

A Alucinação como *self* inconsciente

Garry Prouty¹

Rede Internacional de Pré - Terapia

Tradução de Ana Cunha Ribeiro

Introdução – O Inconsciente

Carl Rogers² não atribuiu grande relevância ao papel desempenhado pelo inconsciente, apesar de ter reconhecido a sua existência sob a forma de uma *sub - percepção*³ (comunicação pessoal de H. Swildens, 16 de Fevereiro de 2003). Esta falta de atenção conduziu a uma escassez de literatura Centrada no Cliente versando o inconsciente, com excepção de Conradi (1999), Coulsen (1995) e Wilkens (1997). O presente artigo procura descrever uma abordagem não - directiva e empática do inconsciente através do fenómeno experiencial das alucinações. As primeiras pistas neste sentido emergiram no trabalho concreto sobre as alucinações de clientes psicóticos (Prouty, 1994). Um jovem esquizofrénico com atraso mental exprime da seguinte forma a sua sensação de «ainda não consciente»:

“Esta coisa maléfica é um quadro. É um quadro roxo que está pendurado ali. Está simplesmente ali pendurado e eu consigo vê-lo, está a ver? É roxo, é muito escuro. Por isso eu vejo-o e não gosto dele. Não gosto mesmo nada dele. É muito escuro...eu não gosto nada dele. Esta coisa não é boa, o que quer que seja. Está no passado e o passado

1 O Ph.D. Garry Prouty nasceu em Syracuse – New York - E.U.A. É Doutorado em Psicologia pela Universidade de Sommerset, Psicoterapeuta pela Universidade de Chicago e membro da Associação de Psicologia Americana. Fundou a Pré-Terapia, uma metodologia terapêutica em que aplica os princípios da Abordagem Centrada na Pessoa preconizada por Carl Rogers às psicoses e estados deficitários. A sua abordagem é ainda fruto das aprendizagens que realizou junto de Eugene Gendlin, precursor da Psicoterapia Experiencial. Autor de diversos trabalhos no âmbito da Pré-Terapia é igualmente Fundador da rede Internacional de Pré-Terapia (Amsterdão, 1995)

2 Carl Rogers (1902-1987) psicólogo americano, fundador da terapia centrada no cliente/ abordagem centrada na pessoa

3 *subception*, no original

é muito forte. E está terminado e não vai voltar. O passado não volta e é como agora. Não é o passado, está a ver? Está terminado e eu não quero ser tentado por ele novamente. Esta coisa, está a ver? Tem imensa força. É maléfica, está a ver? A coisa tem imensa força em si. É maléfica. Não presta e é por isso que não presta para nada. É muito má, está a ver? Não gosto dela. É muito má esta coisa (gargalhada sofrida). Está terminado. É o passado e não vai voltar mais.”

O ênfase do cliente no regresso do passado é relatado como uma experiência potencialmente imanente, «ainda por acontecer». Talvez algo do inconsciente esteja a começar a emergir para a consciência?

A Teoria Pré - Simbólica da Experienciação Alucinatória

A Problemática

Todas as teorias têm um ponto de partida – uma problemática (Peters, 1992; Prouty, Van Werde & Portner, 2001). No caso das alucinações, a problemática é colocada por Gendlin⁴ (1964,) que descreve a alucinação como ligada-à-estrutura. Este conceito tem diversos níveis de significado. No primeiro, a alucinação é literalmente percebida «como tal» e «não sua». No seguinte, a experienciação é considerada isolada, o que significa que ela não se inclui no funcionamento sentido do organismo. Finalmente, este funcionamento sentido é *rígido* e não um processo experiencial. O conceito de alucinação segundo Gendlin pode então ser descrito como uma *estrutura não processual*. O problema consiste em saber como transformá-lo numa *estrutura de processo* – de uma imagem alucinatória que não se processa até outra que o faz de acordo com princípios experienciais.

4 Eugene Gendlin, doutorado em Filosofia, precursor da psicoterapia experiencial

A Primazia Filosófica do Símbolo

A primazia filosófica do símbolo refere-se à alteração que ocorre entre a *experienciação* e a *simbolização da experiência*. Esta primazia é reivindicada por Cassirer (1955) que descreve o ser humano como um *Animal Symbolicum*. O impulso filosófico é expandido por Susan Langer (1961) que descreve o cérebro humano como um «transformador». O cérebro transforma “a experiência corrente em símbolos”. Tal focagem filosófica permite-nos pensar na humanidade como estando «motivada» para simbolizar a experiência. O ênfase filosófico na simbolização encontra-se provavelmente melhor representado na psicanálise por Kubie (1953) e Searles (1965), tendo ambos percebido aquela capacidade como a marca distintiva e inigualável da humanidade.

