

*Teoria e técnica na entrevista  
e nos grupos*

---

Nesta obra, Bleger aborda, do ponto de vista teórico e técnico, dois temas fundamentais da psicologia.

Sobre o primeiro, a entrevista psicológica, é feita uma apresentação e indicações práticas para sua realização, um ensaio de categorização e um estudo dos aspectos psicológicos da entrevista.

Sobre os grupos, o segundo tema, o autor estuda os grupos operativos no ensino, o problema do grupo nas instituições e como instituição e, finalmente, a administração das técnicas nos planos de prevenção ou, em outros termos, a estratégia com grupos.

Jose Bleger  
TEMAS DE  
PSICOLOGIA

*Entrevista e Grupos*

Tradução RITA MARIA M. DE MORAES  
Revisão LUÍS LORENZO RIVERA

Ensino Superior Bureau Jurídico

Ensino Superior Bureau Jurídico	
Exc: 2	30/01/07
	33801

N'E' 0007:sp g\$ 30, ZZ

índice

*Título original: TEMAS DE PSICOLOGÍA (ENTREVISTAS Y GRUPOS)*  
*Copyright b5' O Ediciones Nueva Visión SAIC, Buenos Aires, 1979*  
*Copyright O 1980, Livi-ai-ta Martins Fontes Editora Ltda.,*  
*São Paulo, pai'a a presente edição.*

\*-•^'sa•  
abril de 1980  
7ª tiragem  
abril de 1995  
2ª edição  
maio de 1998  
3ª tiragem  
outubro de 2003

**Fadução**

RITA MARIA M. DE MORAES

Revisão da tradução  
*Luis Lorenzo Riv'era*  
Revisão gráfica  
*Rosângela Ramos da Silva*  
Produção gráfica  
*Geraldo Alves*  
Paginação/Fotolitos  
*Studio 3 Desenvolvimento Editorial*  
**Capa**  
*Alexandre Martins Fontes*  
*Katia Harumi Ter-asaka*

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Bleger, José  
Temas de psicologia : entrevista e grupos / José Bleger ; tradução  
Rita Maria M. de Moraes ; revisão Luis Lorenzo Rivera. — 2ª ed. —  
São Paulo : Martins Fontes, 1998. — (Psicologia e pedagogia)

Título original: Temas de psicología.  
ISBN 85-336-0877-2

1. Entrevistas 2. Psicoterapia de grupo I. Título. II. Série.

98-1982 CDD-150

Índices para catálogo sistemático:  
1. Psicologia 150

*Todos os di'rei'tos desta edição reservados à*  
**Livraria Martins Fontes Editora Ltda.**

Rua Conselheiro Ramalho, 3301340 01525-000 São Paulo SP Brasil  
Tel. (11) 3241.3677 Fax (11) 3705.6867  
e-mail - info@martinsfontes.com.br

*A entrevista psicológica*  
*Seu emprego no diagnóstico e na investigação 1*  
*Ensaio de categorização da entrevista 49*  
*Grupos operativos no ensino 59*  
*O grupo como instituição e o grupo*  
*nas instituições 101*  
*Administração das técnicas e dos*  
*conhecimentos de grupo 123*

## *A entrevista psicológica*

### *Seu emprego no diagnóstico e na investigação*

Publicado pelo Departamento de Psicologia da Faculdade de Filosofia e Letras. Universidade de Buenos Aires, 1964.

A entrevista é um instrumento fundamental do método clínico e é, portanto, uma técnica de investigação científica em psicologia. Como técnica tem seus próprios procedimentos ou regras empíricas com os quais não só se amplia e se verifica como também, ao mesmo tempo, se aplica o conhecimento científico. Como veremos, essa dupla face da técnica tem especial gravitação no caso da entrevista porque, entre outras razões, identifica ou faz coexistir no psicólogo as funções de investigador e de profissional, já que a técnica é o ponto de interação entre a ciência e as necessidades práticas; é assim que a entrevista alcança a aplicação de conhecimentos científicos e, ao mesmo tempo, obtém ou possibilita levar a vida diária do ser humano ao nível do conhecimento e da elaboração científica. E tudo isso em um processo ininterrupto de interação.

A entrevista é um instrumento muito difundido e devemos delimitar o seu alcance, tanto como o enqua-

dramamento da presente exposição. A entrevista pode ter em seus múltiplos usos uma grande variedade de objetivos, como no caso do jornalista, chefe de empresa, diretor de escola, professor, juiz etc. Aqui nos interessa a entrevista psicológica, entendida como aquela na qual se buscam objetivos psicológicos (investigação, diagnóstico, terapia, etc.). Dessa maneira, nosso objetivo fica limitado ao estudo da entrevista psicológica, não somente para assinalar algumas das regras práticas que possibilitam seu emprego eficaz e correto, como também para desenvolver em certa medida o estudo psicológico da entrevista psicológica. Nesse sentido, boa parte do que se desenvolverá aqui pode ser utilizado ou aplicado em todo tipo de entrevista, porque em todas elas intervêm inevitavelmente fatores ou dinamismos psicológicos. A entrevista psicológica, dessa maneira, deriva sua denominação exclusivamente de seus objetivos ou finalidades, tal como já assinalei.

Na consideração da entrevista psicológica como técnica, incluímos dois aspectos: um é o das regras ou indicações práticas de sua execução, e o outro é a psicologia da entrevista psicológica, que fundamenta as primeiras. Em outros termos, incluímos a técnica e a teoria da técnica da entrevista psicológica.

Circunscrita dessa maneira, a entrevista psicológica é o instrumento fundamental de trabalho não somente para o psicólogo, como também para outros profissionais (psiquiatra, assistente social, sociólogo, etc.).

A entrevista pode ser de dois tipos fundamentais: aberta e fechada. Na segunda as perguntas já estão previstas, assim como a ordem e a maneira de formulá-las, e o entrevistador não pode alterar nenhuma destas disposições. Na entrevista aberta, pelo contrário, o entrevistador tem ampla liberdade para as perguntas ou para suas intervenções, permitindo-se toda a flexibilidade necessária em cada caso particular. A entrevista fechada é, na realidade, um questionário que passa a ter uma relação estreita com a entrevista, na medida em que uma manipulação de certos princípios e regras facilita e possibilita a aplicação do questionário.

Contudo, a entrevista aberta não se caracteriza essencialmente pela liberdade de colocar perguntas, porque, como veremos mais adiante, o fundamento da entrevista psicológica não consiste em perguntar, nem no propósito de recolher dados da história do entrevistado. Embora os fundamentos sejam apresentados um pouco mais adiante, devemos desde já sublinhar que a liberdade do entrevistador, no caso da entrevista aberta, reside numa flexibilidade suficiente para permitir, na medida do possível, que o entrevistado configure o campo da entrevista segundo sua estrutura psicológica particular, ou — dito de outra maneira — que o campo da entrevista se configure, o máximo possível, pelas variáveis que dependem da personalidade do entrevistado.

Considerada dessa maneira, a entrevista aberta possibilita uma investigação mais ampla e profunda da personalidade do entrevistado, embora a entrevista fe-

chada permita uma melhor comparação sistemática de dados, além de outras vantagens próprias de todo método padronizado.

De outro ponto de vista, considerando o número de participantes, distingue-se a entrevista em individual e grupal, segundo sejam um ou mais os entrevistadores e/ou os entrevistados. A realidade é que, em todos os casos, a entrevista é sempre um fenômeno grupal, já que mesmo com a participação de um só entrevistado sua relação com o entrevistador deve ser considerada em função da psicologia e da dinâmica de grupo.

Pode-se diferenciar também as entrevistas segundo o beneficiário do resultado; assim, podemos distinguir: a) a entrevista que se realiza em benefício do entrevistado — que é o caso da consulta psicológica ou psiquiátrica; b) a entrevista cujo objetivo é a pesquisa, na qual importam os resultados científicos; c) a entrevista que se realiza para um terceiro (uma instituição). Cada uma delas implica variáveis distintas a serem levadas em conta, já que modificam ou atuam sobre a atitude do entrevistador, assim como do entrevistado, e sobre o campo total da entrevista. Uma diferença fundamental é que, excetuando o primeiro tipo de entrevista, os dois outros requerem que o entrevistador desperte interesse e participação, que “motive” o entrevistado.

### ***Entrevista, consulta e anamnese***

Tanto o método clínico como a técnica da entrevista procedem do campo da medicina, porém a prática médica inclui procedimentos semelhantes que sem dúvida não devem ser confundidos com a entrevista psicológica, nem superpostos a ela.

A consulta consiste na solicitação da assistência técnica ou profissional, que pode ser prestada ou satisfeita de formas diversas, uma das quais pode ser a entrevista. Consulta não é sinônimo de entrevista; esta última é apenas um dos procedimentos de que o técnico ou profissional, psicólogo ou médico, dispõe para atender a uma consulta.

Em segundo lugar, a entrevista não é uma anamnese. Esta implica uma compilação de dados preestabelecidos, de tal amplitude e detalhe, que permita obter uma síntese tanto da situação presente como da história de um indivíduo, de sua doença e de sua saúde. Embora uma boa anamnese se faça com base na utilização correta dos princípios que regem a entrevista, esta última é, sem dúvida, algo muito diferente. Na anamnese a preocupação e a finalidade residem na compilação de dados, e o paciente fica reduzido a um mediador entre sua enfermidade, sua vida e seus dados por um lado, e o médico por outro. Se o paciente não fornece informações, elas devem ser “extraídas” dele. Mas além dos dados que o médico previu como necessários, toda contribuição do paciente é considerada como uma perturba-

ção da anamnese, freqüentemente tolerada por cortesia, porém considerada como supérflua ou desnecessária. Não são poucas as ocasiões em que a anamnese é feita por razões estatísticas ou para cumprir obrigações regulamentares de uma instituição; nesses casos fica em mãos de pessoal auxiliar.

Diferentemente da consulta e da anamnese, a entrevista psicológica objetiva o estudo e a utilização do comportamento total do indivíduo em todo o curso da relação estabelecida com o técnico, durante o tempo em que essa relação durar.

Na prática médica é extremamente útil levar em conta e utilizar os conhecimentos da técnica da entrevista e tudo o que se refere à relação interpessoal. Uma parte do tempo de uma consulta deve ser empregada como entrevista e a outra para completar a indagação ou os dados necessários para a anamnese, porém não existem razões para que ela se transforme em um “interrogatório”.

