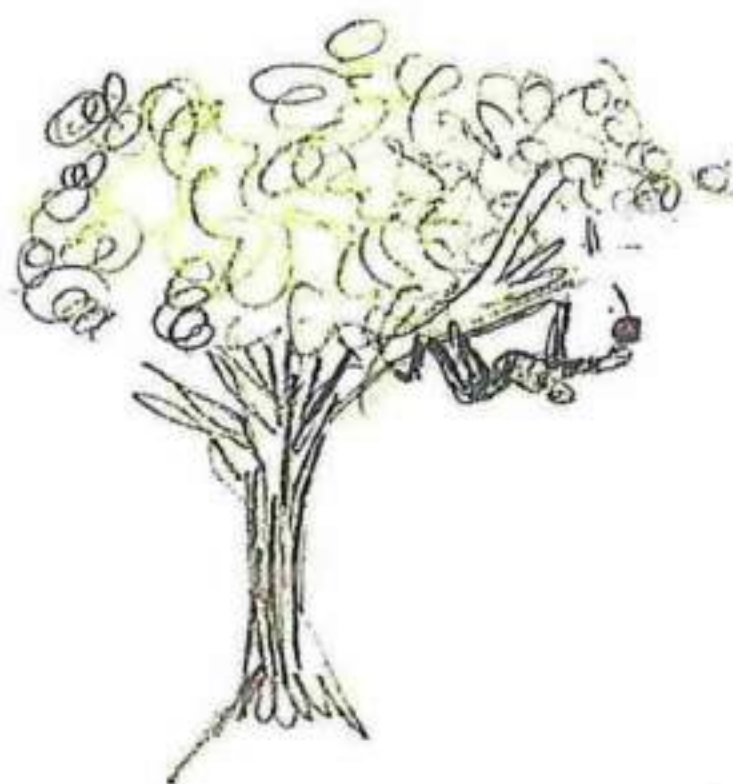


Fig. 75

Esse surpreendente Desenho da Macieira demonstra como um homem de 60 anos de idade respondeu a: "Desenhe a você mesmo apanhando uma maçã de uma macieira". Ele é talentoso, enérgico, do tipo eternamente jovem, que veste

um terno em quase todas as ocasiões e que não hesitaria em trepar em uma árvore “vestido até os dentes” se isso fosse o necessário para atingir o seu objetivo.

Quando esse homem criativo tem um novo projeto, tal objetivo passa a dominá-lo, consumindo todo o seu tempo e aparentando ser maior do que sua própria vida, exatamente como a maçã de tamanho exagerado. Ele é um homem de muitas habilidades e poderia facilmente ter apanhado a fruta sem sair do chão. Em vez disso, nesse desenho, ele se coloca em uma posição perigosa para apanhar a maçã gigante no momento certo. É interessante notar também que ele deve ter ficado desesperado porque a maçã é a única da árvore. Esse sentimento de desespero será uma boa área para o seu trabalho analítico pessoal.

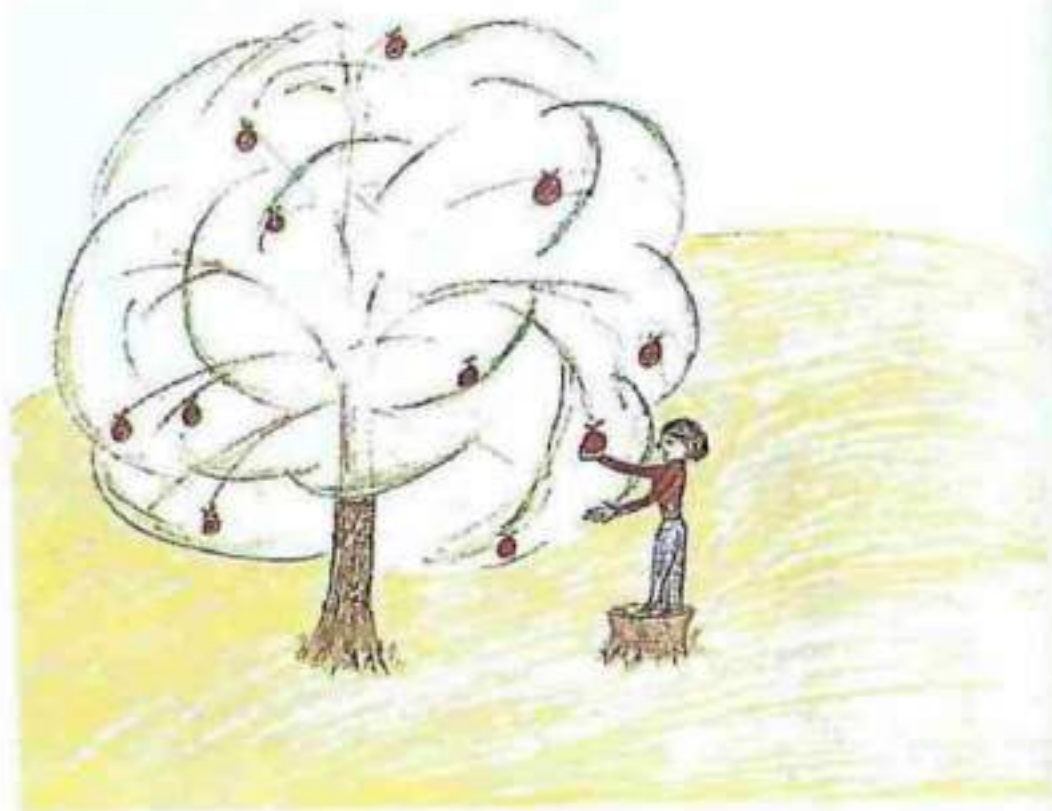


Fig. 76

A posição de um nódulo, posicionado de forma “decorativa” no tronco dessa macieira, revela informações significativas sobre Alexandra, 53 anos. Percebemos que o

nódulo encontra-se entre os 7 e os 10 anos dela. Na terapia, ela lembrou-se de um pesadelo recorrente naquela época com nuances edípicas, com a tensão culminando em tiques faciais aos 10 anos. A tensão havia diminuído de forma significativa na época em que ela fez 11 anos. Naquele ano, ela menstruara pela primeira vez e a primeira maçã "cresceu" na sua macieira. Ela desenha a si mesma apontando para uma primeira maçã. Incidentalmente, notamos que há onze maçãs na árvore. Alexandra disse: "Tornar-me mulher deve ter sido muito importante para mim".

DESENHANDO O AMBIENTE DE TRABALHO EM UM DESENHO DA FAMÍLIA

Quando se pede a alguém que faça um desenho da família e a pessoa inclui o ambiente de trabalho no desenho, ela normalmente sente-se presa ao trabalho. Por que ela está tão presa? Será que a família não lhe proporciona

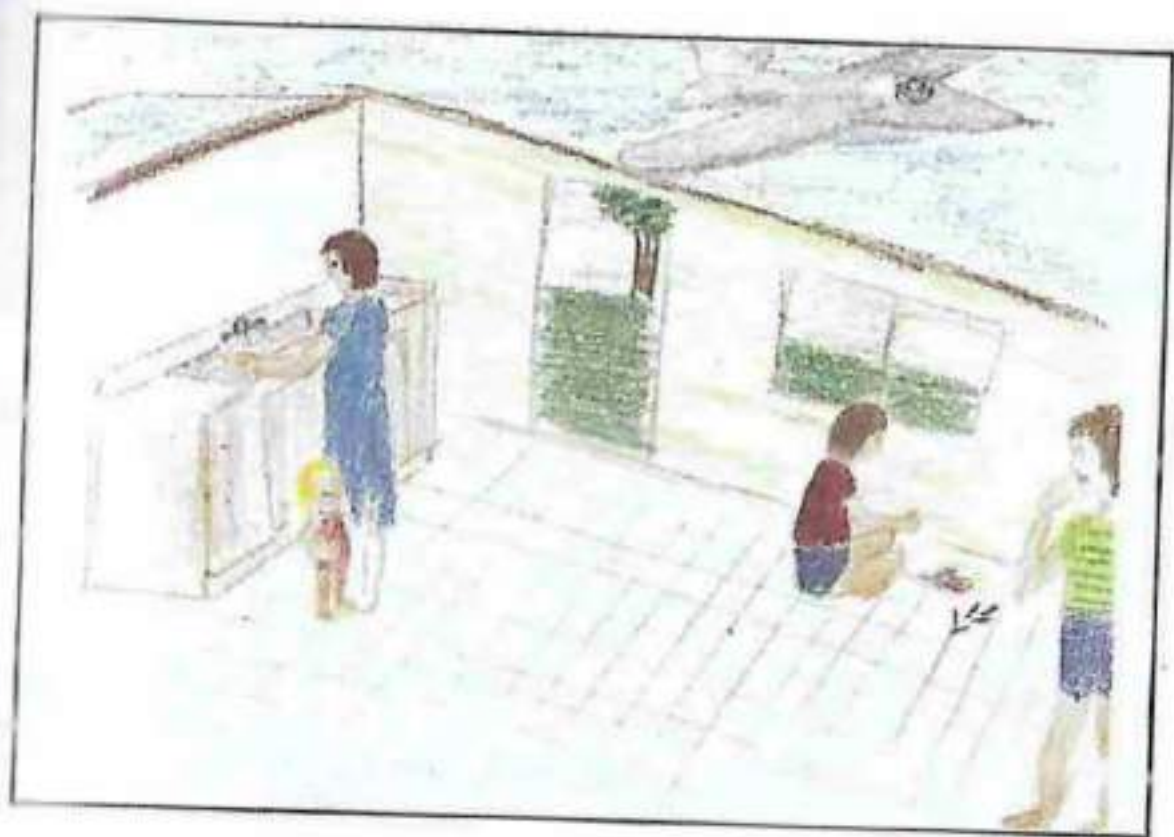


Fig. 77

relacionamentos adequados e o ambiente de trabalho está suprimindo essa falta? Ou será que ela passa tanto tempo longe da família que começa a ver o trabalho como uma extensão de suas relações familiares? Quando aparecem ambientes de trabalho nessas cenas, é interessante descobrir como estão as relações familiares e os laços emocionais.

Esse RKFD evoca a vida de Andréa aos 5 anos de idade. Ela se coloca ao lado da mãe, que está lavando uma panela na pia da cozinha. Seus irmãos estão do outro lado da cozinha, a irmã sentada e o irmão em pé. O pai está no avião acima da cozinha, que tem o teto aberto. Ele era piloto da Aeronáutica. Quando era criança, Andréa achava que o trabalho de seu pai era muito mais importante para ele do que a família. Andréa disse: "Não me lembro de ter nenhuma ligação com ele, nem de que ele tenha alguma vez percebido que eu era uma pessoa com pensamentos e sentimentos. Como resultado, senti-me isolada e desprotegida".



Fig. 78

Nesse KFD, Elaine desenha a si mesma trabalhando em seu escritório. Seu marido está cortando lenha para a lareira e sua filha está dirigindo um carro. Ela está ocupada no mundo do trabalho e relata que isso às vezes a incomoda – que o trabalho “consome o tempo da família”. Devido ao trabalho, ela mora a cento e dez quilômetros de casa. Sua vida “gira em torno de trabalho, estudo e vida social pessoal”. Elaine contou que mudou para longe do marido “a princípio por causa do estudo e do trabalho, mas na verdade o problema era uma incompatibilidade com ele”.

DESENHO DOS CINCO ANOS E DESENHO DOS DIAS ATUAIS

O desenho de um adulto de como ele se lembra de sua família aos 5 anos de idade normalmente lança luz sobre a forma como ele vê o seu passado. Ele, em geral, tomará suas decisões baseado em suas experiências passadas. A comparação do conteúdo de um desenho aos 5 anos com um desenho feito nos dias atuais revela a forma como o indivíduo está repetindo a sua infância sem responder a um novo ambiente e a novos indivíduos presentes em seu mundo adulto.

Neste RKFD de Ingrid, 42 anos, ela está alimentando as galinhas, e sua mãe está costurando no quintal. O pai trabalha no jardim, e a mãe e a cerca impedem que ela chegue perto dele. Ela desejava uma maior comunicação com ele – ela queria amá-lo e queria o amor e a proximidade dele –, mas a relação dela com a mãe não permitia que isso acontecesse.

No KFD, Ingrid, que é solteira, se coloca quatro vezes no desenho. Nenhuma figura central no desenho é masculina e podemos supor que uma relação mais profunda com o



Fig. 79



Fig. 80

masculino ainda não exista em sua vida de mulher adulta. Isso pode ter sido causado facilmente pela falta de relação com o princípio masculino no começo de sua vida. Ela está (1) sozinha, (2) dentro da grande silhueta da mãe, (3) com amigos e (4) lavando as janelas. O padrão da garota de 5 anos se repete. Ela precisa voltar e aprender a se relacionar com seu pai ou com outra figura masculina; só então o masculino poderá se desenvolver em sua vida.

Neste RKFD, vemos Hilda, 42 anos, andando a cavalo com a irmã. Ela diz que o pai era, “na verdade, um sonhador, filósofo, envolvido em estudos de religião, misticismo, etc., era muito bonito e transbordava sexualidade”. A mãe estava presa ao papel de dona de casa. Ela sentia-se mais ligada ao pai e passava horas com e le em sua biblioteca/laboratório discutindo questões espirituais e intelectuais. Agora, já adulta, ela diz: “Apenas recentemente conscientizei-me do lado psicológico incestuoso de nossa relação”.