Contudo, estes *insights* não produzem conceptualizações semióticas acerca dos diferentes níveis de simbolização. Reichenbach (cit. em Szasz, 1961) concebe uma tal conceptualização semiótica como consistindo em níveis de abstracção e concreção. A forma mais abstracta de simbolização da experiência é o *meta - símbolo*. Este não se refere directamente a uma experiência mas antes a um conjunto de processos situados para além da experiência directa. Um exemplo de meta - símbolo é a equação $E = MC^2$ ⁵. Este processo não pode ser experienciado directamente. O nível seguinte de simbolização é designado por *linguagem dos objectos*. Diz respeito ao vocabulário cultural comum do quotidiano (livro, cadeira, etc.). Prosseguindo em direcção a um nível mais concreto, Reichenbach descreve o *signo indexical*. Esta simbolização é uma experiência concreta que reporta a outra experiência concreta. Por exemplo, nuvem pode referir-se a chuva e neve pode referir-se a frio. Seguindo o contínuo de concreção temos o *signo icónico*. Trata-se de um duplicado exacto do referente como o são uma fotografia ou uma imagem televisiva. Uma forma ainda mais primitiva de concreção é designada por *Pré - Símbolo* (Prouty, 1986). Importando a conceptualização de Jaspers⁶

5 fórmula desenvolvida por Albert Einstein (1879-1955) no âmbito da Teoria da Relatividade (1905)

6 Karl Jaspers (1883-1969), filósofo alemão, um dos fundadores do existencialismo, corrente filosófica que vai exercer grande influência sobre a Psicologia e as Psicoterapias

(1971), o *Pré - Símbolo* pode ser descrito da seguinte forma “Este não pode ser clarificado por outra coisa” e “é inseparável daquilo que simboliza”.

O Pré - Símbolo Alucinatório

O termo *Pré - Símbolo* diz respeito à estrutura da imagem alucinatória, enquanto distinta do seu processamento. A Psicoterapia com imagens alucinatórias revela que aquelas contêm duas propriedades – uma fenomenológica e outra simbólica. Tal cria uma *polaridade de definições*. Sartre⁷ (1956) define o fenómeno como sendo uma experiência “absolutamente auto referente”. Quer dizer que uma experiência refere-se a ela mesma ou tem o seu próprio significado. Whitehead (1927) descreveu um símbolo como “uma experiência que indica uma outra experiência”. Os símbolos são experiências que significam ou se referem a outras experiências. Posto de outra forma, o fenómeno “é acerca de si mesmo” ao passo que o símbolo “é acerca de outra coisa”. É necessária uma síntese destas duas polaridades para descrever exaustivamente a estrutura da alucinação. Esta é a base para o termo *Pré - Símbolo*.

Propriedades do Pré - Símbolo Alucinatório

Expressividade

Enquanto estrutura expressiva, a alucinação é descrita como detentora de intenção. Como já foi mencionado, Langer (1961, obra cit.) concebia o cérebro humano como algo que “transforma a experiência corrente em símbolos”. Esta metáfora permite-nos pensar na alucinação como uma transformação expressiva de experiências da vida real sob a forma de imagens.

Certo cliente descrevia a sua auto - intencionalidade dizendo “Estas imagens são o meu inconsciente a tentar exprimir-se”. Um outro cliente descrevera-a como sendo “o passado que procura voltar”. Ainda outro cliente

7 Jean Paul Sartre (1905-1980), romancista, dramaturgo, crítico literário e filósofo existencialista de nacionalidade francesa; em 1964 é condecorado com o Nobel da literatura, que recusa, como forma de protesto contra os valores burgueses

transmitia aquela qualidade volitiva dizendo “As imagens começam no meu inconsciente e transferem-se para o meu consciente de modo a tornarem-se reais”.

Carácter Fenomenológico

Enquanto estrutura experiencial, a imagem alucinatória é descrita como *auto - indicativa*. Ela é experienciada como sendo real e, como tal, implica-se a ela mesma. A experiência *A* implica a experiência *A*. A alucinação *significa aquilo que é pelo que é*. Um exemplo deste fenómeno foi exprimido por um cliente esquizofrénico que dizia “é real, é...é muito real...eu vejo-a...ali... também produz sons.”

Simbolismo

Enquanto estrutura simbólica a alucinação é descrita como sendo *auto - referente*. Trata-se de uma experiência que implica outra experiência. A experiência *A* implica a experiência *B*. A imagem alucinatória (*experiência A*) contém o seu referente (*experiência B*) *em si mesma*. A imagem alucinatória *significa o que ela é em si mesma*. Um exemplo de um caso refere-se a uma cobra pitão alucinatória (*experiência A*) que se processa experiencialmente numa mãe homicida real (*experiência B*). A pitão funciona como um símbolo da mãe.

O Processo Alucinatório

O caso que se segue demonstra de que modo a Experiênciação Pré-Simbólica se encontra profundamente enraizada no método Experiencial/Centrado na Pessoa e ilustra as características *auto - intencionais*, *auto - indicativas* e *auto - referentes* das alucinações

O Cliente, um rapaz de 19 anos com um diagnóstico de atraso moderado e um Q.I. de 65 na escala *Stanford - Biner*⁸ pertencia a uma família de etnia polaca, de classe baixa. Não havia história de doença mental na família e o cliente não fora diagnosticado ou tratado por doença mental. Ou seja, ele não

8 escala de medição de inteligência (1916) que deriva de outra, a de Binet-Simon (1908)



tomava medicação para a psicose. Era utente diurno num serviço de reabilitação vocacional para pessoas com atraso mental. Foi-me indicado devido às suas retiradas frequentes e ausências de comunicação. O cliente comportava-se como se estivesse assustado. Tremia e tiritava no posto de trabalho e durante a viagem de autocarro até às instalações. Em casa, raramente falava com os pais e não socializava com os seus pares na vizinhança.