A entrevista psicológica é uma relação, com características particulares, que se estabelece entre duas ou mais pessoas. O específico ou particular dessa relação reside em que um dos integrantes é um técnico da psicologia, que deve atuar nesse papel, e o outro — ou os outros — necessita de sua intervenção técnica. Porém — e isso é um ponto fundamental —, o técnico não só utiliza a entrevista para aplicar seus conhecimentos psicológicos no entrevistado, como também essa aplicação se produz precisamente através de seu próprio comportamento no decorrer da entrevista. A entrevista psicoló-

gica é então uma relação entre duas ou mais pessoas em que estas intervêm como tais. Para sublinhar o aspecto fundamental da entrevista poder-se-ia dizer, de outra maneira, que ela consiste em uma relação humana na qual um dos integrantes deve procurar saber o que está acontecendo e deve atuar segundo esse conhecimento. A realização dos objetivos possíveis da entrevista (investigação, diagnóstico, orientação, etc.) depende desse saber e da atuação de acordo com esse saber.

Dessa teoria da entrevista originam-se algumas orientações para sua realização. A regra básica já não consiste em obter dados completos da vida total de uma pessoa, mas em obter dados completos de seu comportamento total no decorrer da entrevista. Esse comportamento total inclui o que recolheremos aplicando nossa função de escutar, porém também nossa função de vivenciar e observar, de tal maneira que ficam incluídas as três áreas do comportamento do entrevistado.

A teoria da entrevista foi enormemente influenciada por conhecimentos provenientes da psicanálise, da *Gestalt*, da topologia e do behaviorismo. Ainda que não possamos selecionar especificamente a contribuição de cada um deles, convém assinalar sumariamente que a psicanálise influenciou com o conhecimento da dimensão inconsciente do comportamento, da transferência e contratransferência, da resistência e repressão, da projeção e introjeção, etc. A *Gestalt* reforçou a compreensão da entrevista como um todo no qual o entrevistador é um de seus integrantes, considerando o comportamen-

to deste como um dos elementos da totalidade. A topologia levou a delinear e reconhecer o campo psicológico e suas leis, assim como o enfoque situacional. O behaviorismo influenciou com a importância da observação do comportamento. Tudo isso conduziu à possibilidade de realizar a entrevista em condições metodológicas mais restritas, convertendo-a em instrumento científico no qual a “arte da entrevista” foi reduzida em função de uma sistematização das variáveis, e é esta sistematização que possibilita um maior rigor em sua aplicação e em seus resultados. Pode-se ensinar e aprender a realizar entrevistas sem que se tenha de depender de um dom ou virtude imponderável. O estudo científico da entrevista (a pesquisa do instrumento) tem reduzido sua proporção de arte e incrementado sua operacionalidade e utilização como técnica científica.

A investigação científica do instrumento tem feito com que a entrevista incorpore algumas das exigências do método experimental; mas também faz com que a entrevista psicológica, em geral, constitua um procedimento de observação em condições controladas ou, pelo menos, em condições conhecidas. Dessa maneira, a entrevista pode ser considerada, em certa medida, da mesma forma que o tubo de ensaio para o químico, segundo uma comparação feliz de Young.

Dessa teoria da técnica da entrevista (que continuaremos desenvolvendo) dependem as regras práticas ou empíricas; esta é a única forma racional de compreendê-las, aprendê-las, aplicá-las e enriquecê-las.

### ***A entrevista como campo***

O empenho em diferenciar a entrevista da anamnese provém do interesse em constituir um campo com características definidas, ideais para a investigação da personalidade. Como na anamnese, temos, na entrevista, um campo configurado, e com isso queremos dizer que entre os participantes se estrutura uma relação da qual depende tudo que nela acontece. A diferença básica, neste sentido, entre entrevista e qualquer outro tipo de relação interpessoal (como a anamnese) é que a regra fundamental da entrevista sob este aspecto é procurar fazer com que o campo seja configurado especialmente (e em seu maior grau) pelas variáveis que dependem do entrevistado.

Apesar de todo emergente ser sempre situacional ou, dito em outras palavras, provir de um campo, dizíamos que na entrevista tal campo está determinado, predominantemente, pelas modalidades da personalidade do entrevistado. De outra forma, poder-se-ia dizer que o entrevistador controla a entrevista, porém quem a dirige é o entrevistado. A relação entre ambos delimita e determina o campo da entrevista e tudo o que nela acontece, porém, o entrevistador deve permitir que o campo da relação interpessoal seja predominantemente estabelecido e configurado pelo entrevistado.

Todo ser humano tem sua personalidade sistematizada em uma série de pautas ou em um conjunto ou re-criação de possibilidades, e são estas que esperamos que se exteriorizem durante a entrevista. As-

sim, pois, a entrevista funciona como uma situação em que se observa parte da vida do paciente, que se desenvolve em relação a nós e diante de nós.

Nenhuma situação pode conseguir a emergência da totalidade do repertório de condutas de uma pessoa e, portanto, nenhuma entrevista pode esgotar a personalidade do paciente, mas somente um segmento dela. A entrevista não pode substituir nem excluir outros procedimentos de investigação da personalidade, porém eles também não podem prescindir da entrevista. De modo específico, a entrevista não pode suprir o conhecimento e a investigação de caráter muito mais extenso e profundo que se obtém, por exemplo, em um tratamento psicanalítico, o qual, no decorrer de um tempo prolongado, permite a emergência e a manifestação dos núcleos e segmentos mais diferentes da personalidade.

Para obter o campo particular de entrevista que descrevi, devemos contar com um enquadramento rígido, que consiste em transformar um conjunto de variáveis em constantes. Dentro deste enquadramento, incluem-se não apenas a atitude técnica e o papel do entrevistador tal como assinalei, como também os objetivos, o lugar e o tempo da entrevista. O enquadramento funciona como uma espécie de padronização da situação estímulo que oferecemos ao entrevistador; com isso não pretendemos que esta situação deixe de atuar como estímulo para ele, mas que deixe de oscilar como variável para o entrevistador. Se o enquadramento se modifica (por exemplo, porque a entrevista se realiza em um local diferente), esta mo-

dificação deve ser considerada como uma variável sujeita a observação, tanto como o é o entrevistado. Cada entrevista tem um contexto definido (conjunto de constantes e variáveis) em função do qual ocorrem os emergentes, que só têm sentido em função de tal contexto<sup>1</sup>.

O campo da entrevista também não é fixo e sim dinâmico, o que significa que ele está sujeito a uma permanente mudança e que a observação se deve estender do campo específico existente em cada momento à continuidade e sentido destas mudanças. Na realidade poder-se-ia dizer que a observação da continuidade e da contigüidade das mudanças é o que permite completar a observação e inferir a estrutura e o sentido de cada campo; respondendo a esta modalidade do processo real, deve-se dizer que o campo da entrevista cobre a sua totalidade, embora “cada” campo não seja senão um momento desse campo total e da sua dinâmica {Gestaltung}<sup>2</sup>.

Uma sistematização que permite o estudo detalhado da entrevista como campo consiste em centrar o estudo sobre: a) o entrevistador, incluindo sua atitude, sua dissociação instrumental, contratransferência, identificação etc.; b) o entrevistado, incluindo-se aqui transferência, estruturas de comportamento, traços de caráter, ansiedades, defesas etc.; c) a relação interpessoal, na qual se

1. Contexto ou enquadramento foram estudados em J. Bleger, “Psicoanálisis del enquadre psicoanalítico”, em *Simbiosis e ambigüedad*, Paídos, Buenos Aires, 1967.

2. *Gestaltung*: processo de formação de *Gestalten*.



inclui a interação entre os participantes, o processo de comunicação (projeção, introjeção, identificação etc.), o problema da ansiedade, etc. Embora não pretenda aprofundar aqui cada um dos fenômenos assinalados, porque isso abarcaria, em grande parte, quase toda a psicologia e psicopatologia, estes aspectos estão incluídos nas considerações que se seguem.

### *Concordâncias e divergências*

Uma diferença fundamental entre entrevista e anamnese, no que diz respeito à teoria da personalidade e à teoria da técnica, reside em que, na anamnese, trabalha-se com a suposição de que o paciente conhece sua vida e está capacitado, portanto, para fornecer dados sobre ela, enquanto a hipótese da entrevista é que cada ser humano tem organizada *uma* história de sua vida e Hm esquema de seu presente, e desta história e deste esquema temos de deduzir o que ele não sabe. Em segundo lugar, aquilo que não nos pode dar como conhecimento explícito, nos é oferecido ou emerge através do seu comportamento não-verbal; e este último pode informar sobre sua história ou seu presente em graus muito variáveis de coincidência ou contradição com o que expressa de modo verbal e consciente. Por outro lado, além disso, em diferentes entrevistas, o entrevistado pode oferecer-nos diferentes histórias ou diferentes esquemas de sua

vida atual que manterão, entre si, relação de complementação ou de contradição.

As lacunas, dissociações e contradições que indiquei levam alguns pesquisadores a considerar a entrevista como instrumento não muito confiável. Sem dúvida, nesses casos, o instrumento não faz mais que refletir o que corresponde a características do objeto de estudo. As dissociações e contradições que observamos correspondem a dissociações e contradições da própria personalidade e, ao refleti-las, a entrevista permite-nos trabalhar com elas; se elas serão trabalhadas ou não, irá depender da intensidade da angústia que se pode provocar e da tolerância do entrevistado a essa angústia. Igualmente, os conflitos trazidos pelo entrevistado podem não ser os conflitos fundamentais, assim como as motivações que alega são, geralmente, racionalizações.

A simulação perde o valor que tem na anamnese como fator de perturbação, já que na entrevista a simulação deve ser considerada como uma parte dissociada da personalidade que o entrevistado não reconhece totalmente como sua. Pode acontecer que o mesmo entrevistador ou diferentes entrevistadores recolham, em momentos diferentes, partes distintas e ainda contraditórias da mesma personalidade. Os dados não devem ser avaliados em função de certo ou errado, mas como graus ou fenômenos de dissociação da personalidade. Uma situação típica, e em certa medida inversa à que comento, é a do entrevistado que tem rigidamente organizada sua história e seu esquema de vida presente, como meio de

defesa contra a penetração do entrevistador e ao seu próprio contato com áreas de conflito de sua situação real e de sua personalidade; esse tipo de entrevistado repete a mesma história estereotipada em diferentes entrevistas, seja com o mesmo ou com diferentes entrevistadores.