Fig. 81

Em seu KFD, percebemos ansiedade rondando a casa. Seu filho mais novo acabou de passar por uma cirurgia no coração. Seu marido mudou de profissão, passando de psicólogo para empreiteiro, daí para professor e depois para desenhista. Ela o descreve como “um grande sonhador”. Ela se sente presa e confusa sobre seu papel de mãe *versus* vida profissional. Ela diz: “Meu filho mais velho é sensível, um tipo sentimental, e se identifica comigo; meu filho mais novo identifica-se com o pai”. Ela agora percebe os sentimentos incestuosos que nutre pelo filho mais velho. O RKFD se



Fig. 82

repete trinta e sete anos mais tarde no KFD. Até mesmo as palavras são as mesmas ao descrever padrões de comportamento. Ela precisa compreender que se casou com o seu pai e está repetindo o padrão de vida deles. É interessante notar a trajetória do trator e do cavalo (pai e filha no RKFD) e compará-la à trajetória da bicicleta em direção à mulher sentada embaixo da árvore (filho e mãe) no KFD. O padrão se repete anos mais tarde.

SOBREPONDO DESENHOS

Quando os desenhos são produzidos em uma sequência, é interessante colocá-los um em cima do outro e, contra a luz, ver o que aparece. Juntar essas figuras é bastante instrutivo, oferecendo novos *insights* sobre o psiquismo do paciente.

Neste RKFD, figura 83a, feito por Anna, 38 anos, vemos a mãe de pé na sala de estar segurando uma colher de pau com um furo no meio e uma frigideira sem comida. Ela está fora do lugar, deveria estar na cozinha. Pergunto-me o quão útil é a mãe: com um buraco na colher, uma frigideira vazia nas mãos e de pé com esses utensílios na sala. Pergunto a ela se a mãe é uma figura muito positiva. No entanto, Anna disse: "Para mim, o enfoque estava nos aspectos negativos do meu pai". E disse também: "Fazer esse desenho me deu dor de cabeça".

Na figura 83b, um desenho de improviso, ela fez algumas formas abstratas. As linhas em ziguezague com forma de coração no canto inferior direito foram associadas a raiva. A espiral azul e o amarelo foram associados a aspectos do feminino – "a complacência, a força, a proteção". O triângulo vermelho é visto como algum aspecto da "minha identidade feminina, ou talvez como um aspecto dos ataques de dor de cabeça repentinos que começam do lado direito na base do pescoço".

Ao sobrepor essas duas figuras, descobrimos que as linhas em ziguezague vermelha, azul e amarela estão embaixo de sua mãe. Anna ficou surpresa e disse: "A princípio, eu ia desenhar minha mãe com sapatos vermelhos, mas depois censurei isso". Ela censurou o vermelho porque achava que essa cor significava raiva. Pode-se imaginar quanta raiva pela sua mãe ela consegue censurar. Ela ainda disse: "Parece que essas linhas vão 'queimar as pernas dela'".



Fig. 83a



Fig. 84a

A linha alta e escura que sobe divide Anna ao meio. Na verdade, ela parece estar dividida em relação à raiva pelo pai e pela mãe. A espiral azul e o amarelão que ela associou ao aspecto feminino – “a complacência, a força, a proteção” – passam por ela e seus irmãos. Complacência, força e proteção é o que seus irmãos representam para ela e podemos ver que ela e os irmãos estão alinhados.

A nuvem roxa, como Anna a descreve, está sobre a cabeça da mãe. A visão de sua mãe a anuvia? Nuvens têm uma tendência a representar ansiedade em um desenho (Jack, 1969), então me pergunto se a mãe causa ansiedade em sua vida. Anna me disse também que o olho verde está ligado aos problemas críticos do pai. Ao sobrepor as figuras, encontramos *insights* sobre as relações familiares que realmente se originam em níveis inconscientes.

No RKFD ao lado, figura 84a, feita por Bonnie, 28 anos, vemos mãe e irmão dentro de casa, o pai de lado, sozinho no canto esquerdo, e Bonnie sozinha na escada. Seu cachorro, embaixo da árvore, é seu companheiro mais próximo.

Na próxima figura, um KFD, ela está sentada com a filha, lendo um livro. De novo, o cachorro está por perto. Aqui temos mãe e filha compartilhando, bem diferente do que ela havia experimentado na infância, como foi mostrado no primeiro desenho.

Ao sobrepor os desenhos, encontramos Bonnie como uma criança de 5 anos sobrepondo o cachorro do segundo desenho. O cachorro, simbolizando os instintos, representa o forte lado instintivo dela. A figura de Bonnie hoje coincide com a figura de sua própria mãe. Ela me contou que isso “indicava algumas preocupações que ela tinha em relação à maternidade”, tanto de ser como sua mãe, quanto de não ser como ela na relação com sua própria filha.

* Nota: se as páginas 154 e 156 forem colocadas juntas, contra a luz, os aspectos sobrepostos ficarão aparentes.

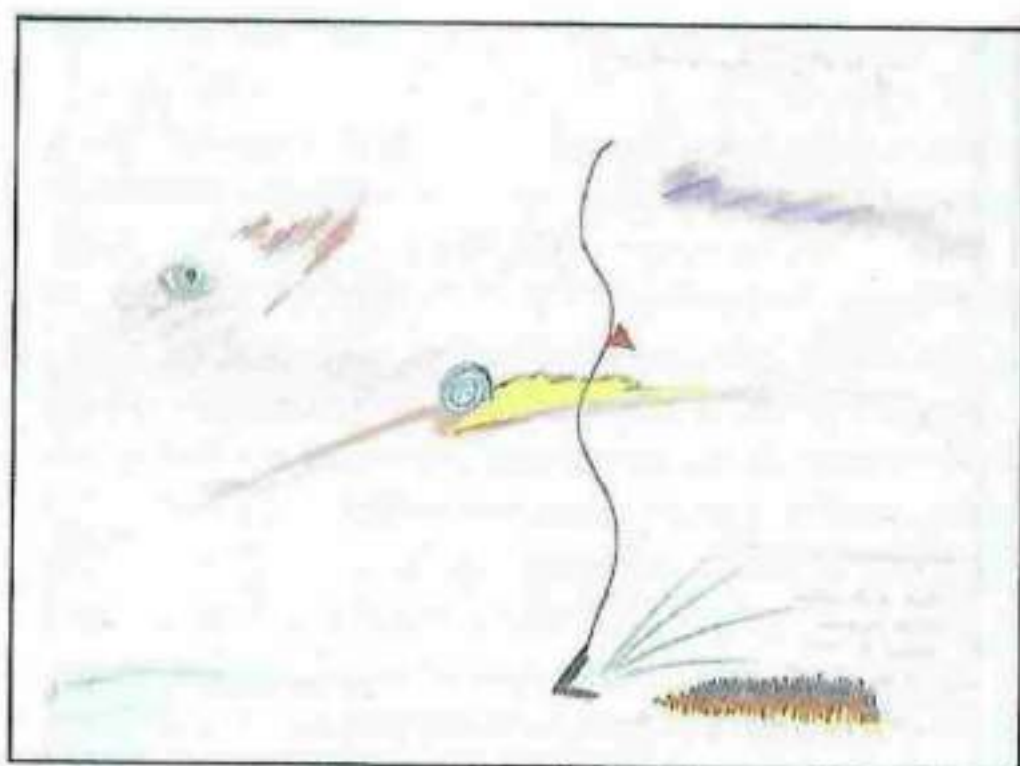


Fig. 83b



Fig. 84b

TRADUZINDO CORES

Escrever sobre o significado das cores é um empreendimento muito grande. Existem muitas teorias sobre seus possíveis significados, assim como inúmeros livros sobre o simbolismo e o uso das cores, dos quais *The luscher color test*, de Max Luscher (1969), e *Color personality: a manual for the color pyramid test*, de Schaie e Hess (1964), são dois exemplos proeminentes.

Teorias diferentes sobre a interpretação das cores nem sempre concordam nos significados específicos, mas os teóricos concordam que as cores podem simbolizar alguns sentimentos, humores e até mesmo o tom de uma relação. O uso de uma certa cor e o seu posicionamento em um desenho podem sugerir um equilíbrio ou um desequilíbrio em nossas vidas. As cores podem indicar a importância de fatores psicológicos e/ou físicos. Não podemos nos limitar aos fatores psicológicos ao falar da interpretação das cores. Fatores somáticos que exercem um efeito importante na vida do sujeito aparecem nos desenhos, podendo se manifestar nas cores ou em outro ponto focal.

A análise das cores pode ser usada como um instrumento suplementar na compreensão dos desenhos, embora as cores sejam, muitas vezes, difíceis de interpretar de maneira acurada, podendo ser mal interpretadas pelo leigo. Apesar de que "pouco conhecimento pode ser uma coisa perigosa", o emprego de interpretações das cores usadas não precisa ser algo perigoso, se formos objetivos. Para uma interpretação das cores, deve-se considerar a forma como a cor foi usada, onde ela está situada na página, a quantidade utilizada, sobre quais objetos ou materiais ela é utilizada e a intensidade dela.

Por exemplo, o vermelho pode significar energia, ódio, um problema "abrasador", perigo, doença física (febre,

infecção), amor, alegria, excitação e talvez mais. Se encontro o vermelho em um cartão de amor, pode significar amor e carinho, ao contrário de se encontrar a mesma quantidade de vermelho em gotas de sangue pingando de uma faca ameaçadora. Isso nos dá uma ideia mais clara do motivo pelo qual a interpretação das cores não possui regras fechadas. Demonstra, também, uma razão para a diversidade de teorias que abundam hoje em dia. Outro motivo para a diversidade de teorias sobre as cores é que os significados das cores variam de cultura para cultura. Muitas variáveis devem ser consideradas na utilização da interpretação das cores.

Uma coisa muito útil ao lidar com o significado das cores é a volta ao mundo natural – por exemplo, o verde em plantas e grama saudáveis certamente nos diz que a planta tem um bom potencial para o crescimento. A uniformidade de um sol amarelo brilhante, nossa maior fonte de energia, luz e calor, pode, também, revelar conteúdos semelhantes em um desenho.

Algumas interpretações já bastante conhecidas, baseadas na psicologia e nas associações da cultura ocidental, estão listadas a seguir. Os achados são baseados, de maneira geral, na obra de Bach (1969, p. 18-19). Furth (1973) e Wilson (1985) dão algumas contribuições. Estas interpretações são especialmente interessantes, pois foram compiladas a partir de desenhos de pacientes gravemente doentes.

Vermelho – Psicologicamente, pode sinalizar uma questão de importância vital, um problema “abrasador”, emoções arrebatadoras ou perigo. Do ponto de vista físico, pode refletir uma doença aguda – por exemplo, uma febre ou infecção.

Rosa – Como uma nuance mais clara do vermelho, pode sugerir a resolução de um problema ou a cura de uma doença, quando o sujeito diz que a vida está um “mar

de rosas". Em geral, é usada no corpo ou nas bochechas para dar aquela "aparência saudável" estampada nas propagandas de cosméticos.

Roxo – Pode apontar para uma necessidade de posse ou de controle, ou para uma necessidade de se estar no controle de outros, ou de se obter um apoio. Pode sugerir uma responsabilidade penosa ou indicar que o indivíduo tem de "carregar uma cruz". Do ponto de vista físico, pode indicar doenças repentinas ou uma situação opressiva, controladora. Como a cor real ou régia, sugere soberania, espiritualidade, poder supremo (tanto psicológico quanto somático).

Laranja – Pode refletir uma situação de ansiedade, em especial uma situação de vida ou morte; pode também indicar decréscimo de energia ou a saída de uma situação ameaçadora.

Amarelo-ouro – Pode sugerir uma ênfase em coisas de natureza espiritual ou intuitiva; algo de grande valor. A amarelidão do sol pode significar a energia que dá vida.

Amarelo-claro – Pode indicar uma situação precária de vida.

Azul brilhante – Pode denotar saúde; o fluxo vital da vida ("a fonte da vida") ou energia.

Azul-claro – Pode denotar distância, o céu azul-claro, longínquo; uma retirada ou esmorecimento; contemplação.

Verde-escuro – Ego e corpo saudáveis; crescimento ou inovação na vida, como em um processo de cura.

Amarelo-esverdeado claro – Fraqueza psíquica ou física; diminuição da vida ou retorno à vida, com a ajuda de um tratamento.

Marrom-escuro – Sustento; em contato com a natureza e com o terrestre; saudável.

Marrom-claro – Pode denotar deterioração ou decadência, ou luta para superar as forças destrutivas e retornar a um estado saudável.

Preto – Pode indicar ou simbolizar o desconhecido. Se for usado para fazer sombreamento, é geralmente visto como negativo, protegendo pensamentos “negros”, uma ameaça ou medo.

Branco – Como a ausência de cores, pode indicar sentimentos reprimidos; pode também, depois que todas as cores já foram usadas, sinalizar a completude da vida.

As cores não contam a história do desenho, elas apenas amplificam o que os objetos e ações na figura têm a dizer. Para compreender o valor relativo ou a importância das cores na análise dos desenhos, tente comparar um programa de televisão em preto e branco com outro colorido. Em ambos os casos, o significado *básico* do programa aparece.

Ao mesmo tempo em que as cores nem sempre têm uma importância decisiva, Jolande Jacobi diz que Carl Jung “atribui tanta importância às cores e formas quanto ao que as imagens representam” (Jacobi, 1980, p. 97).

Tendo essas informações como pano de fundo, as cores fora de lugar, aqui demonstradas por meio de uma série de desenhos de um paciente, cores ausentes em um desenho e a intensidade das cores são pontos focais que merecem a nossa atenção.

CORES FORA DE LUGAR

Uma cor fora de lugar é estranha e precisa ser percebida e estudada. Um sol negro, uma vaca verde ou uma pessoa roxa são exemplos de cores fora de lugar. Que significados esse deslocamento da cor traz para o símbolo?