No decurso da fase inicial da terapia o cliente quase não se exprimia e estabelecia muito pouco contacto comigo. Mostrava-se assustado durante as sessões e quase não tolerava estar comigo na mesma sala. Gradualmente, com a ajuda das reformulações de contacto⁹, o cliente aceitou um relacionamento básico e exprimia-se o mínimo possível. Acabou por tornar-se claro que o cliente estava aterrorizado pelas alucinações que se lhe apresentavam constantemente.

A transcrição que se segue fornece uma representação/explicação da Experienciação Pré - Simbólica. Fornece igualmente um esboço do movimento alucinatório, bem como da resolução subsequente das suas origens.

Fase I: O demónio roxo

Cliente: - Esta coisa é muito maléfica. O que ela quer é dar cabo de mim, está a ver? É muito maléfica... e é muito maléfica esta coisa. Quer dar cabo de mim mas é muito maléfica esta coisa. É por isso que eu não quero nada com ela. Eu sinto-me tentado por ela, está a ver? É tão pequena mas tem tanta força e quer destruir-me, está a ver? Quer levar-me de volta ao passado. Quer...quer fazer com que o passado volte e eu não quero que o passado volte como aconteceu há muito tempo atrás. Está acabado, está a ver? Não vai voltar mais. O passado não volta; já está acabado.

Terapeuta: - É maléfico e forte. Quer que o passado volte.

C: - Esta coisa maléfica é uma imagem. É um quadro roxo que fica ali pendurado. Fica simplesmente ali pendurado e eu consigo vê-lo.

⁹ respostas concretas do terapeuta às comunicações verbais e não-verbais do cliente; forma de estabelecimento de uma relação empática

Consigo vê-lo...o quadro, está a ver?. É roxo, é muito escuro. É muito escuro. Por isso eu consigo vê-lo e não gosto dele. Não gosto nada dele. É muito escuro.

T: - *É um quadro roxo, escuro e você não gosta dele.*

C: - *E é muito tentador e eu não quero ser tentado por ele. É muito pequeno. É muito maléfico, está a ver?...e é isso...fica ali pendurado. Não faz nada. É muito maléfico. É tentador. Eu sinto-me tentado por ele e é muito maléfico, está a ver? É tal e qual um quadro. Um quadro roxo. Fica ali. O quadro fica ali, simplesmente, está a ver?...Não faz nada, é maléfico, está a ver?. Não gosto nada dele. Não é bom e esta coisa, o que quer que seja...está no passado e o passado é muito forte. E está acabado e já não volta mais. O passado não volta e isto é como agora. Não é o passado, está a ver? Está acabado e eu não quero sentir-me tentado por ele nunca mais. Sim, sim... é muito maléfico, muito maléfico e muito forte e tem muita força.*

T: - *É maléfico e está no passado. É forte e fica ali pendurado. Não quer sentir-se tentado por ele.*

C: - *Esta coisa, sabe?... Esta coisa tem mesmo muita força. É maléfica, está a ver? Esta coisa tem mesmo muita força. É maléfica. Não é boa e é por isso que é muito maléfica, esta coisa (gargalhada sofrida). Está acabado. É o passado e não vai voltar de novo. Está acabado há muito tempo, está a ver? Não vai voltar mais. Eu costumava falar das árvores e das flores, da relva e está tudo acabado. Não vai voltar mais. É outra coisa, o quadro. O quadro roxo fica ali pendurado, simplesmente. É maléfico. Não?*

T: - *O quadro roxo fica ali pendurado simplesmente. É maléfico e você não gosta dele.*

C: - *O passado, veio do passado e o passado está acabado. Não vai voltar mais, está a ver?*

- T:** - *Vem do passado.*
- C:** - *É um quadro. É apenas um quadro. Um grande quadro roxo. Fica ali pendurado, simplesmente. Acho que não vai dar cabo de mim. Acho que é muito forte mas não vai dar cabo de mim, acho que não vai dar cabo de mim, não.*
- T:** - *É um grande quadro roxo. Não vai dar cabo de si.*
- C:** - *Esta coisa está a tornar-se volumosa e grande. Quer apanhar-me. Eu não vou deixar. É maléfico. É como um demónio, um demónio mau. Quer cortar-me todo em pedaços. Eu não vou deixá-lo cortar-me todo em pedaços porque isso é mau. Muito mau (soluços ruidosos). Apenas uma tentação, como qualquer outra tentação. Uma tentação é uma tentação. Não devia ser-se tentado e sabe que eu estou a tentar afastar-me dela. Não quero passar por ela.*
- T:** - *É volumosa e grande e maléfica. Quer cortá-lo em pedaços. É muito tentadora.*
- C:** - *É muito má e muito destrutiva. Não há nada de bom nela. É como um demónio mau, como um... como um demónio ou mal ou algo. Como um diabo demoníaco e eu não gosto muito dela. Sabe? Mesmo nada. Eu.... eu não gosto muito dela, não. Não gosto nada desta coisa. É muito má e muito maléfica, está a ver? Não presta para nada. É muito má. Está no passado e não vai voltar de novo. Está acabado, sabe? E a falar acerca das árvores e das flores e da relva e está acabado. Quer dizer, não vai voltar mas isto é agora, digo eu.*
- T:** - *É mau e destruidor, como um diabo demoníaco. É maléfico e pertence ao passado.*
- C:** - *Não vai voltar mas isto está aqui mesmo, agora. Consigo senti-lo, está a ver? É como se fosse ar. Está acima de mim. Está muito acima de mim e eu consigo senti-lo...quase tocá-lo, está a ver? Está tão próximo,*

muito próximo. É como um demónio, está a ver? Um diabo demoníaco ou qualquer coisa. A fazer "Ho, Ho" e coisas dessas, está a ver...muito mau, muito mau. Pressiona-me, aperta-me, fazendo muita pressão sobre mim. É muito persistente, força, tem muita força e quer agarrar-me, está a ver? Quer agarrar-me. O sentimento quer agarrar-me. O sentimento quer agarrar-me.