Quando vários integrantes de um grupo ou instituição (em família, escola, fábrica, etc.) são entrevistados, essas divergências e contradições são muito mais frequentes e notórias e constituem dados muito importantes sobre como cada um de seus membros organiza, numa mesma realidade, um campo psicológico que lhe é específico. A validade nos dá um índice fiel do caráter do grupo ou da instituição, de suas tensões ou conflitos, tanto como de sua organização particular e dinâmica psicológica.

De tudo o que foi exposto, deduz-se facilmente que a técnica e sua teoria estão estreitamente entrelaçadas com a teoria da personalidade com a qual se trabalha; o grau de interação que um entrevistador é capaz de conseguir entre elas dá o modelo de sua operacionalidade como investigador. A entrevista não consiste em “aplicar” instruções, mas em investigar a personalidade do entrevistado, ao mesmo tempo que nossas teorias e instrumentos de trabalho.

### ***O observador participante***

Nas ciências da natureza, segundo o ponto de vista tradicional, a observação científica é objetiva, no senti-

do de que o observador registra o que ocorre, os fenômenos que são externos e independentes dele, com abstração ou exclusão total de suas impressões, sensações, sentimentos e de todo estado subjetivo; um registro de tal tipo é o que permite a verificação do observado por terceiros que podem reconstruir as condições da observação. Não interessa, agora, discutir a validade deste esquema que já se mostrou estreito e ingenuo também para as mesmas ciências naturais. Interessa-me, em compensação, observar que na entrevista o entrevistador é parte do campo, quer dizer, em certa medida condiciona os fenômenos que ele mesmo vai registrar. Coloca-se, então, a questão da validade dos dados assim obtidos.

Tal *summum* de objetividade na investigação não se cumpre em nenhum outro campo científico, e menos ainda em psicologia, na qual o objeto de estudo é o homem. Em compensação, a máxima objetividade só pode ser alcançada quando se incorpora o sujeito observador como uma das variáveis do campo.

Se o observador está condicionando o fenômeno que observa, pode-se objetar que, neste caso, não estamos estudando o fenômeno tal como ele é, mas sim em relação com a nossa presença, e, assim, já não se faz uma observação em condições naturais.

A isso se pode responder, de modo global, dizendo que esse tipo de objeção não é válido, porque se baseia em uma quantidade de pressuposições incorretas. Vejamos algumas dessas pressuposições.

O que se quer dizer com a expressão “observação em condições naturais”? Certamente, refere-se a uma observação realizada nas mesmas condições em que se dá realmente o fenômeno. As considerações ontológicas superpõem-se às de tipo gnosiológico; nas primeiras admite-se a existência de um mundo objetivo, que existe por si, independentemente de que o conheçamos ou não. Já nas segundas somos nós que conhecemos, e por isso temos de nos incluir necessariamente no processo do conhecimento, tal como ocorre na realidade. Esta segunda afirmação não invalida de nenhuma maneira a primeira, porque ambas se referem a coisas diferentes: uma, à existência dos fenômenos, e outra, ao conhecimento que deles se obtém.

Mas, além disso, *as condições naturais da conduta humana são as condições humanas...* Toda conduta se dá sempre num contexto de vínculos e relações humanas, e a entrevista não é uma distorção das pretendidas condições naturais e sim o contrário: a entrevista é a situação “natural” em que se dá o fenômeno que, precisamente, nos interessa estudar: o fenômeno psicológico. Desta maneira o enfoque ontológico e gnosiológico coincidem e são a mesma coisa.

Poder-se-á insistir, ainda, em que a entrevista não tem validade de instrumento científico porque as manifestações do objeto que estudamos dependem, nesse caso, da relação que se estabeleça com o entrevistador, e portanto todos os fenômenos que aparecem estão condicionados por essa relação. Esse tipo de objeção deriva de uma concepção metafísica do mundo: o supor que ca-

da objeto tem qualidades que dependem de sua natureza interna própria e que determinadas relações modificam ou subvertem essa pureza ontológica ou essas qualidades naturais. O certo é que as qualidades de todo objeto são sempre relacionais; derivam das condições e relações nas quais se acha cada objeto em cada momento.

Cada situação humana é sempre original e única, portanto a entrevista também o é, porém isso não rege somente os fenômenos humanos como também os fenômenos da natureza: coisa que Heráclito já sabia. Essa originalidade de cada acontecimento não impede o estabelecimento de constantes gerais, quer dizer, das condições que se repetem com mais frequência. O individual não exclui o geral, nem a possibilidade de introduzir a abstração e categorias de análise.

Isso se opõe a um narcisismo subjacente ao campo científico da psicologia: cada ser humano considera a si mesmo como um ser distinto e único, resultado de uma diferença particular (de Deus, do destino ou da natureza). O ser humano descobre paulatinamente, e com assombro, que tem as mesmas vísceras que seus semelhantes, assim como descobre (ou resiste a descobrir) que sua vida pessoal se tece sobre um fundo comum a todos os seres humanos. No caso da entrevista, isso não vigora apenas para o narcisismo do entrevistado como também para o do entrevistador, que também deve assumir a sua condição humana e não se sentir acima do entrevistado ou em situação privilegiada diante dele. E isso, que é fácil dizer, não é nada fácil realizar.

### ***Entrevista e investigação***

Uma certa concepção aristocrática ou monopolista da ciência tem feito supor que a investigação é tarefa de eleitos que estão acima ou além dos fatos cotidianos e comuns. Assim, a entrevista é, nesta concepção, um instrumento ou uma técnica da “prática” com a qual se pretende diagnosticar, isto é, aplicar conhecimentos científicos que, em si mesmos, são provenientes de outras fontes: a investigação científica.

O certo é que não há possibilidade de uma entrevista correta e frutífera se não se incluir a investigação. Em outros termos, *a entrevista é um campo de trabalho no qual se investiga a conduta e a personalidade de seres humanos*. Que isto se realize ou não, é coisa que já não depende do instrumento, do mesmo modo como não invalidamos ou duvidamos do método experimental pelo fato de que um investigador possa utilizar o laboratório sem se ater às exigências do método experimental. Uma utilização correta da entrevista integra na mesma pessoa e no mesmo ato o profissional e o pesquisador.

A chave fundamental da entrevista está na investigação que se realiza durante o seu transcurso. As observações são sempre registradas em função de hipóteses que o observador vai emitindo. Esclareçamos melhor o que se quer dizer com isso. Afirma-se, geralmente de maneira muito formal, que a investigação consta de etapas nítidas e sucessivas que se escalonam, uma após a outra, na seguinte ordem: primeiro intervém a observa-

ção, depois a hipótese e posteriormente a verificação. O certo, contudo, é que a observação se realiza sempre em função de certos pressupostos e que, quando estes são conscientes e utilizados como tais, a observação se enriquece. Assim, a forma de observar bem é ir formulando hipóteses enquanto se observa, e durante a entrevista verificar e retificar as hipóteses no momento mesmo em que ocorrem em função das observações subseqüentes, que por sua vez se enriquecem com as hipóteses prévias. Observar, pensar e imaginar coincidem totalmente e formam parte de um só e único processo dialético. Quem não utiliza a sua fantasia poderá ser um bom verificador de dados, porém nunca um investigador.

Em todas as ações humanas, deve-se pensar sobre o que se está fazendo e, quando isso acontece sistematicamente em um campo de trabalho definido, submetendo-se à verificação o que se pensou, está sendo realizada uma investigação. O trabalho profissional do psicólogo, do psiquiatra e do médico somente adquire sua real envergadura e transcendência quando nele coincide a investigação e a tarefa profissional, porque estas são as unidades de uma práxis que resguarda da desumanização a tarefa mais humana: compreender e ajudar outros seres humanos. Indagação e atuação, teoria e prática, devem ser manejadas como momentos inseparáveis, formando parte de um só processo.

Com frequência, alega-se falta de tempo para realizar entrevistas exaustivas (ou corretas). Aconselho realizar bem pelo menos uma entrevista, periódica e regular-

mente: descobrir-se-á, rapidamente, como é útil não ter tempo e como é fácil racionalizar e negar as dificuldades.

### ***O grupo na entrevista***

Entrevistador e entrevistado formam um grupo, ou seja, um conjunto ou uma totalidade, na qual os integrantes estão inter-relacionados e em que a conduta de ambos é interdependente. Diferencia-se de outros grupos pelo fato de que um de seus integrantes assume um papel específico e tende a cumprir determinados objetivos.

A interdependência e a inter-relação, o condicionamento recíproco de suas respectivas condutas, realizam-se através do processo da comunicação, entendendo-se por isso o fato de que a conduta de um (consciente ou não) atua (de forma intencional ou não) como estímulo para a conduta do outro, que por sua vez reatua como estímulo para as manifestações do primeiro. Nesse processo, a palavra tem um papel de enorme gravitação, no entanto também a comunicação pré-verbal intervém ativamente: atitudes, timbre e tonalidade afetiva da voz etc.

O tipo de comunicação que se estabelece é altamente significativo da personalidade do entrevistado, especialmente do caráter de suas relações interpessoais, ou seja, da modalidade do seu relacionamento com seus semelhantes. Nesse processo que se produz na entre-

vista, o entrevistador observa como e através do que o entrevistado condiciona, sem o saber, efeitos dos quais ele mesmo se queixa ou é vítima. Interessam particularmente os momentos de mudança na comunicação e as situações e temas ante os quais ocorrem, assim como as inibições, interceptações e bloqueios.

Ruesch estabeleceu uma classificação da personalidade baseada nos sistemas predominantes que cada indivíduo põe em jogo na comunicação.

Porém, o tipo de comunicação não é importante apenas por oferecer dados de observação direta que, inclusive, podem ser registrados, mas porque é o fenômeno-chave de toda a relação interpessoal, que, por sua vez, pode ser manipulado pelo entrevistador e, assim, graduar ou orientar a entrevista.

### ***Transferência e contratransferência***

Na relação que se estabelece na entrevista, deve-se contar com dois fenômenos altamente significativos: a transferência e a contratransferência. A primeira refere-se à atualização, na entrevista, de sentimentos, atitudes e condutas inconscientes, por parte do entrevistado, que correspondem a modelos que este estabeleceu no curso do desenvolvimento, especialmente na relação interpessoal com seu meio familiar. Distingue-se a transferência negativa da positiva, porém ambas coexistem sempre, embora com

um predomínio relativo, estável ou altemante, de uma sobre a outra. Integram a parte irracional ou inconsciente da conduta e constituem aspectos não controlados pelo paciente. Uma outra noção similar acentua, na transferência, as atitudes afetivas que o entrevistado vivencia ou atualiza em relação ao entrevistador. A observação desses fenômenos coloca-nos em contato com aspectos da conduta e da personalidade do entrevistado que não se incluem entre os elementos que ele pode referir ou trazer voluntária ou conscientemente, mas que acrescentam uma dimensão importante ao conhecimento da estrutura de sua personalidade e ao caráter de seus conflitos.