Este desenho espontâneo de Charles, 5 anos, é, na verdade, uma colagem de um carneiro de um livro de desenhos. Charles acrescentou o leite vermelho. Ele tem leucemia e demonstra sua necessidade de obter um “sangue saudável e revigorante, como se fosse o seu “leite”

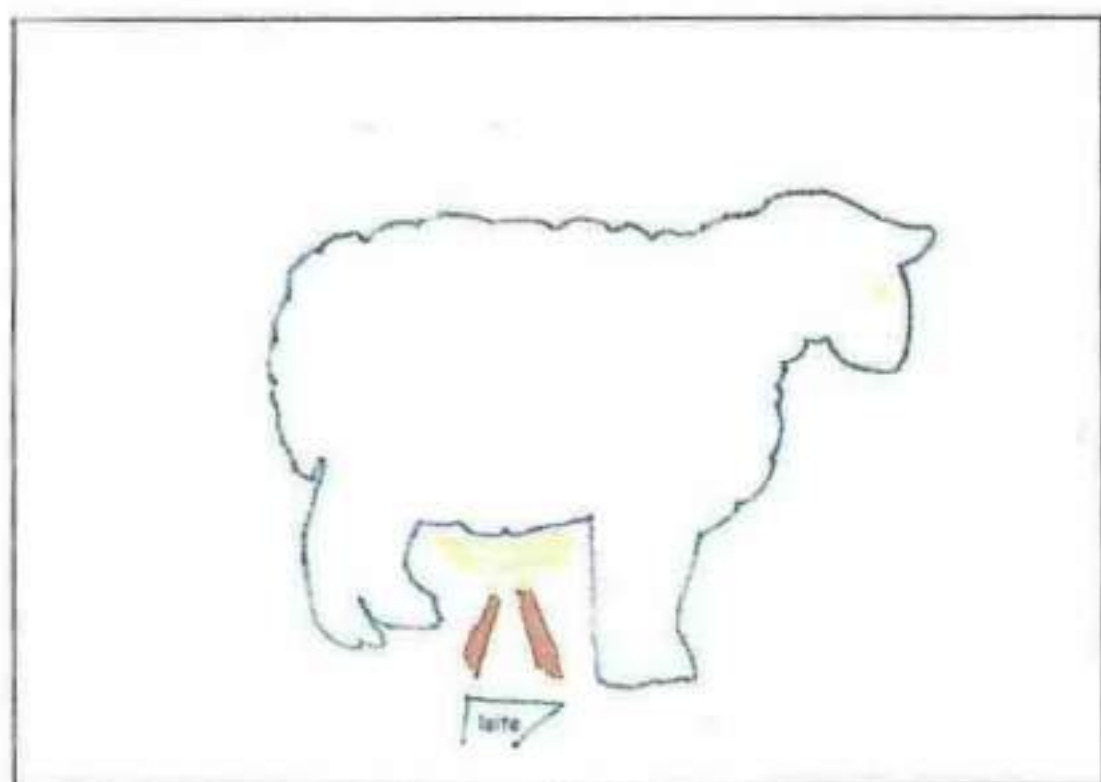


Fig. 85

da vida. O vermelho é a cor da energia e da vitalidade. É interessante notar a utilização e o posicionamento adequados dessa cor.

O que mais impressiona neste desenho de improviso são os treze postes de telefone roxos. Jenny, 38 anos, é católica. O roxo é a cor régia e espiritual na natureza. Treze cruzeiras fazem-me pensar nas catorze fases da cruz. Onde estará a décima quarta cruz, que representa a ressurreição?

Ela disse que está começando a se tornar mais consciente de sua crença espiritual nos "recônditos mais profundos da [sua] mente". Ela acredita que as cruzeiras roxas representam a necessidade de se relacionar com seus fundamentos espirituais, libertando-se do sofrimento e abrindo espaço para a transfiguração e a ressurreição.



Fig. 86

Jenny carrega muitas cruzes. Ela já sofreu muito com sua mãe, com a doença de sua mãe, problemas com a família e disputas na relação com o marido. Ela contou que está casada há vinte anos e só agora descobriu o amor intenso que sente por ele. Ela está encantada com esse *insight*, e ele também.

CONSELHOS E PRECAUÇÕES

*Se começarmos com certezas, acabaremos com dúvidas;
mas, se começarmos com dúvidas,
e tivermos paciência com elas, acabaremos com certezas.*

Bacon

Ao longo dos meus anos como professor e utilizando a análise de desenhos, tenho percebido um problema recorrente que assola os estudantes que tentam desenvolver suas habilidades nessa técnica terapêutica. O estudante fica preso à figura, a um único aspecto dela, e não consegue enxergar a sua totalidade. O motivo disso é que uma parte vulnerável da personalidade dele é fisgada por alguma parte da figura, de forma que os conteúdos psíquicos mal resolvidos do próprio estudante entram em ação. Essas "partes vulneráveis" são os nossos próprios complexos, e devemos estar sempre atentos ao fato de que essas partes de nós mesmos são facilmente projetadas nos outros sem a nossa intenção consciente. O estudante deve estar consciente e também alerta quanto a esse perigo, para que o seu próprio si-mesmo não seja arrebatado, fazendo com que o que o desenho traz de verdadeiro seja obscurecido.

Antes de o terapeuta ser capaz de auxiliar um paciente, de maneira eficaz, com a linguagem simbólica do inconsciente do paciente, ele deve abrir as portas de seu próprio inconsciente e tornar-se íntimo de seus conteúdos.

Somos apenas uma pessoa, mas dentro de nós existem muitas “pessoas”. Dentro de todos nós existe uma mãe zelosa, um pai guardião, uma criança brincalhona, uma pessoa feliz, outra triste, um andarilho, um colonizador. Eu poderia continuar descrevendo uma longa lista, mas podemos imaginar todas as pessoas que vivem dentro de nós de maneira muito simples, ao reconhecer todos os tipos de pessoas que estão à nossa volta. Cada um de nós é um pouco de todo o resto do mundo, e eles são um pouco de nós também. As “pessoas internas” são aquelas de quem devemos buscar informação, ainda mais quando nos encontramos fisgados por alguma coisa em uma figura.

Uma pequena ilustração pode ajudar a esclarecer. Uma terapeuta participou de um dos meus *workshops* querendo aprender como utilizar desenhos no seu trabalho. Ela trabalhou junto com um grupo, mas não conseguia enxergar nada além de problemas sexuais nos desenhos. Conversamos sobre isso em particular e eu me perguntei quem, dentro dela, estaria preso a um problema sexual. Investiguei a época de sua puberdade e descobri que ela havia experimentado relações incestuosas com o pai e o irmão por quatro desses anos. Encontramo-nos por vários dias, sondando esse relacionamento, tentando organizar as ideias e os sentimentos de uma adolescente. A adolescente era a “pessoa” dentro dessa profissional que estava presa a esse fato e só enxergava o lado sexual das figuras. Ela assumiu essa “pessoa interna” antes escondida e, com o tempo, superou o problema e começou a enxergar nos desenhos o que eles representavam.

Procurando sinais

Ao longo do processo terapêutico deve-se procurar sinais que deem um direcionamento para a interpretação dos desenhos. Os sinais devem ser considerados em conjunto com a condição da estrada. Quer dizer, se uma placa

diz para se fazer uma curva a sessenta quilômetros por hora e estamos em um dia feio de inverno e as estradas estão perigosas por causa do gelo, o motorista deve seguir mais devagar do que diz a placa. As sinalizações guiam, mas o bom terapeuta também leva em consideração as condições climáticas atuais do paciente. Podemos ser guiados por alguns sinais na figura, mas devemos também considerar o indivíduo como um ser único.

Para a minha surpresa, tenho observado que os estudantes que querem usar os desenhos como instrumento terapêutico às vezes se esquecem de que estão trabalhando com um ser humano, uma pessoa viva – um ser com sentimentos, além de uma máquina pensante na cabeça. Precisamos nos lembrar de que os desenhos são uma ferramenta para se trabalhar com o paciente como uma pessoa inteira. Nesse processo, traduzimos para ele o que ele apresentou no papel. Ao fazer isso, é fácil cair em interpretações cognitivas, evitando os sentimentos do indivíduo. A Figura 87 ilustra esse fato.

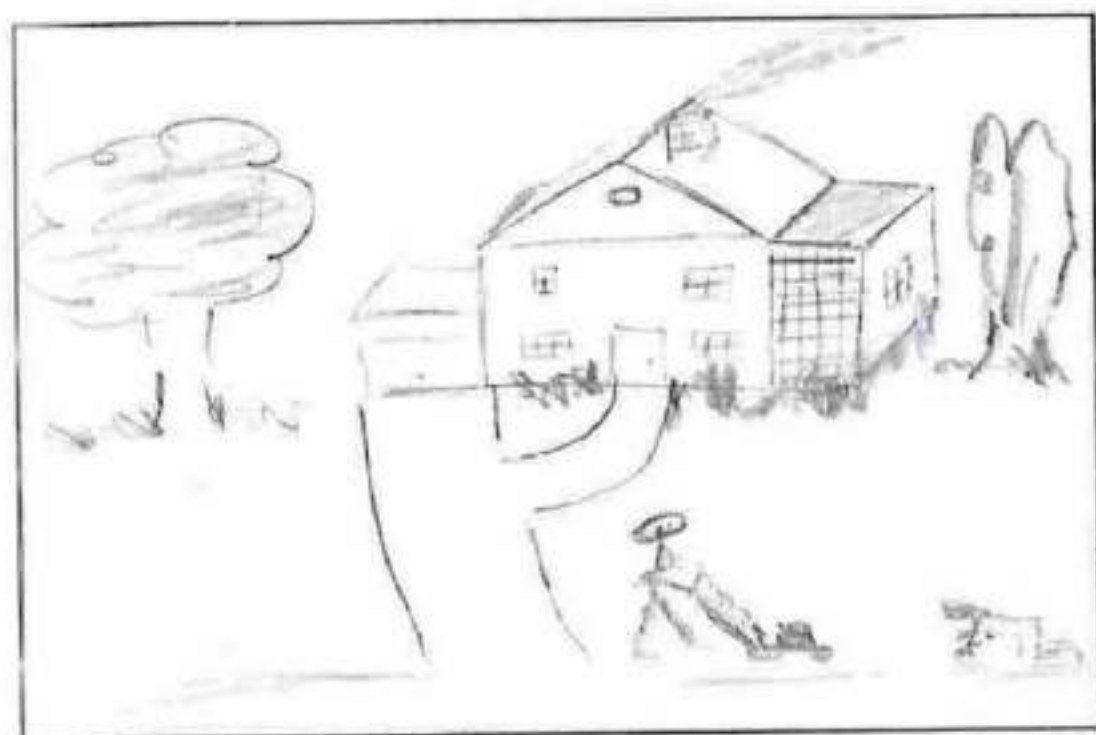


Fig. 87

Está claro que o cortador de grama poderia passar por cima da mulher no desenho. O homem usando o cortador fez o desenho. A mulher é sua esposa, retirando as ervas daninhas da grama. Enquanto discutíamos a composição geral da figura, procurei perceber a atitude dele em relação à esposa. Tentei me conscientizar dos sentimentos dele sobre essa relação e descobrir por que ele colocara um cortador de grama entre eles. Ao mesmo tempo, tentei compreender por que ele tinha essa necessidade de passar por cima dela. Para tal, fiquei alerta ao que essa expressão pictórica pudesse conter; no entanto, não peguei minhas ideias e as joguei nele. Primeiro, eu vejo a quais ideias a expressão pictórica pode levar, depois tento lembrar que esse desenho pode ter um outro significado além do que eu acredito estar enxergando.

Não é necessário que os terapeutas compartilhem todas as ideias que lhes surgem. Quando as pessoas têm a necessidade de dizer tudo o que pensam estar vendo, elas podem ter uma necessidade interna de predizer, de ser um profeta para os outros. Tenho observado estudantes, depois de lerem uma figura, bombardeando o paciente com perguntas como um toureiro atacando o touro. Onde está o paciente? Será que ele está preparado para todas essas perguntas? Voltemos ao homem com o cortador de grama. E se o motivo pelo qual ele procurou um terapeuta foi que sua esposa morreu de repente algumas semanas antes da sessão inicial e o terapeuta ainda não sabe disso? Não ajudaria muito perguntar a ele de imediato o motivo pelo qual ele está querendo aniquilá-la.

O ser humano, não a máquina

O terapeuta sábio sempre se lembra de que o paciente está ali para tornar-se mais consciente dos seus problemas e para descobrir por si próprio como viver e lidar com essas

questões da maneira que ele achar melhor. Se nós, como conselheiros, apenas tivéssemos que informá-lo de seus problemas e das possíveis soluções para esses problemas, poderíamos escrever um dicionário com o título "Receitas de vida dos conselheiros". Esse seria um remédio fácil, mas, infelizmente, ele não existe. Em situações terapêuticas com seres humanos, "receitas" simplesmente não funcionam. Nas palavras de C.G. Jung:

O fato de não existirem regras nem receitas universais na psicologia prática é o suficiente para levar qualquer um ao desespero. Existem apenas casos individuais com necessidades e demandas as mais heterogêneas possíveis – tão heterogêneas que praticamente nunca podemos saber antecipadamente o curso que o caso vai tomar, razão pela qual é melhor que o médico abandone qualquer opinião preconcebida. Isso não significa que ele deva jogá-la fora, mas que em todos os casos ele deva usá-la apenas como hipótese para uma possível explicação. (Jung, 1966, CW 16, p. 71.)

Por meio dessa busca de problemas e soluções, uma quantidade razoável de informações deve ser retida pelo paciente. Esperamos que algum dia ele seja capaz de partir e, sozinho, deparar com outros problemas e dilemas com uma maior capacidade para estudá-los e resolvê-los, usando as habilidades e observações introduzidas pelo terapeuta. Com as habilidades aprendidas e usadas nas sessões, ele descobrirá um processo que lhe permitirá encontrar a saída para problemas futuros. Desse modo, é importante estar alerta ao fato de que a resolução de problemas no presente implica apenas metade da solução, e essa é a segunda metade. A primeira é ajudar outras pessoas a encontrarem um método, um método próprio, para reagir aos problemas e lidar com eles – problemas atuais e problemas futuros.