T: - *Está muito próximo e quer agarrá-lo.*

C: - *O sentimento...o sentimento...Ah!, está no quadro. O sentimento está no quadro. Sim, está lá e eu consigo vê-lo. Eu não gosto dele. Está acabado, está a ver? É como o passado e não vai voltar mais. Acabou. É só as árvores e as flores e a relva e isso acabou e não vai voltar.*

A Fase I descreve a imagem de um demónio roxo que "fica simplesmente ali pendurado". O cliente experienciava-o como maléfico e poderoso. A imagem é considerada destrutiva e quer destruir o cliente. Esta fase contém a propriedade de auto - intencionalidade. O cliente exprime:

'Quer conduzir-me até ao passado. Quer fazer com que o passado volte e eu não quero que o passado volte como aconteceu há muito tempo atrás...está acabado, está a ver?...Não vai voltar mais... O passado não volta, já está acabado...Está no passado e é muito forte, o passado está acabado e não volta mais...o passado não volta e é como se fosse agora...não é o passado, está a ver?...está acabado e eu não quero sentir-me tentado por ele...está no passado e não volta mais.'

Como é ilustrado por este exemplo, auto - intencional significa a transformação expressiva das experiências da vida real em imagens.

Fase II.: Ódio Laranja e Quadrado

C:

- É laranja, a cor está num quadrado. É uma cor laranja que é quadrada e odeia-me. E nem sequer gosta de mim. Odeia-me.

T:

- É laranja e é quadrado e odeia-o.

C:

- Odeia-me muito, está a ver? E assusta-me. Fico assustado com aquilo. Fico assustado porque me odeia.

T:

- É laranja e é quadrado e fica muito assustado.

C:

- E porque é laranja assusta-me e eu fico assustado pelo ódio mau.

T:

- O ódio mau e laranja assusta-o muito. Esse ódio assusta-me.

C:

- Fico assustado por causa dele. Fico muito assustado. Fico assustado com a coisa laranja. É laranja.

T:

- Fica assustado com a coisa laranja.

C:

- Coisa grande, laranja, quadrada. É quadrada e é laranja e eu odeio-a. Não gosta de mim porque me odeia. Odeia-me e eu fico assustado e também fico nervoso com aquilo. Fico muito nervoso.

T:

- Fica muito nervoso.

C:

- É enervante. Também fico nervoso. Fico, fico. Fico muito nervoso. O quê? Fico muito assustado com aquilo. Faz ruídos. Faz ruídos.

T:

- É laranja e faz ruídos.

C: - *Faz barulhos...Odeia-me. Também me enerva. É verdade, põe-me mesmo muito nervoso. Fico, fico, fico muito nervoso. Fico. Fico. Fico. Há tanto ódio e assusta-me e deixa-me desconfortável. Pois deixa. E é real...é real, pois é.*

T: - *É real.*

C: - *É, é muito real.*

T: - *É muito real...está a indicá-lo. Está ao seu lado. Você vê-o.*

C: - *Eu vejo-o. Ali, ali.*

T: - *Está ali.*

C: - *Também produz sons.*

A Fase II. inclui uma imagem laranja, quadrada e portadora de ódio. O cliente tem muito medo dela. A Fase II. contém propriedades auto - indicativas porque é experienciada como real, como um fenómeno. Implica-se a si mesma. O processo do cliente é o seguinte : “e é real, é mesmo...é mesmo, é muito real...eu vejo-o ali. Ali...também produz sons.”

Fase III.: A Senhora Maldosa

C: - *Sim, bem. Sim, faria. Faria. Ela é...não sei. Cá vamos nós. O quê? O quê? (alucinação auditiva)*

T: - *Está bem. Vamos falar daquilo que vê.*

C: - *Bem, ela não é real, está a ver? E não é real, está a ver? O quê? (alucinação auditiva)*

Ha, ha, ha.

(soluça)

Ela tem o cabelo laranja e os olhos amarelos.

- T:** - *Ela tem cabelo laranja e olhos amarelos.*
- C:** - *Ela é muito bonita. É muito bonita. Ela adora tornar-se maldosa quando eu sou mau. Ela pode tornar-se...ela é maldosa, está a ver?*
- T:** - *Ela é bonita e maldosa.*
- C:** - *É. Ela é. A sério que é. É mesmo...com olhos amarelos e cabelo laranja. Eh pá! Isso assusta-me. Assusta-me muito...Sim, a maldade e a...O quê?*
(alucinação auditiva)
Sim. Ah!, e eu vejo-a e nem sequer quero vê-la. Está acabado e não volta mais. Até consigo vê-la.
- T:** - *Consegue vê-la.*
- C:** - *Sim, assusta-me. Sim, assusta-me. Penso nisso. Penso que me assusta.*
- T:** - *Quando pensa nisso, assusta-o.*
- C:** - *Fico assustado. Não quero pensar nisso. Eu tenho-a. Eu tenho-a.*
- T:** - *Não quer pensar nisso mas tem-na.*
- C:** - *Tenho-a. É laranja, está a ver? É uma ajuda, ela ajuda.*
- T:** - *Ela ajuda.*
- C:** - *Ela assusta-me, apesar disso, assusta-me. Mas desde que eu me porte bem, desde que eu me porte bem, eu sou...ela é amiga.*
- T:** - *Desde que se porte bem, ela é amiga.*
- C:** - *Mas ela é assustadora.*