Na transferência o entrevistado atribui papéis ao entrevistador e comporta-se em função deles. Em outros termos, transfere situações e modelos para uma realidade presente e desconhecida, e tende a configurá-la como situação já conhecida, repetitiva.

Com a transferência o entrevistado fornece aspectos irracionais ou imaturos de sua personalidade, seu grau de dependência, sua onipotência e seu pensamento mágico. É neles que o entrevistador poderá descobrir aquilo que o entrevistado espera dele, sua fantasia da entrevista, sua fantasia de ajuda, ou seja, o que acredita que é ser ajudado e estar são, incluídas as fantasias patológicas de cura, que são, com muita frequência, aspirações neuróticas. Poder-se-á igualmente despistar outro fator importante, que é o da resistência à entrevista ou o de ser ajudado ou curado, e a intenção de satisfazer desejos frustrados de dependência ou de proteção.

Na contratransferência incluem-se todos os fenômenos que aparecem no entrevistador como emergentes do campo psicológico que se configura na entrevista: são as respostas do entrevistador às manifestações do entrevistado, o efeito que têm sobre eles. Dependem em alto grau da história pessoal do entrevistador, porém, se elas aparecem ou se atualizam em um dado momento da entrevista é porque nesse momento existem fatores que agem para que isso aconteça. Durante muito tempo foram considerados como elementos perturbadores da entrevista, porém progressivamente reconheceu-se que são indefectíveis e iniludíveis em seu aparecimento, e o entrevistador deve também registrá-los como emergentes da situação presente e das reações que o entrevistado provoca. Portanto, à observação na entrevista acrescenta-se também a auto-observação.

A contratransferência não constitui uma percepção, em sentido rigoroso ou limitado do termo, mas sim um indício de grande significação e valor para orientar o entrevistador no estudo que realiza. No entanto, não é de fácil manejo e requer uma boa preparação, experiência e um alto grau de equilíbrio mental, para que possa ser utilizada com alguma validade e eficiência.

Transferência e contratransferência são fenômenos que aparecem em toda relação interpessoal e, por isso mesmo, também ocorrem na entrevista. A diferença é que na entrevista devem ser utilizados como instrumentos técnicos de observação e compreensão. A interação transferência-contratransferência pode também ser estu-

dada como uma atribuição de papéis por parte do entrevistado e uma percepção deles por parte do entrevistador. Se, por exemplo, a atitude do entrevistado irrita e provoca rejeição no entrevistador, ele deve procurar estudar e observar sua reação como efeito do comportamento do entrevistado, para ajudá-lo a corrigir aquela conduta, de cujos resultados ele mesmo pode queixar-se (por exemplo, de que não tem amigos e de que ninguém gosta dele). Se o entrevistador não for capaz de objetivar e estudar sua reação, ou reagir com irritação e rejeição (assumindo o papel projetado), indicará que a manipulação que faz da contratransferência está perturbada e que, portanto, está se saindo mal na entrevista.

### *Ansiedade na entrevista*

A ansiedade constitui um indicador do desenvolvimento de uma entrevista e deve ser atentamente acompanhada pelo entrevistador, tanto a que se produz nele como a que aparece no entrevistado. Deve-se estar atento não somente ao seu aparecimento como também ao seu grau ou intensidade, porque, embora dentro de determinados limites a ansiedade seja um agente motor da relação interpessoal, pode perturbá-la totalmente e fugir completamente ao controle se ultrapassar certo nível. Por isso, o limite de tolerância à ansiedade deve ser permanentemente detectado. Se entrevistado e entrevistador

defrontarem com uma situação desconhecida ante a qual ainda não estabilizaram linhas reacionais adequadas, e essa situação não organizada implicar certa desorganização da personalidade de cada um dos participantes, tal desorganização é a ansiedade.

O entrevistado solicita ajuda técnica ou profissional quando sente ansiedade ou se vê perturbado por mecanismos defensivos diante dela. Durante a entrevista tanto sua ansiedade como seus mecanismos de defesa podem aumentar, porque o desconhecido que enfrenta não é somente a situação externa nova, mas também o perigo daquilo que desconhece em sua própria personalidade. Se esses fatores não se apresentam, faz parte da função do entrevistador motivar o entrevistado, conseguir que apareçam em uma certa medida na entrevista. Em alguns casos, a ansiedade acha-se delegada ou projetada em outra pessoa, que é quem solicita a entrevista e manifesta interesse em que ela se realize.

A ansiedade do entrevistador é um dos fatores mais difíceis de manipular, porque é o motor do interesse na investigação e do interesse em penetrar no desconhecido. Toda investigação implica a presença de ansiedade diante do desconhecido, e o investigador deve ter capacidade para tolerá-la e poder instrumentalizá-la, sem o que se fecha a possibilidade de uma investigação eficaz; isso ocorre também quando o investigador se vê oprimido pela ansiedade ou recorre a mecanismos de defesa ante ela (racionalização, formalismo, etc.).

Diante da ansiedade do entrevistado, não se deve recorrer a nenhum procedimento que a dissimule ou reprima, como o apoio direto ou o conselho. A ansiedade somente deve ser trabalhada quando se compreende os fatores pelos quais ela aparece e quando se atua segundo essa compreensão. Se o que predomina são os mecanismos de defesa dela, a tarefa do entrevistador é “desarmar” em certa medida estas defesas para que apareça certo grau de ansiedade, o que será um indicador da possibilidade de atualização dos conflitos. Toda essa manipulação técnica da ansiedade deve ser feita tendo-se sempre em conta a personalidade do entrevistado e, sobretudo, o benefício que para ele pode significar a mobilização da ansiedade, de tal forma que, mesmo diante de situações muito claras, não se deve ser ativo se isso significar oprimir o entrevistado com conflitos que não poderá tolerar. Isso corresponde a um aspecto muito difícil: o do denominado *timing* da entrevista, que é o tempo próprio ou pessoal do entrevistado que depende do grau e tipo de organização de sua personalidade — para enfrentar seus conflitos e para resolvê-los.

### *O entrevistador*

O instrumento de trabalho do entrevistador é ele mesmo, sua própria personalidade, que participa inevitavelmente da relação interpessoal, com a agravante de

que o objeto que deve estudar é outro ser humano, de tal maneira que, ao examinar a vida dos demais, se acha diretamente implicada a revisão e o exame de sua própria vida, de sua personalidade, conflitos e frustrações.

A vida e a vocação de psicólogo, de médico e de psiquiatra merecem um estudo detalhado que não empreenderei agora; quero, porém, lembrar que são os técnicos encarregados profissionalmente de estar todos os dias em contato estreito e direto com o submundo da doença, dos conflitos, da destruição e da morte. Foi necessário recorrer à simulação e à dissociação para o desenvolvimento e exercício da psicologia e da medicina: ocupar-se de seres humanos como se não o fossem. O treinamento do médico, inconsciente e defensivamente, tende a isto, ao iniciar toda aprendizagem pelo contato com o cadáver. Quando queremos nos ocupar da doença em seres humanos considerados como tal, nossas ansiedades aumentam, mas, ao mesmo tempo, precisamos pôr de lado o bloqueio e as defesas. Por tudo isto a psicologia demorou tanto para se desenvolver e infiltrar-se na medicina e na psiquiatria. Isso seria paradoxal se não considerássemos os processos defensivos; porém, o médico, cuja profissão é tratar doentes, é quem, proporcionalmente, mais escotomiza ou nega suas próprias doenças ou as de seus familiares. Em psiquiatria, em medicina psicossomática e em psicologia, tudo isto já não é possível; o contato direto com seres humanos, como tais, coloca o técnico diante da sua própria vida, sua própria saúde ou doença, seus próprios conflitos e frus-



trações. Caso ele não consiga graduar este impacto, sua tarefa torna-se impossível: ou tem muita ansiedade e, então, não pode atuar, ou bloqueia a ansiedade e sua tarefa é estéril.

Na sua atuação, o entrevistador deve estar dissociado: em parte, atuar com uma identificação projetiva com o entrevistado e, em parte, permanecer fora desta identificação, observando e controlando o que ocorre, de maneira a graduar o impacto emocional e a desorganização ansiosa. Nesse sentido, seria necessário desenvolver estudos tanto sobre a psicologia e a psicopatologia do psiquiatra e do psicólogo, como sobre o problema de sua formação profissional e de seu equilíbrio mental.

Essa dissociação com que o entrevistador trabalha é, por sua vez, funcional ou dinâmica, no sentido de que projeção e introjeção devem atuar permanentemente, e deve ser suficientemente plástica ou “porosa” para que possa permanecer nos limites de uma atitude profissional. Em sua tarefa, o psicólogo pode oscilar facilmente entre a ansiedade e o bloqueio, sem que isto a perturbe, desde que possa resolver ambos na medida em que suijam.

Na entrevista, a passagem do normal ao patológico acontece de modo imperceptível. Uma má dissociação, com ansiedade intensa e permanente, leva o psicólogo a desenvolver condutas fóbicas ou obsessivas ante os entrevistados, evitando as entrevistas ou interpondo instrumentos e testes para evitar o contato pessoal e a ansiedade conseqüente. A clássica aflição do médico, que tanto se emprega na sátira, é uma permanente fuga fóbica aos

doentes. Por outro lado, a defesa obsessiva manifesta-se em entrevistas estereotipadas nas quais tudo é regrado e previsto, na elaboração rotineira de histórias clínicas, ou seja, o instrumento de trabalho, a entrevista, transforma-se num ritual. Por trás disso está o bloqueio, que faz com que sempre aplique e diga a mesma coisa, sempre veja a mesma coisa, aplique o que sabe e sintam-se seguros. A pressa em fazer diagnósticos e a compulsão a empregar drogas são outros dos elementos desta fuga e deste ritual do médico diante do doente. Nisso se desenvolve a alienação do psicólogo e do psiquiatra e a alienação do paciente, e toda a estrutura hospitalar e de sanatório passa a ter o efeito de um fator alienante a mais. Outro perigo é o da projeção dos próprios conflitos do terapeuta sobre o entrevistado e uma certa compulsão a centrar seu interesse, sua investigação ou a encontrar perturbações justamente na esfera na qual nega que tenha perturbações. A rigidez e a projeção levam a encontrar somente o que se busca e se necessita, e a condicionar o que se encontra tanto como o que não se encontra. Um exemplo muito ilustrativo de tudo isto, mas bastante comum, é o caso de um jovem médico que iniciava seu treinamento em psiquiatria e que, presenciando uma entrevista e o diagnóstico de um caso de fobia, disse que não era isso, que o paciente não tinha nem fobia nem doença, porque ele também a tinha.