O caminho do paciente

Ao analisar os desenhos, o terapeuta lê o que a figura está possivelmente dizendo e toma esses *insights* como pistas para formular questões para o paciente; depois, temos que seguir o caminho que o paciente trilha. O terapeuta pode “estocar” suas ideias e questões, já que o momento adequado para trazê-las à tona pode chegar em sessões futuras. Muitas vezes, trabalhando com um paciente, já me aconteceu de eu ter uma ideia, questão, possíveis *insights* sobre problemas, mas o paciente seguir por um outro caminho, para na sessão seguinte (ou muitas sessões depois) ele voltar ao mesmo assunto e eu poder dizer: “Eu me lembro disso na figura que você desenhou mês passado. Gostaria de falar mais sobre isso?” ou “Como é que isso se encaixa na sua vida agora?” ou “Como é que isso se encaixava na sua vida naquela época?”.

Devemos sempre nos lembrar, durante a terapia, que é mais importante o paciente compreender do que as expectativas teóricas do analista serem satisfeitas. A resistência do paciente à interpretação do analista não é necessariamente errada; é, antes disso, um sinal de que alguma coisa não “clicou”. Ou o paciente ainda não atingiu o ponto em que ele possa compreender, ou a interpretação está equivocada. (Jung, 1964, p. 61.)

Ao se permitir que o paciente siga o seu “caminho”, o sinal mais comum que vamos encontrar é o de “pare”. O terapeuta deve saber que, quando interrompe o paciente, ele está essencialmente impedindo que o paciente prossiga o seu caminho. Isso é necessário em alguns momentos, mas tenho observado estudantes que interrompem o paciente porque não estão obtendo respostas às próprias questões. Talvez a resposta esteja no ato de evitar a pergunta. Esse ato serve a um propósito e não deve ser ignorado.

Acolhendo nossos mecanismos de defesa

Um grande erro que os terapeutas com frequência cometem é querer que os pacientes se livrem de todos os mecanismos de defesa. Sou a favor de nos agarrarmos a esses mecanismos de defesa e os admirarmos. Vejo os mecanismos de defesa como algo muito precioso. Eles podem ter tamanhos variados, mas eu ajudo o paciente a examiná-los sem se livrar deles, a admirá-los, tocá-los, poli-los, chegar mais perto deles e acolhê-los. À medida que a terapia progride, o movimento para além de um mecanismo de defesa leva a pessoa em direção ao próximo mecanismo, enquanto os antigos ficam estocados em um "tabernáculo", prontos para serem usados se for necessário e sempre disponíveis para uma "visita" quando preciso. No fim, o paciente não mais precisará "visitar" ou "polir" um antigo mecanismo de defesa. Ele acaba alcançando uma melhor compreensão sobre como enfrentá-los, e essa compreensão torna-se seu melhor professor e amigo nas confrontações com outros conteúdos inconscientes.

Um pastor recém-ordenado que fora designado para o trabalho temporário em uma comunidade rural participou de um *workshop*. Alguns dias depois de ter chegado na comunidade, uma das pessoas mais velhas de lá morreu. Ele foi chamado à casa dela na mesma hora, apesar de não a conhecer. Ele foi fazer a visita, desejando veementemente que a velha senhora não tivesse falecido naquele exato momento. Ao chegar na casa da falecida, fez algumas preces com todos os que estavam presentes. Após esse ritual, todos ficaram em um silêncio avassalador. O que ele deveria dizer? Sem conhecer nenhum dos presentes, como é que ele poderia levar esperança a eles? Como é que ele poderia se comunicar com eles? Ele pensou que, se ao menos os conhecesse, seria mais fácil consolá-los. Ele estava desnorteado e não queria estar

ali; mas aquela comunidade estava aguardando as suas palavras de sabedoria.

Perguntei ao pastor o que ele mais havia tido vontade de fazer diante da situação. Ele disse que queria sair correndo. Por que ele queria correr? É bem provável que o motivo tenha sido que ele não conseguia encontrar nenhuma resposta para aquelas pessoas. Mas será que o que elas realmente queriam eram respostas? O terapeuta deve tentar determinar quais são as questões do corredor, o que o corredor precisa saber. Se pelo menos o corredor soubesse o que essa mulher fizera pela comunidade, ele poderia louvá-la por ter ajudado tantas pessoas. Se pelo menos soubesse o que ela fizera de bom, poderia falar sobre ela com mais honestidade. Se pelo menos soubesse como essa mulher amara, como ela se tornara o "centro da comunidade", como esse mundo havia se tornado um lugar melhor por causa dela – se pelo menos o corredor soubesse. Sugeri que o pastor "incorporasse o corredor". Aqui é onde o então chamado inimigo vira um amigo.

Acho que teria sido melhor se o pastor dissesse a verdade sobre seus sentimentos: "Sou jovem e tão novo nessa comunidade, que não sei o que dizer. Eu quero consolá-los, mas não conheci essa mulher. Se vocês me contarem as coisas que ela fez por esta cidade, como ela os ajudou em suas vidas, o que ela fez pelo crescimento da comunidade, há quanto tempo ela estava aqui – não sei nada a respeito dela, a não ser que ela deve ter sido uma pessoa e tanto". As respostas viriam e, como os que estavam por ali poderiam então compartilhar seus sentimentos de perda, um processo de cura começaria a acontecer. Desse modo, o corredor interno poderia ter assumido o seu papel e, ao fazê-lo, se tornado amigo do jovem pastor.

Investigação *versus* pressão

Em vários momentos pude observar um terapeuta pressionando o paciente para responder as questões que surgiram a partir do desenho. Uma boa ideia pode ser gravar as sessões de vez em quando e ouvir o que se está fazendo. Se a sessão sempre acaba se tornando um ciclo de pergunta/resposta, o terapeuta deve dar um passo atrás e analisar o que está acontecendo. Uma premissa básica é que, para se trabalhar com desenhos em terapia, o terapeuta deve estar atento à sua própria individualidade. Se assim não for, os problemas do paciente nunca serão trabalhados, apenas os do terapeuta, e esse não é o motivo pelo qual o paciente procurou terapia. Jung se refere a isso quando escreve:

A medicina na mão de um tolo é sempre venenosa e mortal. Da mesma forma que esperamos de um cirurgião, além do conhecimento técnico, uma mão habilidosa, coragem, presença de espírito e poder de decisão, devemos esperar de um analista um treinamento psicanalítico muito sério e completo de sua própria personalidade antes de nos dispormos a confiar um paciente a ele. Eu iria mais longe ainda, dizendo que a aquisição e a prática das técnicas psicanalíticas pressupõem não apenas um dom psíquico específico, mas, acima de tudo, uma preocupação verdadeira com a formação do próprio caráter. (Jung, 1961, CW 4, p. 450.)

Jung continua:

Um analista pode ajudar o paciente somente até o ponto aonde ele próprio já foi, e nem um passo adiante. Tenho deparado, desde o começo da minha prática analítica, com pacientes que ficaram “emperrados” em suas análises anteriores, o que sempre acontecia no ponto em que o analista já não conseguia mais progredir com ele mesmo. (Jung, 1966, CW 16, p. 545.)

Pelo que já pude averiguar, essa é a razão principal pela qual os testes projetivos ainda não se tornaram instrumentos terapêuticos produtivos. Eles nos dão muitas informações, mas o terapeuta deve estar atento para não projetar os próprios problemas no desenho do paciente. Essa garantia não pode ser alcançada sem, antes, conhecermos a nós mesmos, mas dado o passo da sociedade contemporânea, parece que terapeutas e estudantes de psicologia nunca aproveitam o tempo para conhecer a si próprios primeiro. Em vez disso, eles se dirigem imediatamente para a terapia dos outros, antes de terem experimentado a própria introspecção e terapia. Isso é desastroso tanto para o desenvolvimento do terapeuta quanto para o paciente.

Jargão profissional

Na época em que eu trabalhava em um grande hospital, conheci um médico muito simpático que mantinha uma relação muito próxima com seus pacientes. A Sra. Lincoln, uma senhora de classe média-baixa, estava hospitalizada nessa época. Passamos por alguns bons momentos juntos e ela me disse que tinha um carcinoma, que fora diagnosticado por esse médico simpático, com quem ela começara o tratamento. A Sra. Lincoln falava muito mal do médico, o que me surpreendeu. Por nove meses ela não sabia da seriedade da sua doença; ela sabia apenas que tinha um carcinoma, mas não sabia que isso significava câncer. Um dia, ela resolveu ir à biblioteca para conseguir mais informações sobre a doença. Ao descobrir o que a doença era, ela se sentiu traída pelo médico por ele não ter dito a ela toda a "verdade". Depois disso, ela não conseguia mais se tratar com ele. O médico, por outro lado, sentia ter sido honesto, aberto e ter dado apoio a ela durante todo o tratamento e tinha dificuldades para compreender o equívoco dela.

Acho que uma linguagem que pode ser compreendida é mais importante do que o jargão profissional. Eu iria até mais longe, dizendo que cabe ao terapeuta, em alguns momentos, pedir ao paciente que explique o seu caso, o que leva a um *insight* sobre a compreensão que ele tem dos fatos. Pode ser que, se o médico perguntasse à Sra. Lincoln o que ela havia entendido do seu estado físico, ele pudesse perceber que ela não havia entendido o que era um carcinoma. O mal-entendido foi uma proteção para o médico durante os meses em que a Sra. Lincoln desconhecia a seriedade da doença, mas, no fim, levou a um obstáculo que impediu que a relação médico/paciente pudesse continuar.

Na literatura da psicologia analítica, encontramos palavras como sombra, *anima*, *animus*, arquétipo, tipologia. Para Jung, a descoberta do conteúdo dessas palavras, do seu significado, da sua importância, não foi uma tarefa fácil. Foram anos de trabalho árduo. E também não foi uma tarefa apenas intelectual, mas, sim, uma conquista muito dolorosa. Os terapeutas não ajudam muito ao usar jargões ou vocabulários profissionais com os pacientes. Para aprender o significado dessas palavras, o paciente precisa “sentir” a descoberta delas, sua importância e a maneira como o seu significado se encaixa na vida dele. O uso do vocabulário bloqueia a descoberta íntima. O terapeuta nega ao paciente o privilégio da luta pelo auto-descobrimento se a sua psicologia é apresentada por meio de jargões profissionais. Ela se torna uma experiência intelectual e perde a “alma”. Como diz Bárbara Hannah, para sermos terapeutas bem-sucedidos temos de aprender a “pensar com o coração – não com a mente” (Hannah, 1976, p. 159).

Negativos são negativos e positivos são positivos

Para se fazer um trabalho válido com os desenhos, deve-se acreditar que os aspectos negativos de uma neurose são negativos. Parece que estamos, no momento atual, enfrentando uma certa contradição. Parecemos estar dispostos a olhar o lado sombrio de um acontecimento, mas só se for para descobrir o seu lado positivo. Então, nos confundimos ao emitir chavões tais como: "tudo o que é negativo é positivo". Essa declaração naturalmente soa verdadeira, porque estamos nos permitindo olhar apenas para o lado positivo da escuridão. Essa é uma atitude romântica.

A natureza determina que positivo e negativo têm o direito de coexistir. Por exemplo, uma família pode ficar mais próxima quando o pai sofre um acidente que o deixa tetraplégico. A cooperação e o apoio gerados na família é um resultado positivo; o impacto da tetraplegia no casamento e na carreira desse homem, contudo, é um aspecto negativo que não pode ser ignorado.

O que dizer sobre a outra metade, que pode estar confirmando o lado negativo da escuridão? Ela é frequentemente posta de lado antes de ser analisada de maneira apropriada. Será que não somos capazes de lidar com aspectos negativos? Jung nos lembra de olhar para ambos os lados e escreve sobre isso em referência à neurose:

Uma neurose não é, de maneira alguma, somente negativa. Ela também tem algo de positivo. Apenas um racionalismo cruel reforçado por uma perspectiva materialista e estreita poderia não perceber isso. Na verdade, a neurose contém a psique do paciente, ou pelo menos uma parte essencial dela; e se, como pretende o racionalista, a neurose pudesse ser arrancada dele como um dente podre, ele não teria ganho nada, mas teria perdido tanto quanto o pensador privado da dúvida, ou o moralista privado da tentação, ou o homem corajoso privado do medo. Perder uma neurose

é se encontrar sem um objeto; a vida perde o sentido e, conseqüentemente, o significado. Isso não seria uma cura, mas, sim, uma amputação. (Jung, 1970, CW 10, p. 167.)

Desvalorizamos os elementos negativos na vida de uma pessoa por tentar enxergar apenas o lado positivo. Será o medo de deparar com o lado negativo de si mesmo que nos induz a fazer isso? Por que não podemos encontrar o lado ruim de nós mesmos e deixar que ele seja ruim? Essa tentativa tola de alterar ou mudar o negativo em si mesmo é uma negação da vida. Se buscamos apenas o que é bom, vivemos apenas uma parte da vida. Não se pode mudar nada, a não ser que se aceite a coisa pelo que ela é, assim como ela é.

Um exemplo disso é a história de uma mulher obesa com a qual trabalhei. Os elementos negativos nela precisavam ser respeitados, pois estavam tornando impossível que alguém a amasse e, no fim, o marido e o filho a abandonaram. Achamos que ela deveria incorporar esse aspecto negativo, não tentando torná-lo positivo, mas olhando para o que havia feito com que ela se tornasse aquilo que ela era, antes que ela pudesse perder peso e começar a amar de novo.