- T:** - *Ela é assustadora.*
- C:** - *Assustadora. Olhos amarelos, tem cabelo laranja, tem. Faz-me lembrar um dragão, sabe? Os olhos dela são assim.*
- T:** - *Os olhos dela parecem um dragão.*
- C:** - *Quase, sabe? Como um dragão...Os olhos dela parecem um dragão... Ela é forte...É forte. Eu sou fraco. E eu sou bom mas ela também é má. Ela também consegue ser má, sabe? E eu sou bom, se eu sou bom e eu sou, sou mesmo, mas ela é completamente...ela é muito má. Ela consegue ser má...e assusta-me.*
- T:** - *Ela é má e isso assusta-o.*
- C:** - *Ela olha por mim. Ela toma conta de mim mas tem olhos de dragão... é isso. Tal como um dragão e então assusta-me e fico assustado.*

Nesta altura, o cliente parecia perturbado e quis que o gravador foss. desligado. No decorrer das duas sessões seguintes, a imagem transformou-se numa freira que lhe batera por ele não ter entendido as suas lições escolares.

A Fase III contém a imagem de uma mulher que o cliente descreve como bonita, má e assustadora. Tem cabelo laranja e olhos amarelos. O cliente sente-se profundamente assustado por ela. A observação teórica significativa nesta fase é a caminhada até à experiência de origem. O cliente recupera uma memória real de ter sido espancado por uma freira, que o castigava por não ter concluído os trabalhos da escola. Esta fase ilustra a propriedade auto-referente das alucinações. Ou seja, simboliza uma experiência em si mesma. Reporta a um acontecimento original (a freira).

Factos descobertos

Relativamente a este caso em particular, podem tecer-se as seguintes considerações:

- (1) A estrutura alucinatória pode ser processada até níveis inconscientes;
- (2) O significado da alucinação pode ser integrado;
- (3) O processamento alucinatório conduz a uma etiologia realista e traumática.

Compreensão Teórica Recente

Diversos outros estudos de caso descrevem o processamento Pré - Simbólico das imagens alucinatórias (Boss, 1963; Prouty, 1977; Prouty, 1983; Prouty, 1986; Prouty, 1991). Todos eles revelam *insights* acerca: (1) da estrutura do processo primário e (2) da estrutura do *self* esquizofrénico. Romme e Escher (1993) descrevem a terapia de alucinações auditivas com recurso a grupos de apoio.

Processo Primário

No seu conceito de *processo primário*¹⁰ Freud¹¹ incluiu os sonhos e as alucinações. Ao atribuir um valor tão limitado à consciência, Freud deu pouca ou nenhuma atenção à fenomenologia da mesma, tal como estava a ser desenvolvida pelo filósofo Husserl¹². Este é um facto interessante uma vez que ambos foram alunos do filósofo Brentano¹³. Se compararmos a

10 *estado pré-verbal da libido (irracional, original); presente imediato; incapaz de adiar a gratificação; desenvolve-se em resposta às frustrações do id, representando através de imagens o objecto necessário à obtenção do prazer, a frustração é reduzida (segundo Freud)*

11 Sigmund Freud (1856-1939) iminente psiquiatra e psicoterapeuta, fundador da Psicanálise

12 Edmund Husserl (1859-1938) filósofo e psicólogo austríaco, precursor da fenomenologia

13 Franz Brentano (1838-1917), introduziu a noção de intencionalidade na filosofia; precursor do movimento fenomenológico e da filosofia analítica; propõe a Psicologia do Acto como alternativa

fenomenologia dos sonhos com a das alucinações, facilmente verificamos que “o sonho é o meu sonho”, “tive-o na noite passada”. É algo experienciado, que se propaga para além das fronteiras do *self*. E é uma memória. A alucinação é disconexa; ela torna-se uma experiência que não pertence ao *self*. Pelo contrário, é considerada uma realidade externa, que é imediata. Por conseguinte, em contraste com os sonhos, a que Freud chamou “projectões” (dentro dos limites do *self*, minha, interna, etc.), eu chamo *extrojecções*¹⁴ às alucinações (fora dos limites do *self*, não minhas, externas, etc.). Na base desta *distinção fenomenológica* o sonho é denominado “projectão”, ao passo que a alucinação é designada como “extrojecção”.

Um Self Dividido

Polster e Polster (1974), a partir da perspectiva da Psicoterapia da *Gestalt*, descrevem o sonho como um fragmento do *self*. É fácil extrapolar esta perspectiva de modo a compreender a alucinação. A alucinação é um *fragmento do self*, separado da sua estrutura – uma ruptura grave na estrutura do *self*. Tal dá-nos uma imagem próxima da descrição de *Self Dividido* de R.D. Laing (1969)¹⁵ – adoptando a sua famosa designação.