Se num dado momento a projeção com que o técnico atua é muito intensa, pode aparecer uma reação fóbica no próprio campo de trabalho. Pelo contrário, se

for excessivamente bloqueada, haverá uma alienação e não se entenderá o que ocorre.

Diferentes tipos de pessoas podem provocar reações contratransferenciais típicas no entrevistador, e este deve, continuamente, poder observá-las e resolve-las para poder utilizá-las como informação e instrumento durante a entrevista.

Pode-se, de outra maneira, descrever esta dissociação dizendo que o entrevistador tem de desempenhar os papéis que lhe são fomentados pelo entrevistado, mas sem assumi-los totalmente. Se, por exemplo, sentir rejeição, assumir o papel seria mostrar e atuar a rejeição, rejeitando efetivamente o entrevistado, seja verbalmente ou com a atitude ou de qualquer outra maneira; desempenhar o papel significa perceber a rejeição, compreendê-la, encontrar os elementos que a motivam, as motivações do entrevistado para que isso aconteça e utilizar toda esta informação, que agora possui, para esclarecer o problema ou provocar sua modificação no entrevistado. Quanto mais psicopata for o entrevistado, maior a possibilidade de que o entrevistador assuma e represente os papéis. Assumir o papel implicará a ruptura do enquadramento da entrevista. Fastio, cansaço, sono, irritação, bloqueio, compaixão, carinho, rejeição, sedução etc. são indícios contratransferenciais que o entrevistador deve perceber como tais à medida que se produzem, e terá de resolvê-los analisando-os consigo mesmo em função da personalidade do entrevistado, da sua própria, do contexto e do momento em que aparecem na comunicação.

O psiquiatra inseguro ou pouco experiente não saberá o que fazer com todos estes dados, e para não ficar vexado recorrerá, com freqüência, à receita, interpondo entre ele e seu paciente os medicamentos; nestas condições a farmacologia torna-se um fator alienante porque fomenta a magia no paciente e no médico e os dissocia novamente de seus respectivos conflitos. Algo muito semelhante é o que o psicólogo faz freqüentemente com os testes. Para combater isto é importante — e mesmo imprescindível — que o psiquiatra e psicólogo não trabalhem isolados, que formem, pelo menos, grupos de estudo e de discussão nos quais o trabalho que se realiza seja revisito; para cair na estereotipia não há clima melhor do que o do isolamento profissional, porque o isolamento acaba encobrindo as dificuldades com a onipotência.

### *O entrevistado*

Examinar as contingências de uma entrevista significaria simplesmente passar em revista toda a psicologia, psiquiatria e psicopatologia, por isso só me referirei aqui a algumas situações típicas no campo da psicologia clínica e, em especial, àquelas que habitualmente não são consideradas e, no entanto, são muito importantes.

De modo geral, para que uma pessoa procure uma entrevista, é necessário que tenha chegado a uma certa preocupação ou *insight* de que algo não está bem, de que

algo mudou ou se modificou, ou então perceba suas próprias ansiedades ou temores. Esses últimos podem ser tão intensos ou intoleráveis que poderão ocorrer, na entrevista, a uma negação e resistência sistemática, de modo que se assegure logicamente de que o técnico não está acontecendo nada, conseguindo fazer com que o técnico não perceba nada anormal nela. Em algum lugar já se definiu o doente como toda pessoa que solicita uma consulta; fazendo-se abstração de que tal definição carece de valor real, é sem dúvida certo que o entrevistador deve aceitar esse critério, ainda que somente como incentivo para questionar detalhadamente o que está por trás das repressões e negações ou escotomizações do entrevistado.

Schilder classificou em cinco grupos os indivíduos que procuram o médico, ou porque estão sofrendo ou fazendo os outros sofrer; são eles: a) os que acorrem por problemas corporais; b) por problemas mentais; c) por falta de êxito; d) por dificuldades na vida diária; e) por queixas de outras pessoas.

Seguindo, por outro lado, a divisão de E. Pichon-Riviére das áreas da conduta, podemos considerar três grupos, conforme o predomínio de inibições, sintomas, queixas ou protestos recaia mais sobre a área da mente, do corpo ou do mundo exterior. O paciente pode apresentar queixas, lamentações ou acusações; no primeiro caso predomina a ansiedade depressiva, enquanto no segundo, a ansiedade paranóide.

Esses agrupamentos não tendem a diferenciar os doentes orgânicos dos doentes mentais, nem as doenças

orgânicas das funcionais ou psicogênicas. Aplicam-se a todos os tipos de entrevistados que procuram um especialista e tendem mais a uma orientação sobre a personalidade do sujeito, pela forma com que procura reduzir suas tensões, aliviar ou resolver seus conflitos.

Podemos reconhecer e distinguir entre o entrevistado que vem consultar e o que é trazido ou aquele a quem “mandaram”. Nessas atitudes já temos um índice de importância, embora esteja longe de ser sistemático ou patognômico. Aquele que vem tem um certo *insight* ou percepção da sua doença e corresponde ao paciente neurótico, enquanto o psicótico é trazido. Aquele que não tem motivos para vir, mas vem porque o mandaram, corresponde à psicopatia: é o que faz o outro atuar e delega aos outros suas preocupações e mal-estares.

Temos, entre outros, o caso daquele que vem consultar por um familiar. Nesse caso, realizamos a entrevista com o que vem, indagando sobre sua personalidade e conduta. Com isso, já passamos do entrevistado ao grupo familiar. Caso o entrevistado seja precedido por um informante, deve-se comunicar a este que o que ele disser sobre o paciente será-lhe comunicado, dizendo isso antes que ele dê qualquer informação. Isto tenderá a “limpar o campo” e a romper com divisões muito difíceis de trabalhar posteriormente.

Aquele que vem à consulta é sempre um emergente dos conflitos grupais da família; diferenciamos, além disso, entre o que vem só e o que vem acompanhado, que representam grupos familiares diferentes.

O que vem sozinho é o representante de um grupo familiar esquizóide, em que a comunicação entre seus membros é muito precária: vivem dispersos ou separados, com um grau acentuado de bloqueio afetivo. Com frequência, diante destes, o técnico tende a perguntar-se com quem pode falar, ou a quem informar. Outro grupo familiar, de caráter oposto a este, é aquele no qual comparecem vários membros à consulta, e o técnico tem necessidade de perguntar quem é o entrevistado ou por quem eles vêm; é o grupo epileptóide, viscoso ou aglutinado, no qual há uma falta ou déficit na personificação de seus membros, com um alto grau de simbiose ou interdependência. Assim como no caso anterior o doente está isolado e abandonado, neste caso ele está excessivamente rodeado por um cuidado exagerado ou asfíxiante.

Esses dois tipos polares podem ser encontrados em suas formas extremas, ou em formas menos caracterizadas, ou mistas. Outro tipo é o que vem acompanhado por uma pessoa, familiar ou amigo; é o caso do fóxico que necessita do acompanhante. O caso dos casais cujos integrantes se culpam mutuamente de neurose, infidelidade, etc. é outra situação na qual, como em todas as anteriores, a entrevista se realiza com todos os que vieram, procedendo-se como com um grupo diagnóstico que — como veremos — é sempre, em parte, terapêutico; nesse, o técnico atua como observador participante, intervindo em momentos de tensão, ou quando a comunicação é interrompida, ou para assinalar entrecruzamentos projetivos.

Nos grupos que vêm à consulta, o psicólogo não tem por que aceitar o critério da família sobre quem é o doente, mas deve atuar considerando todos os seus membros como implicados e o grupo como doente. Nesse caso, o estudo do interjogo de papéis e da dinâmica do grupo são os elementos que servirão de orientação para fazer com que todo o grupo obtenha um *insight* da situação. O equilíbrio da doença em um grupo familiar é de grande importância. Por exemplo, em um casal em que um é fóxico e o outro seu acompanhante, quando o primeiro apresenta melhora ou se cura, aparece a fobia no segundo. O acompanhante do fóxico é então, também, um fóxico, contudo distribuem os papéis entre o casal.

Em outras ocasiões, a família só aparece quando o tratamento de um paciente já está adiantado e ele melhorou ou está em vias de fazê-lo; a normalização do paciente faz com que a tensão do grupo familiar já não se “descarregue” mais através dele, e aparece então o desequilíbrio ou a doença no grupo familiar.

Tudo isso explica em grande parte um fenômeno com o qual se deve contar na família de um doente: a culpa, elemento que deve ser devidamente levado em conta para valorizá-lo e trabalhá-lo adequadamente. É muito mais clara no caso da doença mental em crianças ou em deficientes intelectuais. Isso se relaciona também com o fenômeno que foi chamado “a criança errada”, em que os pais trazem à consulta o filho mais sadio e, depois de se assegurarem de que o técnico não os culpa nem acusa, podem falar ou consultar sobre o filho mais doente.

Aqui, e em relação a todos estes fenômenos, a psicologia grupal — seu conhecimento e sua utilização — tem uma importância fundamental, não somente para as entrevistas diagnósticas e terapêuticas, mas também para avaliar as curas ou decidir sobre a alta de uma internação, etc.

### ***Funcionamento da entrevista***

Insisti em que o campo da entrevista deve ser configurado fundamentalmente pelas variáveis da personalidade do entrevistado. Isso implica que aquilo que o entrevistador oferece deve ser suficientemente ambíguo para permitir o maior engajamento da personalidade do entrevistado.