Traços negativos precisam ser respeitados, pois fazem parte da totalidade psíquica. Provavelmente existem motivos bem razoáveis para esses traços se desenvolverem em primeiro lugar, e eles não deveriam ser arbitrariamente abandonados. Talvez, se pensarmos assim, não teremos de nos livrar de maneira tão brusca dos traços negativos devido à aversão ou ao medo. Aspectos negativos são, muitas vezes, adquiridos depois de se passar por momentos difíceis, embora não se deva esquecer que pode ser necessário transformá-los depois que a pessoa aprendeu com eles.

Vamos considerar a raiva como um elemento que possui tanto aspectos negativos quanto positivos. Olhar

para ela como apenas positiva, ou apenas negativa, é desvalorizá-la. Escutei uma aluna me dizer, recentemente, que a raiva não era boa. Fiquei um pouco surpreso e lhe perguntei o porquê. Ela não sabia dizer, mas contou que um outro instrutor havia dito que a raiva não servia a um propósito, que era apenas negatividade e que ela deveria se livrar da raiva. De modo muito interessante, ela disse também que havia visto o outro instrutor com raiva e queria saber como eu poderia explicar isso.

Essa era, realmente, uma questão que eu não podia responder, já que não via a raiva como apenas positiva ou apenas negativa. A raiva serve a um propósito. Considera-se a raiva como algo negativo e não se permite que ela venha à tona; se não se faz nenhuma tentativa de descobrir "quem" está com raiva dentro de si mesmo, é provável que nunca se chegue a ser uma pessoa completa. Podemos ficar conscientes de nossa raiva, descobrir o que ela pode significar e aprender a usá-la de maneira construtiva. Negar a ela o direito de existir ou afastá-la como algo destrutivo prejudica o nosso crescimento como indivíduos. A raiva, como um elemento negativo, pode nos ensinar coisas positivas.

Desenhos de destros *versus* desenhos de canhotos

Uma pergunta que aparece com frequência é se a mão dominante de uma pessoa tem alguma significação em um desenho. Até o momento, nenhuma diferença significativa entre os desenhos ou o posicionamento das figuras dos destros e canhotos foi encontrada. O conceito do inconsciente coletivo pode ajudar a explicar esse fato. Os elementos básicos da natureza, que se encontram no núcleo da psique de todas as pessoas, provavelmente são os mesmos em destros e canhotos. Os conteúdos inconscientes são extremamente pessoais;

no entanto, os conteúdos arquetípicos encontrados nos desenhos nos mostram que há uma linha que se origina no inconsciente coletivo. Por exemplo, na experiência coletiva da humanidade, o sol nasce no leste e se põe no oeste, a gravidade puxa tudo para baixo, árvores e plantas tendem a crescer para cima, e a forma, cor, tamanho e direção das coisas serão os mesmos tanto para destros quanto para canhotos.

Teorias dos quadrantes

A teoria dos quadrantes significa simplesmente a divisão de um desenho em quatro partes iguais, começando com um eixo no centro do desenho. Alguns teóricos atribuem significados específicos a esses quadrantes. Tenho um certo receio dessa abordagem e ainda não me convenci de sua validade e confiabilidade. Quero falar um pouco dessas teorias porque tenho visto muitos estudantes com uma tendência a usá-las como uma lei.

Em seu trabalho com desenhos de árvores, Karen Bolder (1977, p. 76) divide a página não em quatro partes iguais, mas em muitos componentes. Suas descobertas impressionaram-me porque ela trabalha de maneira científica, com uma variável constante – sempre a árvore. Com essa constância, ela pode pesquisar a utilização da página de forma mais fácil do que em um desenho espontâneo ou de improviso, que contém uma quantidade indefinida de símbolos.

Susan Bach (1969, p. 16) chegou a alguns *insights* sobre a utilização dos quadrantes e sua teoria pode ser muito útil se aplicada à mesma população de onde se originou. A população investigada foram crianças gravemente doentes e, dessa forma, não constitui um exemplo de amostragem randômica. Até onde eu sei, essa teoria ainda não foi testada com outras populações.

Elisabeth Kubler-Ross também desenvolveu uma teoria dos quadrantes. Ela ainda não foi testada em uma população aleatória, tendo se originado de desenhos dos participantes de seus *Life-Death-Transition Workshops* e de seu trabalho pessoal com pacientes moribundos e suas famílias desoladas. A teoria dos quadrantes também faz parte da grade curricular do Instituto C. G. Jung de Zurique, embora eu ainda não tenha visto nem ouvido falar de nenhum estudo científico para validar essa abordagem.

Quando vejo terapeutas lendo e avaliando as figuras dividindo-as em quadrantes e categorizando de forma compartimentada em vez de olhar para a figura como um todo, fico preocupado. É importante ter em mente que as imagens e seu posicionamento podem nem sempre representar a mesma coisa. É tão fácil transformar a teoria dos quadrantes em uma "receita". Por alguma razão, muitos estudantes da interpretação de desenhos "agarram-se" a essas teorias e querem aplicá-las. Isso acontece muito mais com o estudo dos quadrantes do que com qualquer outro ponto focal, como simbolismo das cores, movimento dentro do desenho, perspectiva, uso do espaço, contagem de objetos repetidos e assim por diante. Até o momento, ainda não compreendi muito bem o motivo disso, embora tenha observado esse fenômeno ocorrer várias vezes em seminários de interpretação de desenhos. Meu pressentimento é que a interpretação dos quadrantes é apresentada em forma de imagem, enquanto todos os outros pontos focais e/ou diretrizes são apresentados apenas na forma escrita, seguidos de exemplos. Imagens tendem a "ir mais fundo" do que as palavras no inconsciente e essa talvez seja uma explicação possível.

Um colega mais jovem, que se formou em um instituto de psicologia analítica renomado, contou-me que normalmente analisa as figuras em busca de conteúdos psíquicos. Ele disse que uma das coisas mais importan-

tes de se ter em mente é que a parte inferior da figura é sempre o inconsciente, enquanto a parte superior sempre representa a consciência. Ele acha que também consegue apontar um complexo paterno ou materno dependendo de onde uma determinada figura está localizada no papel. Não há nenhuma ocorrência da declaração desse colega em pesquisas científicas. Acredito que a única generalização que se possa fazer ao lidar com desenhos é que não se pode fazer nenhuma generalização.

C. G. Jung disse que uma vez teve um sonho em que descia umas escadas até o porão de uma casa, o que mais tarde ele explicou como uma viagem simbólica ao inconsciente (Jung, 1963). Para Jung e seu sonho essa interpretação pode ser verdadeira; pode até servir para alguns desenhos. Contudo, isso não é necessariamente verdadeiro para todas as pessoas o tempo todo. Fazer desenhos, assim como tecer sonhos, é uma experiência muito pessoal. Prefiro listar alguns sinais que me deem um rumo a recomendar um conjunto de regras. Acredito que ser flexível e estar afinado à singularidade de cada paciente e ao caminho que cada um segue seja muito mais importante.

Com essa advertência em mente, vou introduzir a teoria de divisão do papel criada por I. Jolles (1977), que, segundo minha experiência, é tanto válida quanto confiável. Uma das razões pelas quais respeito essa teoria é que seus resultados podem ser explicados e compreendidos, ao contrário da concepção arbitrária do jovem colega mencionado anteriormente. Na teoria de Jolles, o papel não é dividido em quadrantes, mas em duas partes. Se a maior parte do desenho se encontra na metade inferior do papel, Jolles considera o indivíduo um ser concreto e guiado pela realidade (Figura 88). Um indivíduo que é guiado pela realidade vê a fome como um problema mundial, sente a ameaça de aniquilação através de uma

guerra nuclear sempre pairando no ar e compreende a instabilidade econômica na qual vivemos. Essa pessoa terá uma tendência à depressão, sentindo-se insegura e até mesmo inadequada ao tentar lidar com a enormidade dessas questões. Por outro lado, o indivíduo que faz a maior parte do seu desenho na metade superior da folha, segundo Jolles, tem uma maior tendência a ser indiferente e inacessível. Ele tende a buscar satisfação na fantasia e precisa de uma base para viver. É bem provável que ele se empenhe, mas nunca alcance o seu objetivo inatingível.

Esforça-se bastante, mas o objetivo
é inatingível.
Busca satisfação na fantasia.
Mantém-se indiferente, relativamente
inacessível.

Sente-se inseguro e inadequado.
Tende à depressão.
Guiado pela realidade (concreto).

Fig. 88

Dominado pelas
emoções.
Impulsivo.
Dá ênfase
ao passado.

(Inconsciente)

Busca satisfação em
áreas intelectuais.
Comportamento
controlado.
Dá ênfase ao futuro.

(Consciente)

Fig. 89

Como se pode ver na Figura 89, um desenho feito mais para o lado direito da página, ou no papel todo, tende mais para a consciência. Um indivíduo guiado pela

consciência é mais capaz de exercer controle sobre seu comportamento, busca satisfação em áreas intelectuais e tem tendência a enfatizar os eventos futuros. A utilização do lado esquerdo do papel tende a representar conteúdos inconscientes. Uma pessoa inconsciente é impulsiva e as emoções podem dominar sua vida. Ela tende a lidar incessantemente com o passado.

Existem outras teorias de divisão do papel, e eu não as cito aqui porque, na minha opinião, sua tendenciosidade supera a sua importância. Recomendo que se tenha muito cuidado no que diz respeito à teoria de divisão do papel que alguém se proponha a seguir e insisto que o terapeuta deve manter um olho sempre aberto quanto ao significado pessoal do posicionamento das figuras no desenho de cada indivíduo.

CAPÍTULO 6

ESTUDOS DE CASO

*Leia-me o que você escreve
Ou mostre-me o que você desenha
E eu lhe direi o que você é.*

Emanuel F. Hammer

Nos casos apresentados neste capítulo foram utilizadas as técnicas do desenho de improviso, *Draw-A-Person** e *Draw-A-Man*** . Como já foi falado, um desenho de improviso é aquele em que o paciente desenha a pedido do terapeuta e é livre para desenhá-lo o que bem desejar. Depois, interpreto o desenho como uma linguagem pictórica que me diz como eu posso ajudar o paciente a celebrar a vida.

Estes desenhos e estudos de caso foram selecionados para dar ao leitor uma visão mais ampla sobre o uso dos desenhos. Concentrei-me apenas nos aspectos mais significativos de cada figura, para poder ilustrar o que parece importante para o cliente. Essa abordagem ajuda-me a compreender o problema primário do paciente. Isso não significa que outros aspectos dos desenhos não sejam dignos de nota; se eu fosse entrar em detalhes sobre cada aspecto dos desenhos apresentados, provavelmente preci-

* Nota do tradutor: Desenho de uma pessoa.

** Nota do tradutor: Desenho de um homem.

aria de um capítulo para cada figura. Porém, aprofundo-me em todos esses aspectos quando estou trabalhando com um paciente e sua família.

Escutando a figura

Já que uma figura não possui cordas vocais, empresto as minhas próprias cordas a ela e começo a expressar em voz alta a história que ela revela. Não tento fazer com que ela tenha sentido logo no princípio. A Figura 90 é um bom exemplo de como esse processo funciona.



Fig. 90

Eu ganhei a figura original, que infelizmente foi destruída pela autora, de uma moça judia de 30 anos, em um *workshop* sobre a morte e o morrer. Ao olhar para a figura, perguntei a mim mesmo se a árvore no quadrante esquerdo superior poderia ser a árvore da vida da paciente. Em um cemitério cheio de túmulos, um deles tem três círculos;

ele está situado quase no centro do desenho e não possui lápide. Deve ser um túmulo muito importante para estar posicionado de forma tão central e apresentar três círculos, o que não aparece em nenhum outro túmulo. Há, também, um espaço vazio perto dele, enquanto não há muitos espaços vazios perto dos outros túmulos. Quem estará enterrado nesse túmulo central, não identificado? Por que será que ele não possui uma lápide? As estradas são sinuosas; elas são muito estreitas e o terreno é plano.

Com essas informações, posso ter alguma ideia do que está acontecendo com a mulher que fez o desenho. Estou curioso para saber o que a motivou a desenhar um cemitério; e, principalmente, por que aquele túmulo central, não identificado, possui três círculos. Que importância e significação isso tem para ela, e por quem será que ela está chorando? Quem é que ela está enterrando, ou quem é que ela não está enterrando? Será que a falta de uma lápide significa a negação da morte, ou apenas a falta de tempo suficiente para desenhá-la? Para que serve o espaço vazio? Essas são perguntas e ideias que a figura evocou em mim. Sabemos que todo trabalho artístico é um meio de comunicação e estamos atrás dessa comunicação proveniente tanto do consciente quanto do inconsciente do indivíduo. A tarefa agora é montar uma história com essa figura, tentando extrair um sentido dela.

Começo, então, avaliando o que já é conhecido. Sei que o desenho é de uma mulher. Ela é judia. Ela tem uns 30 anos de idade. A maior parte do desenho é um cemitério, sendo bem provável que tenha alguma coisa a ver com a morte — dela ou de algum ente querido. As lápides são colocadas para uma identificação dos mortos, e quase todos os túmulos têm lápides. Percebo que a mulher tem capacidade para colocar lápides nos túmulos. O fato de o túmulo central não possuir uma lápide deve ser importante. Existe um morto que não possui essa identificação.

Como a mulher é judia, pode ser que a morte seja recente e que a lápide vá ser colocada, segundo a tradição, um ano após a morte do sujeito. Existem outras razões para a lápide ausente? Nesse momento eu não sei.

Existem marcas bem definidas nesse túmulo central. Elas não aparecem em nenhum outro túmulo; elas são muito especiais. Mas o que elas representam para a mulher que as desenhou? Se essa mulher estivesse em terapia comigo, eu começaria a sessão com qualquer coisa na figura que me chamasse a atenção e, assim, buscaria ajudá-la a elucidar o trauma que ela deve estar vivenciando internamente e expressando de maneira simbólica.