A esquizofrenia pode então ser parcialmente descrita como uma grave fenda na estrutura do *self*. A psicoterapia das alucinações conduz à reintegração do *self* na esquizofrenia. Há muitos anos atrás, eu via os esquizofrénicos a vaguearem nas enfermarias dos hospitais públicos, falando e gesticulando no espaço «vazio». Presentemente, vejo estes pacientes como estando em relação com fragmentos do *self* que contém a potencialidade de reintegração. Talvez o conceito de «*self* despersonificado» de Laing (1969, obra cit., p71) capte esta visão.

ao estruturalismo de Wundt

14 *extrojection*, no original

15 “O termo esquizóide refere-se a um indivíduo cuja totalidade de experiências se encontra dividida em duas correntes principais (...) fissura na sua relação com o seu mundo (...) perturbação na sua relação consigo mesmo” – excerto do livro *Self Dividido* de R.D. Laing; insere-se na abordagem existencial-fenomenológica

O Inconsciente

Freud descreveu o sonho como a «Estrada Privilegiada para o Inconsciente». A alucinação é descrita como «Outra Estrada Privilegiada para o Inconsciente». Isto sucede porque os seus dados para a primeira *inferência* acerca do inconsciente foram os sonhos, e hipnose e os *lapsus linguae* (Boss, 1994). Ao passo que os dados originais para a *presente* descrição do inconsciente consistem nas *experiências* alucinatórias do cliente. Este ênfase na experiência *directa* deve ser considerado em contraste com a perspectiva psicanalítica de Nunberg (1955), que atesta que “*não possuímos qualquer evidência directa da existência do inconsciente. Deduzimos a partir de evidência indirecta*”.

O recurso a um método alucinatório experiencial para abordar o inconsciente é fundamentado em diversos aspectos. O primeiro é a acessibilidade. A alucinação pode apresentar-se como contígua à consciência (agora) ao passo que o sonho é uma memória do passado (a noite passada). Intimamente ligada à acessibilidade está a questão da *presença* experiencial. As alucinações podem ser perfeitamente iluminadas, multicolores e encontrarem-se disponíveis durante anos (Havens, 1962). O seu valor metodológico próximo é a sua capacidade de ser conduzido às suas origens realistas. Finalmente, a imagem alucinatória pode ela mesma ser pensada como um fragmento *experiencial* do inconsciente, fornecendo desse modo uma abordagem *directa*.

Uma Fenomenologia Espacial do Inconsciente

McCall (1983), ao exprimir o ponto de vista de Heidegger, descreve a hermenêutica fenomenológica da seguinte forma “a hermenêutica é um método de *desvendar* (do alemão, *unverborgen*), de permanecer com a experiência até ela revelar a sua verdade oculta.” Esperamos que a descrição psiquiátrica seguinte satisfaça esta definição.

Meddard Boss (1963) deu a um dos capítulos do seu livro o título “Um paciente que ensinou ao autor a pensar de modo diferente”. É neste espírito que se apresenta evidência e uma fenomenologia tridimensional do inconsciente. Ellenberger (1958) sublinhou as diversas contribuições teóricas para a fenomenologia da espacialidade. Contudo, nenhuma delas diz respeito à alucinação.

A cliente era uma mulher de cerca de quarenta anos, esquizofrénica, com tendências homicidas e suicidas e consumidora excessiva de álcool. O tratamento durou nove anos. Dez anos mais tarde, a cliente e eu passámos um tempo considerável a fazer gravações em áudio e a preparar os manuscritos relativos ao processo terapêutico (Prouty, 2000). No decorrer da terapia a cliente teve uma alucinação intensa de uma pitão que foi processada experiencialmente numa mãe homicida (Prouty, 1994). Foram igualmente processadas várias alucinações de menor duração e intensidade. No tratamento original aquelas alucinações tinham sido apresentadas *sequencialmente* pela cliente. A *nova* e interessante observação foi que o terapeuta nunca se dera conta de que estas alucinações se apresentavam num espaço tridimensional, envolvidas com as percepções que a cliente tinha da realidade e onde todas elas se encontravam simultaneamente presentes. Elas eram experienciadas como uma *gestalt* espacial unificada. Talvez de forma análoga, elas podiam ser vistas como um paralelismo a ter vários sonhos em simultâneo num único espaço de realidade.

Descrição de um desenho relativo à alucinação

O desenho ilustra o facto de a cliente ter experienciado oito alucinações no mesmo tempo em contínuo, no espaço real do gabinete. Primeiro, temos uma pitão que se enroscou em frente à mesa, entre as cadeiras do terapeuta e da cliente. Isto foi resolvido com tratamento (Prouty, 1983 obra cit.) e representava a sua mãe, uma «agente» homicida. Ao mesmo tempo, entre a pitão e a mesa com o candeeiro, apareceu Sonja, de forma efémera. A cliente descreveu-a como uma sereia que a seduzia para uma morte pelo suicídio, repetindo «paz, paz». Sonja era uma alucinação táctil cujo significado a cliente integrou ao inserir o braço no corpo efémero e experienciar sensações «viscerais». Tal foi vivenciado como repugnante, repulsivo e nauseante. Sonja