Embora tudo isso seja certo, existe entretanto uma área delimitada em que a ambigüidade não deve existir, ou, ao contrário, cujos limites devem ser mantidos e, às vezes, defendidos pelo entrevistador; ela abrange todos os fatores que intervêm no enquadramento da entrevista: tempo, lugar e papel técnico do profissional. O tempo refere-se a um horário e um limite na extensão da entrevista; o espaço abarca o quadro ou o terreno ambiental no qual se realiza a entrevista. O papel técnico implica que, em nenhum caso, o entrevistador deve permitir que seja apresentado como um amigo num encontro fortuito. O entrevistador também não deve entrar com suas reações nem com o relato de sua vida, nem entrar em rela-

ções comerciais ou de amizade, nem pretender outro benefício da entrevista que não sejam os seus honorários e o seu interesse científico ou profissional. Tampouco a entrevista deve ser utilizada como uma gratificação narcisista na qual se representa o mágico com uma demonstração de onipotência. A curiosidade deve limitar-se ao necessário para o benefício do entrevistado. Tudo o que sinta ou viva como reação contratransferencial deve ser considerado como um dado da entrevista, não se devendo responder nem atuar diante da rejeição, da rivalidade ou da inveja do entrevistado. A petulância ou a atitude arrogante ou agressiva do entrevistado não devem ser “domadas” nem subjugadas; não se trata nem de triunfar nem de impor-se ao entrevistado. O que nos compete é averiguar a que se devem, como funcionam e quais os efeitos que acarretam para o entrevistado. Esse último tem direito, embora tomemos nota disso, a fazer uso, por exemplo, de sua repressão ou sua desconfiança. Com muitíssima freqüência, o grau de repressão do entrevistado depende muito do grau de repressão do entrevistador em relação a determinados temas (sexualidade, inveja etc.). Quando fazemos uma intervenção com perguntas, elas devem ser diretas e sem subterfúgios, sem segundas intenções, adequadas à situação e ao grau de tolerância do ego do entrevistado.

A abertura da entrevista também não deve ser ambígua, recorrendo-se a frases gerais ou de duplo sentido. A entrevista deve começar por onde começar o entrevistado. Deve-se ter em conta o quanto pode ter sido custo-

so para ele decidir-se a vir à entrevista e o que pode significar como humilhação e menosprezo. O entrevistado deve ser recebido cordialmente, porém não efusivamente; quando temos informações sobre o entrevistado fornecidas por outra pessoa, devemos informá-lo, assim como, conforme já dissemos, antecipar ao informante, no começo da entrevista, que esses dados que se referem a terceiros não serão mantidos em reserva. Isso tenderá a manter o enquadramento e a evitar as divisões esquizóides e a atuação psicopática, assim como a eliminar tudo o que possa travar a espontaneidade do técnico, que não deve ter compromissos contraídos que pesem negativamente sobre a entrevista. A discricção do entrevistador para com as informações que o entrevistado fornece está implícita na entrevista, e se for fornecido um relato sobre ela a uma instituição, o entrevistado também deve ter conhecimento disso. A reserva e o segredo profissional vigorar também entre os pacientes psicóticos e no material de entrevistas com adolescentes ou crianças; nesse último caso, não nos devemos sentir autorizados a relatar aos pais, por exemplo, detalhes da entrevista com seus filhos.

O silêncio do entrevistado é o fantasma do entrevistador principiante, para quem esse silêncio pode significar um fracasso ou uma demonstração de imperícia. Com um mínimo de experiência, no entanto, não há entrevistas fracassadas; se se observar bem, toda entrevista fornece informações importantes sobre a personalidade do entrevistado. É necessário reconhecer os dife-

rentes tipos de silêncio (silêncio paranóide, depressivo, fóbico, confusional etc.) e trabalhar em função deste conhecimento.

Se o silêncio total não é o melhor na entrevista (do ponto de vista do entrevistador), tampouco o é a catarse intensa (do ponto de vista do entrevistado). Com frequência aquele que fala muito, na realidade, deixa de dizer o mais importante, porque a linguagem não é somente um meio de transmitir informação mas também um poderoso meio para evitá-la. Todos esses são, certamente, dados valiosos, que devem ser considerados e valorizados. A “descarga” emocional intensa também não é o melhor de uma entrevista; com isso geralmente o entrevistado consegue depositar maciçamente sobre o entrevistador e logo se distancia e entra numa relação persecutória como esta: o confessor transforma-se facilmente em perseguidor.

Como todo o enquadramento, o fim da entrevista deve ser respeitado. A reação à separação é um dado muito importante, assim como a avaliação sobre o estado do entrevistado ao partir e da nossa contratransferência em relação a ele .

Entrevistas bem realizadas consomem um tempo muito grande, do qual, com frequência, não se dispõe, especialmente em instituições (escolas, hospitais, indústrias etc.). Nesses casos o mais conveniente é reservar, do tempo disponível, um período para realizar pelo menos uma entrevista diária em condições ótimas. Isso impedirá as estereotipias no trabalho e as racionalizações

da evitação fóbica. Além disso, é importante reservar-se o tempo necessário para estudar as entrevistas realizadas, e melhor ainda se isso for feito em grupos de trabalho. O psicólogo e o psiquiatra não devem trabalhar isolados, porque isto favorece sua alienação no trabalho.

### *A interpretação*

Uma questão freqüente e importante é a de saber se se deve interpretar nas entrevistas realizadas com fins diagnósticos. Nesse sentido existem posições muito variadas. Entre elas se encontra, por exemplo, a de Rogers, que não somente não interpreta, como tampouco pergunta, estimulando o entrevistado a prosseguir por meio de diferentes técnicas, como, por exemplo, repetir de forma interrogativa a última palavra do entrevistado ou estimulá-lo, com um olhar, um gesto ou uma atitude, a prosseguir.

A entrevista é sempre uma experiência vital muito importante para o entrevistado; significa, com muita freqüência, a única possibilidade que tem de falar o mais sinceramente possível de si mesmo com alguém que não o julgue, mas que o compreenda. Dessa maneira, a entrevista atua sempre como um fator normativo ou de aprendizagem, embora não se recorra a nenhuma medida especial para conseguir isso. Em outros termos, a entrevista diagnóstica é sempre, e ao mesmo tempo, em parte, terapêutica.

O primeiro fator terapêutico é sempre a compreensão do entrevistador, que deve comunicar alguns elementos dessa compreensão que possam ser úteis ao entrevistado. Na entrevista diagnóstica, segundo nossa opinião, deve-se interpretar, sobretudo, cada vez que a comunicação tenda a interromper-se ou distorcer-se. Outro caso muito freqüente em que temos de intervir é para relacionar aquilo que o próprio entrevistado esteve comunicando. Para interpretar, devemos guiar-nos pelo volume de ansiedade que estamos resolvendo e pelo volume de ansiedade que criamos, tendo-se em conta, também, se serão dadas outras oportunidades para que o entrevistado possa resolver ansiedades que vamos mobilizar. Em todos os casos, devemos interpretar somente com base nos emergentes, no que realmente está acontecendo no aqui e agora da entrevista.

Uma indicação fundamental para guiar a interpretação é sempre o benefício do entrevistado e não a “descarga” de uma ansiedade do entrevistador. Além disso, sempre que se interpreta, deve-se saber que a interpretação é uma hipótese que deve ser verificada ou retificada no campo de trabalho pela resposta que mobilizamos ou condicionamos ao pôr em jogo tal hipótese. Contudo, convém que o entrevistador principiante se limite primeiro, e durante algum tempo, a compreender o entrevistado, até que adquira experiência e conhecimento suficientes para utilizar a interpretação. O alcance ótimo de uma entrevista é o da entrevista operativa na qual se procura compreender e esclarecer um problema ou uma

situação que o entrevistado traz como sendo o centro ou motivo da entrevista. Nesse sentido, freqüentemente uma entrevista tem êxito quando consegue esclarecer qual é o verdadeiro problema que está por trás daquilo que é trazido de modo manifesto.

Aconselho a leitura do artigo de Reik, “O abuso da interpretação”, e a ter presentes pelo menos duas coisas: toda interpretação fora de contexto e de *timing* é uma agressão, e parte da formação do psicólogo consiste, também, em aprender a calar. E, como “regra de ouro” (se é que elas existem), é tanto mais necessário calar-se quanto maior for a compulsão para interpretar.

### **Informe psicológico**

O informe psicológico tem como finalidade condensar ou resumir conclusões referentes ao objeto de estudo.

Incluímos aqui somente o informe que se refere ao estudo da personalidade, que pode ser empregado em diferentes campos da atividade psicológica, e em cada um deles se deverá ter em conta e responder especificamente ao

objetivo com que tal estudo se efetuou. Trata-se, por outro lado, apenas de um guia e não de formulários a preencher.

No campo da medicina, por exemplo, um estudo completo abrange um tríplice diagnóstico ou um tríplice informe: o diagnóstico médico, o psiquiátrico e o psicológico. Pode ser o caso, por exemplo, de um surto es-

quizofrênico (diagnóstico psiquiátrico), em uma pessoa com insuficiência cardíaca (diagnóstico médico) e personalidade obsessiva (diagnóstico psicológico), entendendo-se que esse exemplo só serve como tal para diferenciar os três tipos de informes, que nem sempre necessariamente ocorrem juntos.

A ordem em que se redige um informe não tem nada a ver com a ordem em que foram recolhidos os dados ou com a ordem em que foram sendo feitas as deduções.

- 1) *Dados pessoais*: nome, idade, sexo, estado civil, nacionalidade, domicílio, profissão ou ofício.
- 2) *Procedimentos utilizados*: entrevistas (número e freqüência, técnica utilizada, “clima”, lugar em que se realizaram). Testes (especificar os utilizados), jogo de desempenho de papéis, registros objetivos (especificar) etc. Questionários (especificar). Outros procedimentos.
- 3) *Motivos do estudo*: por quem foi solicitado e objetivos. Atitude do entrevistado e referência a suas motivações conscientes.
- 4) *Descrição sintética do grupo familiar* e de outros que tiveram ou têm importância na vida do entrevistado. Relações do grupo familiar com a comunidade: *status* socioeconômico, outras relações. Constituição, dinâmica e papéis, comunicação e trocas significativas do grupo familiar. Saúde, acidentes e doenças do grupo e de



seus membros. Mortes, idade e ano em que tiveram lugar, causas. Atitude da família ante as mudanças, a doença e o doente. Possibilidade de incluir o grupo em alguma das classificações reconhecidas.