Depois de compartilhar algumas das minhas observações gerais, ela me deu as seguintes informações:

Esse é um desenho do cemitério onde meu pai está enterrado. Ele abandonou nossa família quando eu tinha 5 anos, e só o encontrei uma vez mais, aos 6 anos. Minha mãe ficou muito triste com o abandono do meu pai e sempre falava mal dele.

Ainda assim, ele permanecia como o meu "cavaleiro encantado". Lembro-me de fazer biscoitinhos de argila para ele, de ir ao armazém com ele para comprar refrigerantes... pequenas lembranças que eu adorava, idolatrava. Eu sempre rezava para que ele voltasse, assim a família se reuniria de novo e mamãe ficaria feliz.

No entanto, isso não aconteceu. Com o passar do tempo, minha mãe encontrou em meu irmão um aliado, que também só falava mal do meu pai. Eu era a única que parecia amá-lo e sentir saudades dele. Por que ele nos deixou? Como ele era na verdade? Meu pai tinha todas as respostas, e ele fora embora.

Quando cresci, decidi procurá-lo e, no fundo, esperava que ele também estivesse me procurando. Meu noivo encorajou-me, sentindo que isso seria importante também para a nossa relação. A minha busca nos levou, por fim, não para os braços do meu pai, para que eu pudesse fazer todas as minhas perguntas, mas sim para um túmulo sem identificação na Flórida. Como é o costume judeu, colocamos duas pedras no túmulo como uma forma de despedida.

Dois dos círculos estavam esclarecidos. Mas e o terceiro? Eu queria perguntar sobre ele, mas percebi que isso era devido a uma curiosidade minha, e não porque a moça indicava estar pronta para relatar a sua experiência de visitar o túmulo do pai. Guardei a pergunta, pensando que ela viria à tona mais tarde. Quero, nesse momento, ressaltar mais uma vez que é muito importante não ficar preso à figura e às nossas próprias perguntas. O terapeuta deve se lembrar constantemente de que ele está em contato com um ser humano e de que a figura é apenas um veículo para ele se comunicar com essa pessoa.

A moça continuou:

O outro círculo representa um biscoito que eu levei para colocar no túmulo. Para mim, era um símbolo dos biscoitinhos de argila que eu fazia para ele quando era criança, um presente que sempre arrancava um sorriso de seus lábios. Quando coloquei o biscoito sobre o túmulo, lágrimas que estavam guardadas há muito tempo finalmente verteram dos meus olhos. Comecei a falar com ele em iídiche, lamentando não apenas pelo fim aparente da minha perda, mas também por todos os anos perdidos.

Estou certo de que houve uma grande troca dessa mulher com os aspectos de seu pai ainda vivos nela. Que oportunidade maravilhosa para ela! Faz-me lembrar de maneira explícita que a morte não consegue acabar com o relacionamento entre duas pessoas. Enquanto uma das pessoas estiver viva, a relação continua, se bem que de uma forma diferente.

O gago

A Figura 91 nos mostra como um gago ilustrou seus sentimentos por meio de um desenho de improviso.

Este desenho foi feito por Sebastian, um jovem músico talentoso de 25 anos de idade. Ele tinha consciência

de sua gagueira. Pedi que ele fizesse um desenho de si mesmo, representando seus sentimentos pouco antes, durante e depois de um episódio de gagueira. A princípio, ele estava apreensivo, sem saber o que desenhar e sem saber “como” desenhar. Ele resolveu a questão ao ilustrar a sequência de seus sentimentos em uma figura.

O movimento no desenho vai da esquerda para a direita, sendo representado por um triângulo. Esse movimento fluido é muito positivo. Sebastian procura manter o tema de seus sentimentos em um movimento fluido dentro de um desenho, em vez de temas separados em desenhos separados. Se estivessem em desenhos separados, poderiam parecer estar se movendo como um ato de gagueira e isso, é claro, é algo que ele não quer.

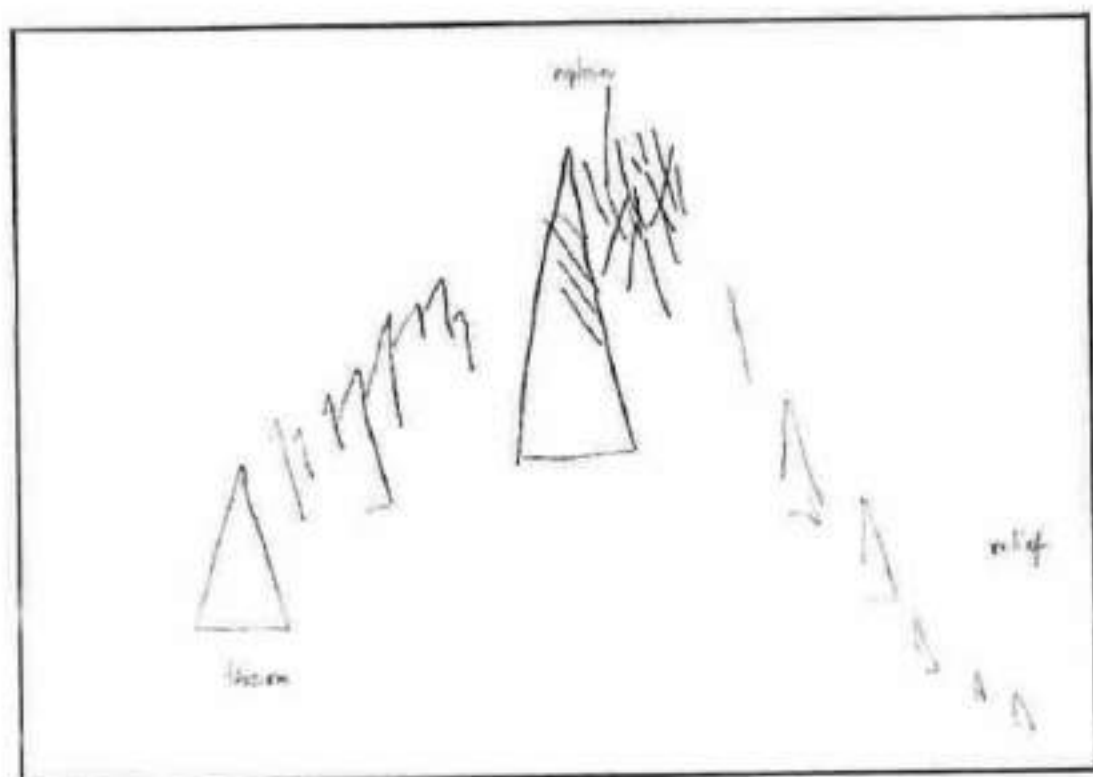


Fig. 91

O triângulo que ele usou como uma representação abstrata de Si-mesmo tem o seu vértice apontado para

cima, o que em geral indica masculinidade. O triângulo formado por três linhas retas nos leva a pensar em alguma tríade: pai, mãe, filho; céu, terra, ser humano; nascimento, vida, morte; o ser humano como corpo, alma e espírito. Portanto, é uma união de partes diferentes – multiplicidade. Três é um número que está sempre se movendo em direção ao quatro, o qual representa, no simbolismo numerológico, completude e totalidade. Três significa poder criador, personificado pelas três entidades da trindade. São três as oferendas dos Reis Magos para Cristo; três tentações de Cristo; três negações de Pedro; três cruzes no calvário; três dias da morte de Cristo; três aparições de Cristo após sua morte; e três virtudes teológicas do Cristianismo: fé, esperança e amor. Esse número três possui muitas referências cristãs. O pai de Sebastian é pastor, um representante do Grande Pai. Como representante, ele tem de projetar uma imagem de homem honroso, bom e superior para a comunidade. Não é de se estranhar que Sebastian sofresse um conflito entre ele e seu pai terreno, assim como entre ele e o Grande Pai.

Vamos examinar mais de perto esses triângulos e seus nomes. O primeiro estágio tem um triângulo desenhado com firmeza que está quase completo. Pode-se ver uma pequena abertura no lado direito de seu vértice. Esse desenho representa os sentimentos de Sebastian antes de um episódio de gagueira, e é intitulado “tensão”. Ele disse que ficou na dúvida entre as palavras “medo” e “tensão” ao nomear esse estágio. E assim começam a crescer a ansiedade e a pressão. Então, vemos que o triângulo está fragmentado em oito segmentos à medida que avança e se eleva ao segundo estágio da experiência da gagueira.

O segundo triângulo é mais alto e está posicionado no centro da página. Aqui, temos um verdadeiro estilhaçamento, ou uma “explosão”, como foi chamada.*As marcas de lápis são mais escuras, especialmente à direita

do triângulo, e podemos perceber que elas foram feitas com mais pressão ao olhar o verso do papel. Sebastian disse que tem “sentimentos estranhos e agressividade em relação [a ele mesmo]”, os quais poderiam ser vistos exatamente como o que a gagueira lhe causa. Durante seu processo de análise, ele mencionou, de maneira bastante indiferente, que tinha o nome de um mártir famoso. Mais uma vez, ele precisa superar um papel masculino impossível de alcançar. Ele tem um mártir como homônimo e modelo, o que pode sobrecarregar qualquer ser humano, tanto psicológica quanto somaticamente. É bem provável que esse peso esteja representado somaticamente em sua gagueira.

O terceiro triângulo é realmente um triângulo decrescente. Ele nunca readquire seu formato ao descer para o canto direito inferior do papel. Sebastian não consegue estruturá-lo nem depois de seis tentativas. Por fim, ele descansa na parte mais baixa da página, quebrado, sem fundo, incompleto. A pressão do lápis é claramente menor, vacilante. Ele é intitulado “alívio” e Sebastian ficou na dúvida entre as palavras “submissão” e “alívio”. Essas são as únicas palavras disponíveis para alguém nessa situação. Uma pessoa pode somente se submeter a Deus e ao seu representante, o pastor, que nesse caso era o pai de Sebastian. Ele pode se sentir aliviado no que quer que alcance, o que, é claro, nunca seria o bastante para um poder tão elevado. O alívio poderia vir porque pelo menos alguma coisa fora feita na busca de satisfazer a Deus ou ao Seu representante. No mundo externo, Sebastian incumbiu-se de virar um bom músico da igreja. Essa era a sua maneira de trabalhar para Deus. Ele não podia se tornar pastor, como seu pai, porque ele afirmava ter muitas dúvidas e questões. Em vez de confrontar essas dúvidas e questões, ele as evitava, apesar de sua música compensar em parte a sua necessidade de trabalhar para

a igreja e para Deus. (Quando estava próximo do fim de sua análise, ele percebeu que sua gagueira estava diminuindo; ele começara, de forma bem-sucedida, a resolver muitas de suas questões ainda não respondidas.)

Espelhos da relação psique/soma em uma criança com leucemia

Voltemos nossa atenção agora para uma série de desenhos que coletei de uma garotinha que sofria de leucemia. Quando vi Teresa pela primeira vez, ela tinha 6 anos de idade e entrou no hospital caminhando com sua mãe. A família havia viajado bastante para chegar ao hospital para o tratamento. Lembro-me de como me impressionei com o carinho e a disposição da mãe. Notei que Teresa era tímida e pequena para sua idade. Seu rosto estava inchado devido à acumulação de líquidos causada pela quimioterapia. Ela não falava muito, mas seu sorriso compensava seu silêncio. Era fácil perceber seus sentimentos apenas prestando atenção em suas expressões. Quando ela falava, era sobre suas duas irmãs e três irmãos e dos bons momentos que passavam juntos