era igualmente uma «agente» (nas palavras da cliente) da sua mãe homicida. Também em simultâneo surge uma outra figura negativa – um anão a que chamava «O Juiz» e que aplicava sentenças de morte por infracções de muito pouca relevância - por exemplo, por perder um elástico. A cliente referia-se a ele como um «juiz iminente» que a declararia inútil, merecedora de morrer, etc. Ele gritaria «arranquem-lhe a cabeça, ela é culpada, culpada, culpada». Uma vez mais, tratava-se de um «agente» da mãe homicida. Finalmente e ainda em simultâneo, estava o Diabo da Tasmânia. Era um dervixe rodopiante como um tornado e com dentes afiados. Em terapia, a cliente descreveu-o como a fúria caótica da mãe. Ao mesmo tempo, ligeiramente atrás da cadeira e do ombro esquerdo da cliente aparecia Marie, a criança maltratada. Encontrava-se aprisionada e isolada atrás das grades. A criança era da mesma idade de uma amiga da cliente que fora assassinada. Também naquela idade a cliente fora trancada no frigorífico pela sua mãe homicida. Para além disso, a criança alucinada tinha a mesma idade da cliente quando esta fora enviada para a cave às escuras pela mãe homicida ao mesmo tempo que se encontrava na vizinhança um verdadeiro assassino. Marie foi «curada» pela aparição de um gatinho que se tornou seu «amigo». Deve salientar-se que até ao momento presente a cliente mantém relações próximas com gatos de estimação. De facto, ela pediu a um taxidermista que lhe empalhasse um. Há também várias figuras «positivas». Por trás do terapeuta aparece uma visão mais positiva chamada Gus. Gus era um pescador reservado, do tipo *Thoreau*¹⁶ e representava uma figura afável, prática, sensata, inteligente e prestável. Faz-nos lembrar o arquétipo do «velho sensato» de Jung¹⁷. As alucinações espaciais da cliente terminavam com dois jovens (como Huckleberry Finn e Tom Sawyer¹⁸). Ela relatava que os rapazes representavam a inocência.

Depois de terminado o tratamento experiencial intensivo da pitão (Prouty, 1983 obra c it.), surgiu uma imagem nova, a nona. A imagem representava a mãe da cliente com a pitão rastejando nos seus seios. De imediato e com clareza

16 Henry D. Thoreau (1817-1862), iminente ensaísta Norte Americano, conhecido pela sua profunda apreciação e reflexão sobre o mundo à sua volta; em *Cape Cod*, uma das suas obras, explora o mundo ligado ao mar

17 Carl Gustav Jung (1875-1961), psicanalista de nacionalidade Suíça, discípulo de Freud, fala do inconsciente colectivo, constituído por arquétipos que representam categorias universais

18 personagens infantis dos clássicos homónimos do romancista norte americano Mark Twain (nascido Samuel Langhorne Clemens; 1835-1910)

a cliente apercebeu-se da intenção homicida da mãe. A unidade *gestáltica* das alucinações perdeu de imediato a intensidade emocional e desapareceu gradualmente, dando lugar à espacialidade normal do gabinete.

Discussão

É importante perceber que se trata de uma «rede» tridimensional de imagens com conteúdo inconsciente *latente - positivo e negativo*. É também de salientar que as três imagens patogénicas (a pitão, Sonja e o Juíz) funcionavam concertadamente como «agentes» da mãe homicida. Esta era uma *gestalt* organizada através da qual o processamento terapêutico das alucinações permitia o *acesso experiencial directo* ao material inconsciente (mãe homicida). A próxima observação de grande importância é que, até aqui, o conteúdo do inconsciente tem aparecido como um trauma realista, bem como outros potenciais experienciais da personalidade, quer positivos, quer negativos. (Mahrer, 1996) *Deve ser recordado que, quando o conteúdo alucinatório é integrado ou se torna consciente foi o fragmento do self alucinatório que conteve o inconsciente. Daí podermos referir-nos à alucinação como um fragmento do inconsciente.*

Resumo

O presente artigo explorou a alucinação psicótica numa perspectiva empática e experiencial. Partindo da concepção de Gendlin da experienciação «ligada – à - estrutura», o problema é formulado sobre como desenvolver a alucinação num processo de experienciação. O primeiro passo é uma mudança filosófica de uma suposição puramente fenomenológica (o ser humano é experiencial) para uma suposição simbólica (o ser humano simboliza a experiência). Em seguida, a simbolização da experiência é apresentada num contínuo desde a abstracção até à concreção, terminando com o Pré - Símbolo “que não pode ser esclarecido por outra coisa” e “é indissociável daquilo que simboliza”

O Pré - Símbolo é descrito, em termos fenomenológicos, como “auto - indicativo” e, em termos simbólicos, como “auto - referente”. Finalmente, a motivação que simboliza a experiência é descrita como “auto - intencional”. Estes conceitos são ilustrados em concreto e o material do caso é apresentado de modo a demonstrar a sua presença no processo terapêutico - experiencial das alucinações.

Seguidamente, exploram-se dois aspectos da esquizofrenia: (a) o processo primário e (b) o *self* dividido. Freud descreveu os sonhos e as alucinações como um conceito, o processo primário. Tendo falhado no recurso à fenomenologia, não identificou diferenças significativas entre ambos.

O sonho é um fenómeno *experienciado* dentro dos limites do *self*. A alucinação é *experienciada* como estando fora desses limites. Apresentada esta distinção fenomenológica, é sugerida uma nova linguagem descritiva. O sonho é uma *projecção* dentro dos limites experienciais do *self* e a alucinação é uma *extrojecção* fora desses limites.

O afamado título do livro de R.D. Laing, “O Self Dividido” defende que clinicamente o fragmento do *self* alucinatório encontra-se profundamente dissociado ou clivado do cerne do *self*. O resultado é uma compreensão parcial da esquizofrenia como uma dilaceração profunda da estrutura do *self* e lança à psicoterapia o papel de integrar o fragmento no cerne do *self*.