- 5) *Problemática vital*: relato sucinto de sua vida e conflitos atuais, de seu desenvolvimento, aquisições, perdas, mudanças, temores, aspirações, inibições e do modo como os enfrenta ou suporta. Diferenciar aquilo que é afirmado pelo entrevistado e por outras pessoas de seu meio daquilo que é inferido pelo psicólogo. Diferenciar o que se afirma daquilo que se postula como provável. Quando houver algum dado de valor muito especial, especificar a técnica através da qual se inferiu ou detectou esse dado. Incluir uma resenha das situações vitais mais significativas (presentes e passadas), especialmente aquelas que assumem o caráter de situações conflitivas e/ou repetitivas.
- 6) *Descrição de padrões de conduta*, diferenciando os predominantes dos acessórios. Mudanças observadas.
- 7) *Descrição de traços de caráter e de personalidade*, incluindo a dinâmica psicológica (ansiedade, defesas), citando a organização patográfica (se houver). Incluir uma avaliação do grau de maturidade da personalidade. Constituição (citar a tipologia empregada). Características emocionais e intelectuais, incluindo: manipulação da lin-

guagem (léxica e sintática etc.), nível de conceitualização, emissão de juízos, antecipação e planejamento de situações, canal preferido na comunicação, nível ou grau de coordenação, diferenças entre comportamento verbal e motor, capacidade de observação, análise e síntese, grau de atenção e concentração. Relações entre o desempenho intelectual, social, profissional e emocional e outros itens significativos em cada caso particular. Considerar as particularidades e alterações do desenvolvimento psicosssexual, mudanças na personalidade e na conduta.

- 8) No caso de um informe muito detalhado ou muito rigoroso (por exemplo, um informe pericial), incluir os resultados de cada teste e de cada exame complementar realizado.
- 9) *Conclusão*: diagnóstico e caracterização psicológica do indivíduo e do seu grupo. Responder especificamente aos objetivos do estudo (por exemplo, no caso da seleção de pessoal, orientação vocacional, informe escolar etc.).
- 10) Incluir uma possibilidade prognóstica do ponto de vista psicológico, fundamentando os elementos sobre os quais se baseia.
- 11) *Orientação possível*: indicar se são necessários novos exames e de que tipo. Indicar a forma possível de remediar, aliviar ou orientar o entrevistado, de acordo com o motivo do estudo ou segundo as necessidades da instituição que solicitou o informe.

**Bibliografía**

- Abdt, L. E., "The Analysis of Structural Clinical Interview", *Clin. Psychol.*, 5, 1949.
- Baranger, W., "La situación analítica como campo dinámico", *Rev. Urug. Psicoanal.*, IV, p. 1, 1961-62.
- Barilari, M. e Grasso, L., *La vida del enfermo y su interpretación. Anamnesis*, El Ateneo, Buenos Aires, 1948.
- Berg, C., *The First Interview*, G. Allen and Unwin, Londres, 1954.
- Binger, C., *The Doctor's Job*, Norton, Nova York, 1945.
- Bird, B., *La conversación con los pacientes Vitae*, Buenos Aires, 1960.
- Bogardus, E. S., *The New Social Research*, Jesse R. Miler, Los Angeles, 1926.
- Brammer, L. M. e Shostrom, E. L., *Psicología terapéutica*, Herrero, México, 1960.
- Buhler, C., *El curso de la vida humana como problema psicológico*, Espasa-Calpe, Buenos Aires, 1943.
- Deutsch, F. e Murphy, W. F., *The Clinical Interview*, Int. Univ. Press, 1955.
- Dollard, J., *Criteria for Life History*, Yale Univ. Press, 1935.
- Festinger, L. e Katz, D., *Les méthodes de recherche dans les sciences sociales*, P.U.F., Paris, 1959.
- Finesinger, J. E., "Psychiatric Interviewing", *Am. J. Psychiatry*, 105, 1948.
- Fromm Reichmann, F., *Principios de psicoterapia intensiva*, Hormé, Buenos Aires, 1958.
- Garret, A. M., *Interviewing. Its Principles and Methods*, Family Welfare Association of America, Nova York, 1942.

- Gelbman, F. e Weke, F. R., "An Experimental Study of the Initial Interview", *Psych. Quart. Supl.*, 23, 1949.
- Gill, M., Newman, R. e Redlich, F. C., *The Initial Interview in Psychiatric Practice*, Int. Univ. Press, Nova York, 1954.
- Hamilton, G., *Teoría y práctica del trabajo social de casos*, La Prensa Médica Mexicana, México, 1960.
- Kahn, R. L. e Cannell, C., *The Dynamics of Interviewing*, J. Wiley, 1957.
- Lagache, D., "El problema de la transferencia", *Rev. Urug. Psic.*, 1,3 e 1,4, 1956.
- Laín Entralgo, P., *La historia clínica. Historia y teoría del relato patográfico*, Madri, 1950.
- Liebermann, D., *Semiología psicósomática*, López Etchegoyen, Buenos Aires, 1947.
- Menninger, M., *Manual for Psychiatric Case Study*, Grune and Stratton, Nova York, 1952.
- Nahoun, C., *L'entretien psychiatrique*, P.U.F., Paris, 1958.
- Nunberg, H., "Interrelación psicológica entre médico y paciente", *Rev. Psicoanal.*, 8, p. 3, 1951.
- Pages, M., "La psychotherapie non directive", *L'Évol. Psychiatrique*, 3, 1952.
- Prew, P. W., *Outline of Psychiatric Case Study*, Hoover, Nova York, 1943.
- Racker, H., *Estudios sobre técnica psicoanalítica*, Paidós, Buenos Aires, 1960.
- Reik, T., *Cómo se llega a ser psicólogo*, Biblioteca de Psicoanálisis, Buenos Aires, 1945.
- \_\_\_\_\_, "El abuso de la interpretación", *Rev. Psicoanálisis*, V, 1947-48.
- Ruesch, J., *Disturbed Communication*, Norton, Nova York, 1957.

- \_\_\_\_\_. *Therapeutic Communication*, Norton, Nova York, 1961.
- Stevenson, I., "The Psychiatric Interview", em: Arieti, S., *American Handbook of Psychiatry*, cap. 9, Basic Books, Nova York, 1959.
- Sullivan, H. S., *The Psychiatric Interview*, Norton, Nova York, 1954.
- Ulloa, F., "Entrevista operativa", Ficha Dep. Psicologia, Buenos Aires.
- Van Dyke Bingham, W. e Moore, B. V, *Cómo entrevistar*, Rialp, Madri, 1960.
- Whitehorn, J. C., "Guide to Interviewing and Clinical Personality Study", *Arch. Neurol. and Psychiatry*, 52, p. 197, 1944.
- Young, P. V, *Métodos científicos de investigación social*, Inst. Investigac. Sociales de la Universidad Nacional, México, 1953.

### ***Ensaio de categorização da entrevista***

Síntese da exposição realizada na Reunião Científica de 8 de julho de 1969 na Associação Psicanalítica Argentina.

O Centro de Orientação e Investigação E. Racker da Associação Psicanalítica Argentina propôs-se, desde sua fundação, preencher também uma função social, dentro das seguintes linhas: a) oferecer a possibilidade de um tratamento psicanalítico limitado a um ano de duração a cargo de Candidatos do Instituto de Psicanálise; b) podiam ser admitidos como pacientes pessoas sem muitos recursos econômicos e cujo exercício profissional envolvesse o contato com outras pessoas, de tal maneira que o benefício de um tratamento psicanalítico limitado a um ano pudesse redundar, indiretamente, num benefício para as pessoas que estivessem em contato profissional com elas (professores, enfermeiros etc.); c) os honorários para esses tratamentos eram baixos e quem os recebia era o Centro Racker e não o Candidato encarregado do tratamento; d) o Candidato obtinha uma supervisão semanal gratuita a título de aprendizagem; e) dadas essas condições fundamentais, decidiu-se que não seriam admitidos pacientes

que apresentassem, clinicamente, perversões sexuais, psicose, psicopatias e caracteropatias ou — em geral— perturbações ou estruturas que não pudessem obter benefício com um ano de tratamento.

A seleção de pacientes passou por diferentes alternativas, porém, fundamentalmente, foi realizada sempre com base em entrevistas; em alguns casos ou períodos, acrescentou-se o psicodiagnóstico de Rorschach e um pequeno questionário prévio. O primeiro diretor do Centro Racker foi o dr. David Liberman, o segundo foi a dra. Marie Langer e o terceiro fui eu.

do encarregar-me da Direção do Centro Racker, entre outras atividades, propus uma avaliação dos resultados do tratamento psicanalítico efetuado em condições tão particulares, tanto como o estudo dos critérios implícitos na aceitação ou recusa dos pacientes nas entrevistas, de forma a poder chegar a um esboço de categorização das entrevistas.

Esse esboço foi elaborado, basicamente, durante os estudos das entrevistas e dos protocolos de entrevistas de anos anteriores e também durante os Ateneus Clínicos semanais, nos quais se contou com a valiosa colaboração dos drs. Benito López e Carlos Paz. Não se chegou a resultados totalmente satisfatórios ou completos porque, sem esperar a avaliação que estávamos realizando, uma Assembléia da Associação Psicanalítica, reunida para deliberar sobre as funções do Centro Racker, resolveu suprimir essa atividade e portanto a experiência ficou truncada.

apresentação, agora, deste esboço inconcluso e

não submetido a uma prova totalmente satisfatória re-

flete o desejo de que possa servir também como guia para a seleção de pacientes para a psicoterapia curta ou analiticamente orientada; sem dúvida um problema de grande importância para o qual temos a impressão de que esse esboço pode ser útil.

Alguns autores vêem o diagnóstico de modo depreciativo, consideram-no como — para a psicanálise e a psiquiatria dinâmica — prolongamento de um “*hobby* de psiquiatras”, como diz J. M. Thiel. Não tratamos desse problema, embora tenhamos consultado a literatura correspondente.

Outra avaliação da experiência do Centro Racker foi realizada separadamente sob a direção da dra. Lily S. Bleger e a colaboração dos drs. Sheila Navarro de López, Carlos Paz e Vera Campos.

Não se deve esquecer, em momento algum, o fato de que o esboço que apresentamos aqui foi elaborado com base numa amostra particular, constituída por pacientes com as características assinaladas anteriormente e, entre elas, um ponto fundamental é a exclusão de pacientes com psicose clínica, vício em drogas, perversões, psicopatias ou caracteropatias graves, por considerar *a priori* inadequado para eles o tratamento psicanalítico limitado a um ano, tal como o Centro o havia organizado. Nosso problema era escolher pacientes que pudessem beneficiar-se com um ano de tratamento psicanalítico, mas, além disso, devíamos ter a garantia, até onde isso fosse possível, de que o tratamento psicanalítico não iria provocar ne-

les distúrbios psicóticos ou psicopáticos, perversões ou tentativas de suicídio, até então encobertos ou desconhecidos pelo paciente; procurou-se evitar também os pacientes que, com um ano de tratamento, começaram a ter condições de poder continuar, com êxito ou produtivamente, seu tratamento psicanalítico.