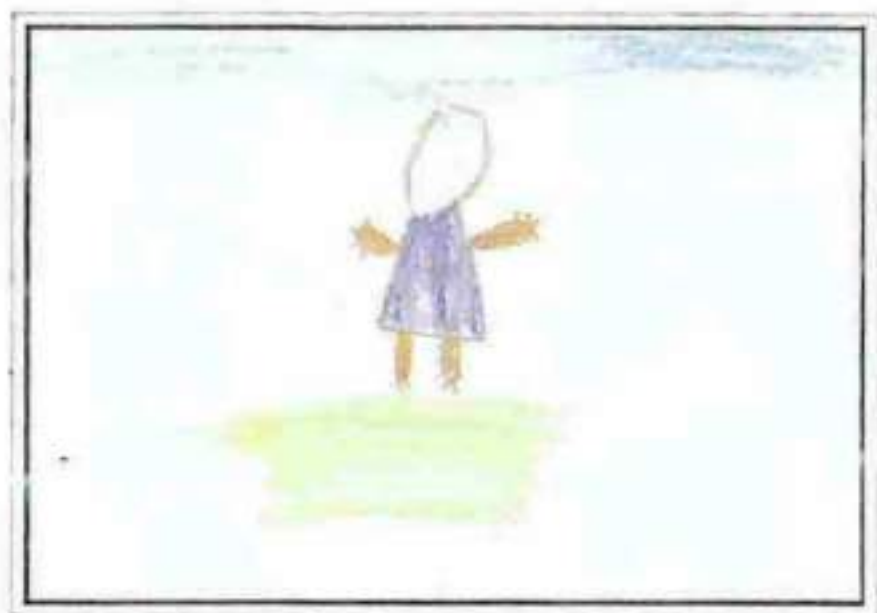


Fig. 92

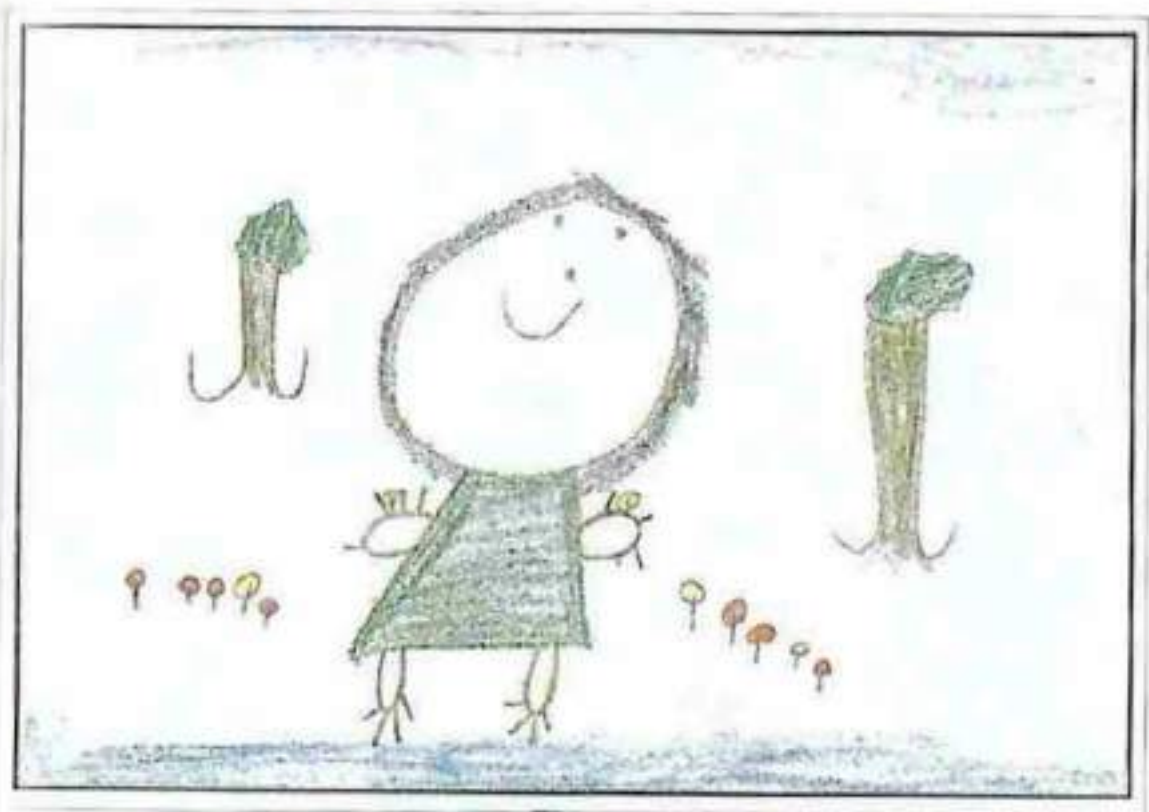


Fig. 93



Fig. 94

assistindo aos programas de TV favoritos. Sua maior alegria era a sua família e o amor que eles davam a ela. Para ela, seria muito triste não ter com quem brincar; mas com uma família tão grande e amorosa, tal calamidade era muito improvável.

A Figura 92 é a primeira de uma série de três desenhos feitos por Teresa, os quais parecem ser autorretratos. Quase todas as crianças com leucemia em meu estudo fizeram desenhos que pareciam estar fortemente relacionados a elas mesmas.

Na Figura 92, vemos uma garota sorridente de pé em algum tipo de base. Eu havia observado o quão especial ela parecia para toda a família, de modo que eu sabia haver, realmente, um firme suporte familiar. Notem que pernas, braços, corpo e cabeça estão bastante proporcionais uns aos outros e que o rosto é muito redondo. Mas o que mais absorve o meu interesse é a maneira como as pontas dos dedos dos pés e o topo da cabeça formam uma ligação entre o solo e o céu. Como é que pode uma garotinha tão pequena tocar tanto o céu quanto a terra? Poderíamos supor a partir daí que a sua hora está próxima? A figura seguinte pode nos trazer mais *insights*.

Quando Teresa chegou à clínica um mês depois, ela fez o desenho que vemos na Figura 93. Fiquei sabendo que ela estava com dores nas pernas naquele momento. Ela comentou que o desenho era do seu quintal e que a menina estava colhendo flores. Havia doze flores na figura. Percebi que o desenho é simétrico, com cinco flores suspensas, uma árvore de cada lado e uma flor em cada mão. Qual o motivo das doze flores? Objetos repetidos em geral estão relacionados a um período significativo na vida da pessoa. O que acho assustador, contudo, é a posição do céu azul: no primeiro desenho, ele toca a cabeça de Teresa, mas, na Figura 93, ele se torna o chão dela. O “céu acima” é ótimo – tudo está em seu lugar. Mas o

"céu abaixo" me deixa preocupado quanto ao futuro. Será esse movimento das cores apenas um capricho infantil? Eu acho que não.

Notem como as pernas são mais compridas do que no primeiro desenho e como o rosto está desproporcional ao corpo. No entanto, o sorriso ainda é o de Teresa.

Dois meses depois, ela voltou à clínica, dessa vez de muletas. Suas pernas estavam doendo muito e ela tinha dificuldades para movê-las. Ela fez outro desenho para mim (Figura 94).

O cenário externo não se encontra mais presente, e a face em formato lunar ocupa quase toda a página. Mais uma vez vemos um reflexo dos resultados da quimioterapia. As drogas, além de provocarem um inchamento que alterou sua aparência, fizeram cair seus cabelos. Os braços e as pernas são extensões muito pequenas do corpo nesse desenho. Na vida real, os braços e as pernas de Teresa estavam pequenos e inúteis. De fato, uma semana mais tarde ela entrou no hospital carregada por sua mãe e em algumas semanas ela morreu.

É interessante notar que, por acaso ou coincidência — seja qual for o nome que se queira dar a isso —, doze semanas depois de ter feito o desenho com as doze flores, ela morreu.

Vamos dar mais uma olhada nos três desenhos improvisados de Teresa e compará-los. O tratamento que ela deu aos braços e às pernas nos desenhos mostra seu real prognóstico de imobilidade antes de ela se tornar imóvel. Prosseguindo, vemos que seu corpo diminui, até que sua cabeça fique tão pesada que o corpo não consiga segurá-la. Há um detalhe interessante que aparece na última figura. Em vez de um ponto representando o nariz, a figura tem dois, representando as narinas. Teresa parece estar nos mostrando que ela sabe que seu corpo está fraco e que ela está focando mais em respirar por si

mesma para continuar viva. O sorriso permanece. Não tenho nenhuma razão para crer que o sorriso dela ao se aproximar da morte era menos real do que quando ela estava saudável, protegida durante todo o tempo pelo amor de sua família. Podemos ver que seus desenhos eram um espelho de sua psique e soma. (O autor agradece a Elisabeth Kubler-Ross e a Macmillan Press pela permissão para utilizar esse material.)

Da forma como eu vejo, esses desenhos de improviso revelaram tanto informações somáticas quanto psicológicas, vindas dos reinos psíquicos da consciência e do inconsciente. Frequentemente, várias informações são reveladas por meio dos desenhos, as quais podem ser negligenciadas pelo profissional durante as sessões regulares com o paciente, ou das quais o próprio paciente não tem consciência. Essas questões não são necessariamente negligenciadas de propósito. É difícil saber o que está acontecendo na mente do paciente e descobrir quais são suas maiores preocupações.

Não se pode esperar que um terapeuta detecte e compreenda todos os aspectos do desenho de um paciente em relação aos processos psicológicos e somáticos. Mas, se existe um aspecto significativo que está sendo expresso nas ilustrações e que, mesmo assim, ainda não foi reconhecido pelo que representa na verdade, da mesma forma como nos sonhos, desenhos subsequentes apresentarão esse aspecto repetidas vezes, de várias formas, até que ele se torne conhecido pelo menos pelo terapeuta, quando não pelo próprio paciente. Por essa razão, se o terapeuta ficar atento às premissas e seguir as sugestões que eu dei neste livro, seus pacientes serão auxiliados por terem suas expressões pictóricas transformadas em ferramentas úteis para a promoção da cura e do crescimento.

Depois de ler o livro, em especial o capítulo quatro (Pontos Focais), fica mais fácil compreender como a maio-

ria das descobertas no desenho mencionado na Introdução (Figura 95) foram feitas. Alguns fatores podem ainda não estar muito claros.

Não gostei dos primeiros sentimentos que tive ao olhar este desenho. Eles variavam de medo e choque a doença e devastação. Senti-me controlado, fechado e fraco demais para tomar qualquer atitude a respeito do que estava acontecendo comigo. Em resumo, não gostei do desenho e tive uma forte sensação de que ele havia sido feito por uma criança doente que estava deparando com dificuldades psicológicas. Sabemos, agora, que ambos os fatores eram verdadeiros.

No desenho, a cavidade corporal não está fechada. O corpo tem a forma de uma garrafa e o fundo está aberto.



Fig. 95

No lado direito do corpo vemos longos traços pretos e marrom-escuros. Isso é estranho, tanto em termos da cor quanto da intensidade da cor, se compararmos com o outro lado do corpo. Gostaria de saber o que estava acontecendo nesse lado da cavidade corporal. Notei, também, que esses traços marrom-escuros e pretos eram semelhantes aos traços feitos na cabeça, que não são longos, mas com certeza estão lá. Presumi que a doença se localizava na cavidade corporal exatamente onde estavam os traços marrons e pretos e que, talvez, houvesse ocorrido uma metástase na cabeça. Como disse na Introdução, quando perguntei isso à mãe, ela confirmou que seu filho teve um sarcoma retroperitonal, um câncer dentro do abdome. No entanto, ela afirmou que não havia metástase na cabeça. Quase no fim da entrevista, acompanhei essa mulher, a quem eu admirava pela coragem de enfrentar as próprias aptidões e inadequações em um momento tão difícil, até o marido, que a esperava. Enquanto caminhávamos, ela contou-me da culpa que sentia pela doença do filho, das terríveis dores de cabeça que ele sentia e que nada conseguia aliviar, até algumas poucas semanas antes de sua morte. Uma enfermeira conhecida sugeriu que ela usasse uma bolsa de gelo. O gelo ajudou de forma surpreendente, mas ela lamentava o tempo decorrido até essa descoberta. Com isso, ela respondia à minha dúvida sobre a cor da cavidade corporal ser repetida na cabeça.

Quando comecei a trabalhar no desenho, estava preocupado com a idade e o sexo da criança. Achei que informações a respeito do seu desenvolvimento seriam úteis para compreender a sua vida. Depois de ver alguns milhares de desenhos nos últimos anos, supus que o desenho fora feito por uma criança e não por um adulto. A integração corporal no desenho me dá indícios de que a criança tem quase 5 anos de idade. Contudo, se a criança era menino ou menina era difícil de dizer. A princípio achei

que era uma menina. O corpo tem a forma de uma garrafa e, simbolicamente, a garrafa é feminina. Mas isso não se encaixava com uma outra informação que a figura traz: a presença de uma encapsulação em forma de asa feita com traços muito claros em volta das mãos. Elas são roxas e basicamente encerram as mãos e os braços. Contudo, perto dos dedos pode-se ver claramente uma pequena abertura de cada lado. O roxo, que pode ser considerado uma cor que indica posse, ou nesse caso cerceamento, parecia-me um grande indicador de que essa criança estava sendo confinada, presa, cercada. A abertura não é grande o bastante para que uma mão passe por ela. O roxo também aparece nos olhos e no corpo e, se olharmos com atenção, essa cor esboça dois mamilos. Eles são muito pequenos, mas existem. Comecei a me perguntar o que ou quem era possessivo, seja no âmbito psicológico, seja no somático. A cor roxa define uma parte do corpo, o peito. Isso me fez pensar no feminino, e a principal relação de uma criança com o feminino se dá por meio da mãe. Com isso, veio a ideia do complexo de Édipo. Então, considere que o desenho provinha do mundo de um menino. Se é assim, a boca desenhada em tais cor e modelo (grande e bem fechada) indica que ele certamente não expressava os sentimentos de raiva a respeito de sua contenção, guardando-os para si. Essas informações encaixaram-se no que a mãe disse.

As partes restantes do desenho são mais fáceis de ser interpretadas. O nariz desfigurado e o pescoço alongado coincidiam com o tubo de sucção drenando as secreções gástricas e com a traqueostomia. Os outros conteúdos já foram explicados na Introdução.

No caso de um desenho prognóstico, sempre me perguntam se um diagnóstico precoce poderia evitar a tragédia. Esse é o tipo de pergunta feito na segunda-feira depois do jogo. Quando o jogo acaba, os torcedores sempre

conseguem predizer o que *não deveria* ter sido feito e o que *deveria* ter sido feito. Não vou cair na armadilha de responder a essa pergunta. Pode ser algo interessante de se investigar no futuro, mas, agora, não acredito que possamos conhecer o futuro. Além do mais, acho que seria perigoso utilizar técnicas projetivas para prever eventos futuros. Todavia, podemos usar a figura para fazer um prognóstico, para dar uma indicação ao terapeuta, à equipe médica e ao paciente a respeito de quais áreas podem precisar de uma exploração. Se esse desenho tivesse caído em minhas mãos quando foi desenhado, eu com certeza teria sugerido um exame físico. Se se chegasse à conclusão de que a criança estava saudável, eu investigaria as implicações psicológicas de tal contenção. Naturalmente, como terapeuta, eu estimularia uma expressão dessa energia. Com um garoto de 5 anos, ela poderia ser expressa por meio de brincadeiras, jogo de areia, teatro ou desenhos. Existem muitos caminhos abertos para se encorajar e ajudar essa energia a começar a fluir. Não importa qual caminho seria usado – o que importa é que o movimento fosse encorajado.