É explorada uma questão de importância capital para a conceptualização do inconsciente. O inconsciente, tal como foi descrito por Freud, é uma *inferência* da experiência representada, por exemplo, pelos sonhos, os *lapses linguae* e a hipnose. O inconsciente descrito neste artigo não é uma inferência. É uma manifestação directa que deriva da experenciação e do processamento alucinatório. Talvez a expressão mais adequada seja «não consciente».

O processamento clínico de alucinações de uma cliente com esquizofrenia crónica revelou uma fenomenologia espacial que incluía alucinações múltiplas, provavelmente como se se tratasse de diversos sonhos no mesmo espaço interior e ao mesmo tempo. As alucinações daquela cliente mostraram-se

passíveis de processarem experiencialmente conteúdos do inconsciente. Uma vez que as alucinações eram fragmentos do *self* que *continham* experiência inconsciente, é consistente com a descrição das alucinações como o *self* inconsciente. A *gestalt* espacial das diversas alucinações fornece-nos desse modo uma fenomenologia espacial do inconsciente da cliente.

Referências Bibliográficas

- Boss, M. (1963). A patient who taught the author to see and think differently. Psychoanalysis and Daseinanalysis (pp. 5-27). New York: Basic Books.
- Boss, M. (1994). Existential foundations of medicine and psychology (pp. 133-143). London: Jason Aronson.
- Cassirer, E. (1955). Man--An animal symbolicum. In D. Dunes (Ed.), Treasury of philosophy (pp. 227-229). New York: Philosophical Library.
- Conradi, P. (1999). Dreams, the unconscious and the Person-Centered approach: Revisioning practice. Person-Centered Practice, 7(1), 12-26
- Couslon, A. (1995). The Person-Centered approach and the reinstatement of the unconscious. Person-Centered Practice, 3(2), 7-18
- Ellenberger, E. (1958) Psychiatric Phenomenology and Existential Analysis. In: Existence – A New Dimension in Psychiatry and Psychology. (108-114)_R. May (Ed.) New York, Basic Books
- Gendlin, E.T. (1964). A theory of personality change. In P. Worchel & D. Byrne (Eds.), Personality Change (pp. 102-148). New York: J. Wiley and Sons.
- Havens, L. (1962). The placement and movement of hallucinations in space: phenomenology and theory. International Journal of Psychoanalysis, 43, 426-435.
- Jaspers, K. (1971). Philosophy. Vol. 3 (p. 124) Chicago: University of Chicago Press.
- Kubie, L. (1953) The Distortion of the Symbolic Process in Neurosis and Psychosis. Journal of the American Psychoanalytical Association. Vol. 1, 57-86
- Laing, R.D. (1969). The Divided Self (p. 71). New York: Pantheon Books.
- Langer, S. (1961). Philosophy in a new key. (46-49) New York: Mentor Books.
- Mahrer, A. (1996). The complete guide to Experiential Psychotherapy (p. 37). New York: John Wiley and Sons.
- McCall, R.J., (1983) Phenomenological Psychology (p. 113) Madison, University of Wisconsin Press
- Nunberg, H. (1955) Principals of Psychoanalysis: Their Applications to the Neurosis, (page 6) New York, International Universities Press.

- Peters, H., (1992) Psychotherapie bij geestelijk gehandicapt, (125-137) Amsterdam, Swets & Zeitlinger
- Polster, E., & Polster, M. (1974). Gestalt Therapy Integrated. New York: Vintage Books.
- Prouty, G. (1977). Protosymbolic method: A phenomenological treatment of schizophrenics. International Journal of Mental Imagery, 1(2), 339-342.
- Prouty, G. (1983). Hallucinatory contact: A Phenomenological treatment of schizophrenics. Journal of Communication Therapy, 2(1), 99-103.
- Prouty, G. (1986). The pre-symbolic structure and therapeutic transformation of hallucinations. In M. Wolpin, J. Schorr, and L. Kreuger (Eds.), Imagery Vol.4 (pp. 99-106). New York: Plenum Press.
- Prouty, G. (1991). The pre-symbolic structure and processing of schizophrenic hallucinations. In L. Fousek (Ed.), New directions in Client-Centered therapy: Practice with difficult practice populations (pp. 1-18). Chicago: Chicago Counseling, Psychotherapy and Research Center.
- Prouty, G. (1994). Theoretical evolutions in Person-Centered / Experiential therapy: Applications to schizophrenic and retarded psychoses (pp. 72-78). Westport, Conn. and London: Praeger.
- Prouty, G. (2000). Courage and Self-Actualization. Unpublished manuscript.
- Prouty, G., Van Werde, D., & Portner, W. (2001). Pre-Therapie (p55) Maarssen The Netherlands, Elsevier,
- Romme, M., and Escher, S. (1993) Accepting Voices, London, Mind Publications
- Sartre, J P. (1956). Being and nothingness. New York: Washington Square Press
- Searles, Harold (1965) The Differentiation between concrete and metaphorical thinking in the recovering schizophrenic Collected Papers on Schizophrenia and Related Subjects (pp. 560-561) London, Hogarth Press
- Wilkins, P. (1997). Towards a Person-Centered understanding of consciousness and the unconscious. Person Centered Practice, 5(1), 14-20