Não sei se podemos evitar uma doença prevenindo-a por meio dos desenhos. A interpretação de desenhos é uma tentativa, no meu ponto de vista, de ajudar um indivíduo a se tornar mais consciente. Ao se tornar consciente, o conteúdo inconsciente não precisa mais ser usado de maneira inadequada nem ser negligenciado. Ele pode ser respeitado e integrado à vida, e o indivíduo pode, então, viver a vida que lhe resta como uma pessoa mais completa, alcançando a individualidade da forma que melhor lhe couber. Imagino que ter uma saúde melhor é o resultado de se viver a vida de maneira mais completa. Dada a interpenetração e a ligação entre psique e soma, isso pode muito bem ser verdade. E esse é o objetivo dos meus textos. Tornar-se consciente é onde este livro e este trabalho

querem chegar. Desenhos são instrumentos que ajudam nesse crescimento em direção a uma maior consciência. Talvez, se cada um de nós ousar caminhar um passo mais próximo da consciência, viveremos em um mundo mais pacífico, tanto interna quanto externamente.

POSFÁCIO

Sempre me perguntam como foi que comecei a me interessar pela interpretação de desenhos. O catalisador foi o Sr. Heinz, um homem que conheci na Jamaica. Ele era velho; aos meus olhos, muito velho. Ele devia ter mais de 85 anos. Naquela época, eu era voluntário da Peace Corps e morava e trabalhava em um pequeno vilarejo chamado Wait-A-Bit. Eu havia acabado de me formar em Educação pela Ohio State University e entrei em um programa de treinamento de professores como voluntário. Tínhamos poucos livros e, às vezes, papel para desenho. Eu acreditava que o desenho proporcionava destreza manual, coordenação da mão com o olho e uma diferenciação de formas e tamanhos que eu considerava importantes para as crianças antes de introduzi-las ao alfabeto.

O Sr. Heinz morava bem em frente a minha casa. A casa dele era perto o bastante para que eu pudesse, de vez em quando, ouvir gritos e choros misteriosos que de lá emanavam. A eletricidade era limitada no vilarejo, e não havia água encanada; a nossa água vinha de uma tina usada para captar a água da chuva, passando por um cano por onde ela chegava até nós. Depois de algumas semanas, conheci o velho senhor no "cano d'água" e pudemos conversar por um longo tempo.

Percebi a idade avançada e o corpo enrugado dele. Sua vista estava muito debilitada e suas mãos e todos os seus movimentos eram muito trêmulos e frágeis.

No começo, falamos do meu trabalho com as crianças, da minha estada em Wait-A-Bit e de coisas sem muita importância. Percebi que iria me atrasar para a aula, mas sentia que estava em uma aula mais importante, com um professor que eu não podia deixar escapar. Ele convidou-me para ir a sua casa conhecer sua esposa. Acompanhei-o à sua porta com prazer. Sua casa mais parecia uma cabana do que uma residência. Tinha dois andares, e o de baixo havia sido uma loja no passado. Agora estava fechado com tábuas e bastante deteriorado. As paredes externas estavam se desintegrando, castigadas pelo mau tempo, e pareciam nunca ter sido pintadas. Ele pediu que eu o seguisse, mas não entramos na casa. Pela fresta da porta, vi uma escada. O andar de baixo não parecia habitável, e a escada parecia imprestável, com metade dos degraus faltando e os que ainda estavam lá não davam uma ideia de segurança. Ele não poderia estar morando no segundo andar, então comecei a me perguntar onde é que ele poderia morar. Fomos até os fundos da casa e, à medida que avançávamos, comecei a aprender uma lição muito importante.

Ele me disse que estava velho e se preparando para morrer. Ele queria que eu conhecesse sua esposa e visse o que ele ainda tinha de fazer antes de sua morte. Passamos por um pequeno matagal, entramos em um viveiro de arame bem velho, onde viviam algumas galinhas, e caminhamos até o seu centro. O velho senhor apontou para o chão e disse: "Aí está ela". Olhei para baixo e me dei conta de que estávamos em cima de uma laje de cimento sob a qual estava o túmulo de sua esposa. Pensei que ele poderia estar um pouco "louco". Ele prosseguiu me explicando que tinha três desejos antes de morrer e que

agora estava na hora de realizá-los. Primeiro, ele precisava colocar um tampo melhor no túmulo de sua esposa; segundo, ele precisava vender seus pequenos pedaços de terra e consolidar suas finanças; e, terceiro, ele pegaria o dinheiro e levaria junto com sua filha para as freiras que moravam ali perto, que iriam cuidar dela depois que ele morresse. Eu estava completamente chocado. Ver um túmulo em um galinheiro, quando eu pensava estar vindo conhecer sua esposa, escutá-lo me dizer que está se preparando para morrer e que sua filha será levada para as freiras, era tudo muito chocante. Eu nem sabia que ele tinha uma filha. Nem ele nem ninguém da comunidade tinham falado nela. Na minha santa inocência, eu achava que sua morte não era um objetivo ao qual se deve almejar, mas do qual se deve fugir. Contudo, ele me disse que as necessidades e os pontos de vista de um homem velho são diferentes dos de um jovem e que, quando eu chegasse à idade dele, eu pensaria diferente. Eu não podia discutir, não tinha a idade dele, nunca havia tido, e talvez ele estivesse certo.

Ele me levou de volta às velhas escadas e começou a subir, pedindo para eu ter cuidado. Faltavam alguns degraus na escada, onde eu tinha de passar pelos cantos, pisando na viga de metal, e não havia um corrimão para eu me segurar. Eu tinha 22 anos de idade, ele estava velho e frágil, ainda assim, sua agilidade e graça eram inacreditáveis. Eu não estava me sentindo confortável, mas minha curiosidade a respeito da sua filha fez com que eu continuasse. Atravessamos um corredor estreito e escuro e chegamos a uma porta. O velho senhor abriu a porta e coloquei minha cabeça para dentro, como ele disse para eu fazer.

As janelas lacradas dificultavam minha visão do quarto estreito. Havia duas cadeiras com, aparentemente, assentos redondos de junco que não mais existiam.

Havia algumas latas sob as cadeiras. Não havia outros móveis no quarto. O cheiro era desagradável, e uma mulher estava encolhida num canto, gemendo e falando de maneira inarticulada. Sua roupa estava suja e velha. Eu não conseguia tirar os olhos do quarto, mas senti um puxão na minha camisa e percebi que estava na hora de ir embora. A porta foi trancada de novo e depois descemos as escadas.

O senhor explicou-me que sua filha tinha uns 50 anos, mas tinha a mentalidade de uma criança. Ele me disse que ela regredira depois da terrível perda do seu noivo amado. Meu velho amigo tinha o plano de entregá-la aos “eternos” cuidados das freiras junto com suas terras e dinheiro. A pedra para o túmulo de sua esposa seria sua última aquisição.

Como um “bom” voluntário da Peace Corps, investi todas as minhas energias na tentativa de restabelecer o desejo de viver do velho homem. Todavia, com o passar do tempo, comecei a ver que, para ele, era hora de seguir adiante. Isso era muito difícil para a minha compreensão. Essa foi a minha iniciação na morte e no morrer, e ele foi o meu mentor. O impacto dessa experiência na minha mente imatura foi considerável. Decidi que queria tentar compreender e assimilar essa experiência. Aos poucos, comecei a perceber que a pessoa que está morrendo tem necessidades. Esse homem havia compartilhado suas necessidades comigo. Por que ele havia me escolhido? Será que ele percebeu algo em mim de diferente? Será que eu podia ajudar as pessoas que estão morrendo?

Quando deixei o Peace Corps, inscrevi-me na universidade para estudar Psicologia e decidi me especializar no trabalho com doentes terminais. Conheci a Dra. Elisabeth Kubler-Ross em 1970 e ela me encorajou a trabalhar com crianças doentes terminais. Com minha experiência em educação, mais os meus recentes estudos em tanatologia,

ela sugeriu que eu pensasse em usar desenhos para trabalhar com as crianças. Ela achava que esse poderia ser um meio de comunicação bastante válido.

Ela me indicou um livro de Susan Bach, que continha duas séries de desenhos de crianças doentes terminais. Li o livro e fiquei intrigado. Escrevi a Susan Bach, que morava em Londres, e disse que gostaria de conhecê-la. Comecei meu estudo com adultos doentes terminais, numa tentativa de descobrir como esses pacientes poderiam educar a equipe médica para que ela cuidasse melhor do paciente que está morrendo. Quando terminei esse estudo, comecei de imediato a minha tese sobre a interpretação de desenhos de crianças doentes terminais, tentando descobrir o que podemos aprender a partir desses desenhos.

Os elementos da minha experiência com os desenhos das crianças na sala de aula lotada, mais a perspectiva e preparação para a morte daquele senhor, abriram as portas para que o encorajamento e a orientação de Kubler-Ross pudessem me ajudar a levar adiante minha busca para aprender a comunicação não verbal.

Depois de terminar meu doutorado, dei aulas na John F. Kennedy University e depois decidi voltar a Londres para estudar a interpretação de desenhos em tempo integral com Susan Bach. Ela, analista junguiana, incentivou-me a estudar psicologia analítica. Ela disse que isso me deixaria mais bem preparado de forma a evitar projetar meus próprios conteúdos psíquicos (como eu tentara fazer com o Sr. Heinz) nos desenhos que eu interpretasse. Para isso, entrei no Instituto C. G. Jung de Zurique, Suíça. Escolhi a psicologia analítica desenvolvida por Jung em vez de outras psicologias porque Jung dizia que um problema não é apenas um fardo para um indivíduo, mas também pode ser uma bênção, e que essa bênção pode ter muito a oferecer no curso da vida do sujeito. Os problemas com

os quais deparei na minha vida e nas Índias Ocidentais tornaram-se o ponto de partida da minha jornada. Essa escola de psicologia também reconhece a importância do símbolo para esse processo e que o símbolo é o agente curador desses fardos e bênçãos. Hoje em dia, continuo utilizando desenhos com pacientes, a serviço de seus sonhos e de suas doenças, ligados a um processo de cura. Também treino outros terapeutas no uso dos desenhos como um agente curador.

Antes de terminar, quero dizer que uma grande parte deste livro deriva dos ensinamentos de Jung, do que eu aprendi em minha própria análise, das minhas professoras Susan Bach e Elisabeth Kubler-Ross, das aulas no Instituto C. G. Jung, dos mitos, contos de fadas e lendas e da literatura mencionada na bibliografia, bem como dos pacientes com os quais tenho trabalhado. Não tomo como minhas essas ideias e pensamentos. Muito deste trabalho é uma sobreposição de vários autores. Ainda assim, todos nós, como terapeutas, temos de encontrar nossa própria maneira de compreender as imagens de um desenho. Este livro é, basicamente, uma tentativa de organizar uma abordagem sistemática para se comunicar com as figuras do inconsciente e compreendê-las. Para isso, quero me manter o mais próximo possível dos tópicos relevantes para a interpretação e compreensão das figuras do inconsciente.

Com frequência, nos meus textos, tenho sido acusado de não ser assertivo o bastante, de não ser exato. Para aqueles de vocês que não estão familiarizados com a metodologia analítica: quando alguém se move com assertividade e certeza, pouco pode ser conhecido ou descoberto a respeito do caminho sobre o qual o inconsciente de um indivíduo viaja. Certamente, acredito que nossa tarefa seja crescer em direção à consciência. Contudo, o crescimento em direção à consciência não inclui forçar ou

direcionar o inconsciente; inclui, sim, a tarefa de acompanhar o inconsciente em seu caminho. "Ele conhece!" Com isso, recomendo que meus colegas acompanhem o inconsciente por meio do uso de suas figuras e aprendam a se tornar companheiros ao seu próprio modo, que é único e singular.

Uma nota final sobre uma experiência recente – tive a oportunidade de voltar a Wait-A-Bit. O Sr. Heinz completou suas tarefas. Sua esposa tem uma linda lápide branca sobre o túmulo. Sua filha morreu poucos meses antes dele, e os três túmulos jazem, lado a lado, no lugar do antigo galinheiro. Sua casa foi demolida e o terreno vazio está à espera de uma nova vida num futuro próximo.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

- BACH, Susan. *Acta psychosomatica: spontaneous paintings of severely ill patients*. Basel, Suíça: Geigy S. A., impresso na Alemanha, 1969.
- BAYNES, H.G. e CARY F. *Contributions to analytical psychology*. Londres: Kegan Paul, Trench, Trubner & Co. Ltd., 1928.
- BOLANDER, Karen. *Assessing personality through tree drawings*. Nova Iorque: Basic Books, 1977.
- BURNS & KAUFMAN. *Kinetic-Family-Drawings (K-F-D)*. Nova Iorque: Brunner/Mazel, 1970.
- DE VRIES, Ad. *Dictionary of symbols and imagery*. Amsterdã, Holanda: Elsevier Science Publishers, B.V., 1984.
- FREUD, S. *Totem and taboo and other works*. Collected Works-Volume XIII, Londres: The Hogarth Press, 1955.
- FURTH, Gregg M. *Impromptu drawings from seriously ill, hospitalized and healthy children: what can we learn from them?* Tese não publicada, Ohio State University, Columbus, Ohio, 1973.
- HAMMER, Emanuel F. *The clinical application of projective drawings*. Springfield, Illinois: Charles C. Thomas Publisher, 1980.
- HANNAH, Barbara. *Encounters with the soul: active imagination*. Boston: Sigo Press, 1981.
- HARDING, Esther. "What makes the symbol effective as a healing agent", *Current trends in analytical psychology*. Londres: Gerhard Adler, ed., 1961.
- JACKS, I. *The clinical application of the H-T-P in criminological settings*. In J.N. Buck e E.F. Hammer (Orgs.). *Advances in the House-Tree-Person technique: variations & applications*. Los Angeles: Western Psychological Services, 1969.
- JACOBI, Jolande. *Von Bilderreich der Seele. Weg und Umwege zu Sich Selbst*. Suíça: Walter-Verlag AG Olten, 1969.
- _____. *The psychology of C. G. Jung*. Londres: Routledge & Kegan Paul, 1980.