Paciente e analista tinham — ao término do ano — a liberdade de estabelecer um novo contrato com honorários iguais ou não, se isso conviesse a ambos; mas também ignorávamos se isto constituía uma condição desejável ou não.

Não vou me ocupar das características, condições ou técnica com as quais se realizaram as entrevistas; direi somente que elas se efetuavam de acordo com as diretrizes assinaladas no capítulo “Entrevista psicológica”.

Era evidente, para nós, que os diagnósticos psiquiátricos tradicionais não nos ajudariam a resolver nosso problema, ou seja: a) selecionar os pacientes para o tratamento psicanalítico de tempo limitado, e b) avaliar os eventuais benefícios obtidos com esses tratamentos ou, em todo caso, saber o que estava acontecendo ou havia acontecido quando se fazia o que estávamos fazendo até aquele momento.

O estudo final para o qual nos encaminhávamos era de caráter estatístico, e o especialista contratado pelo Centro Racker para esta função necessitava dos dados que tínhamos de fornecer. Este projeto tinha também o seguinte objetivo: prover os técnicos dos elementos necessários para que pudessem trabalhar estatisticamente.

Dadas as reformas que foram introduzidas, o estudo estatístico tampouco pôde ser concluído.

Em síntese, queríamos elaborar um instrumento para poder chegar a saber o que aconteceu, considerando-se a maneira como se procedeu na seleção dos pacientes e a modalidade da realização do tratamento psicanalítico de tempo limitado. Com isso quero sublinhar que não se trata de apresentar um “quadro diagnóstico” ou um “perfil de personalidade”, mas sim da apresentação de vetores, parâmetros ou indicadores com os quais se poderia, eventualmente, chegar a um estudo estatístico.

Creio que, atualmente, e ainda com a experiência frustrada, esse esboço possa servir para a seleção de pacientes em terapias de tempo limitado e, quando chegar o momento, para avaliação de tais tratamentos.

Devemos também levar em consideração que o esquema que elaboramos nos servia, em parte, para aceitar ou recusar pacientes, mas que, além disso, era um instrumento *a posteriori*, isto é, um estudo dos fatores pelos quais, em anos anteriores, haviam sido admitidos ou recusados pacientes, e do grau ou tipo de benefício obtido.

O esquema elaborado baseia-se no conhecimento das partes neurótica e psicótica da personalidade, chamadas em seu conjunto, respectivamente, neurotismo e psicotismo, cada um deles dividido, por sua vez, em uma certa quantidade de indicadores<sup>1</sup>.

1. Depois de adotadas as denominações de neurotismo e psicotismo, observei que havia utilizado uma terminologia empregada por Eysenck;

Nossos pressupostos teóricos eram que, quanto mais predominasse o neurotismo, melhor seria o prognóstico em uma terapia de tempo limitado; e que também, quanto maior fosse a flexibilidade, o prognóstico e o benefício de um tratamento nas condições assinaladas seriam também melhores. O oposto acontece com o psicotismo e a rigidez (ou estereotipia).

Depois de tentar longas listagens, chegamos a estes dois itens que denominamos neurotismo e psicotismo. Cada um deles (neurotismo e psicotismo) se situava, por sua vez, em uma escala de porcentagens e, além disso, divididos em rigidez ou flexibilidade.

Desenvolvi em outros escritos o que entendo por partes neurótica e psicótica da personalidade; pode-se dizer que tudo o que mostra desenvolvimento do ego, discriminação, estabelecimento das posições esquizo-paranóide e depressiva inclui-se dentro do neurotismo, e tudo o que demonstre estar em nível de fusão, falta ou déficit de discriminação (fundamentalmente entre eu e não-eu) inclui-se dentro do que denomino psicotismo.

Defrontamo-nos logo com o problema de que nenhum paciente apresenta absoluta ou totalmente características próprias do neurotismo ou do psicotismo, que,

faço aqui esta referência porque quero esclarecer que não existe nenhuma semelhança com o significado dos termos nem com a posição teórica e técnica adotada por esse autor, da qual estou totalmente afastado. Pareceu-me e ainda me parece absolutamente prejudicial e errôneo modificar uma terminologia pelo fato de que, com antecedência, Eysenck a tivesse usado com objetivo e posições teóricas diferentes das que sustento e desenvolvo.

para cada um dos indicadores que utilizamos não se dá a mesma proporção nem as mesmas características de rigidez ou flexibilidade; vimo-nos, assim, forçados a complicar um quadro que inicialmente parecia relativamente simples. Os indicadores para neurotismo e psicotismo são os seguintes:

### *Neurotismo*

- 1) Sintomas neuróticos; presença de conflitos neuróticos e ansiedade
- 2) Transferência neurótica
- 3) Contratransferência neurótica
- 4) Manutenção da clivagem
  - ) Defesas: fóbicas, histéricas, obsessivas, paranóides. Predomínio de projeção-introjeção
- 6) *Insight*
- 7) Independência
- 8) Comunicação simbólica

- |                               |   |   |
|-------------------------------|---|---|
| 9) Identidade, personificação | } | <b>Objetos de identificação</b><br>não destruídos<br><b>Discriminação</b><br>homo-heterossexual<br>sonhos |
|-------------------------------|---|---|

- 10) Amplitude do Ego
- 11) Ciúmes, rivalidade
- 12) Sublimação

*Psicotismo*

- 1) Doença orgânica atual. Tensão
- 2) Transferência psicótica. Narcisismo
- 3) Contratransferência de caráter psicótico
- 4) Clivagem: não conservada ou em perigo de perder-se
- 5) Defesas: caracteropáticas, hipocondríacas, melancólicas, maníacas, perversas. Predomínio de identificações projetivas-introjetivas
- 6) Falta de *insight*
- 7) Dependência
- 8) Comunicação pré-verbal
- 9) Identidade: dispersão, ambigüidade, confusão, onirismo. Sonhos
- 10) Restrição do Ego
- 11) Inveja

Obtidos estes indicadores, trabalhou-se com eles, tentando-se diferentes representações gráficas e numéricas, não se tendo chegado a nenhuma definitiva. Em um dos ensaios, limitávamo-nos a fazer uma lista dos indicadores, classificando sua intensidade em uma escala de zero a cem e acrescentando, em cada caso, um sinal positivo ou negativo para significar seu caráter de flexibilidade ou estereotipia; esperava-se com isso poder proceder ulteriormente a um cruzamento estatístico das variáveis. Esses dados passaram também a ser representados em gráficos; em um deles, uma linha horizontal se-

para flexibilidade de estereotipia e sobre uma coordenada estabelece-se uma escala porcentual, anotando-se cada indicador na dupla especificação de intensidade e flexibilidade-estereotipia. Em outra tentativa, uma linha vertical separa neurotismo e psicotismo, outra, horizontal, separa flexibilidade de estereotipia e, sobre as coordenadas verticais, fixa-se a intensidade de zero a cem.

Já se sabe que uma equação algébrica pode ser representada por um gráfico e que, da mesma forma, um gráfico pode ser reduzido a uma equação algébrica. Pensávamos que poderíamos chegar a um ponto no qual a avaliação poderia ser representada algebricamente. Neste ponto as possibilidades ficaram totalmente abertas para serem desenvolvidas.

Ficou também pendente nosso propósito de confeccionar um “Manual do Tabulador” que teria de surgir de um consenso da equipe que, em certa medida, já chegara até-lo.

**Bibliografia**

- Eysenck, H. J., “Classification and Problems of Diagnosis”, em *Handbook of Abnormal Psychology*, Pitman, Londres, 1960.
- Frosck, J., Stone, L. e Zetzel, E., “An Examination of Nosology According to Psychoanalytical Approach to the Classification of Mental Disorder”, *J. Ment. Sci.*, 78, 1932.
- López, B., Rabih, M., “Entrevista inicial y contraidentificación”, *Asociac. Psicoanal. Arg.*, 1966.

- Nagera, H., "The Developmental Profile", *The Psychoanal. Study of the Child*, XVIII, The Univ. Press, Nova York.
- Paz, C. A., "Analizabilidad". Apresentado na Asoc. Psicoanal. Argentina.
- Ross, N., Report of Panel on "An Examination of Nosology According to Psychoanalytic Concepts", *J. Amer. Psychoanal. Assoc.*, 8, 1960.
- Scott, W. C. M., "A Reclassification of Psychopathological States", *Int. J. Psycho-Anal.*, 43, 1962.
- Stengel, E., "The Classification of Mental Disorders", *Bull. World Health Org.*, 21, 1959.
- Zetzel, E. R., "The Use and Misuse of Psychoanalysis in Psychiatric Evaluation and Psychotherapeutic Practice", *Proc. 6th. /n/. Congress Psychotherapy*, Kerger, Basileia e Nova York, 1965.

### Grupos operativos no ensino

Conferência pronunciada em 1961 na Associação Argentina de Psicologia e Psicoterapia de Grupo. Seu resumo foi publicado na *Revista de Psicologia e Psicoterapia de Grupo*, 1, 2, 1961. Exemplares mimeografados foram utilizados pelo corpo docente da Faculdade de Medicina de Montevideu e da Escola de Psicologia da Universidade de Havana.

O grupo operativo, segundo a definição do iniciador do método, Enrique J. Pichon-Riviére, "é um conjunto de pessoas com um objetivo comum" que procuram abordar trabalhando como equipe. A estrutura de equipe só se consegue na medida em que opera; grande parte do trabalho do grupo operativo consiste, em resumo, no treinamento para trabalhar como equipe.

No campo do ensino, o grupo prepara-se para aprender e isto só se alcança enquanto se aprende, quer dizer, enquanto se trabalha.

O grupo operativo tem objetivos, problemas, recursos e conflitos que devem ser estudados e considerados pelo próprio grupo à medida que vão aparecendo; serão examinados em relação com a tarefa e em função dos objetivos propostos.

Através de sua atividade, os seres humanos entram em determinadas relações entre si e com as coisas, além da mera vinculação técnica com a tarefa a realizar, e este



complexo de elementos subjetivos e de relação constitui o seu fator humano mais específico.

No ensino, o grupo operativo trabalha sobre um tópico de estudo dado, porém, enquanto o desenvolve, se forma nos diferentes aspectos do fator humano. Embora o grupo esteja concretamente aplicado a uma tarefa, o fator humano tem importância primordial, já que constitui o “instrumento de todos os instrumentos”. Não existe nenhum instrumento que funcione sem o ser humano. Opomo-nos à velha ilusão, tão difundida, de que uma tarefa é mais bem realizada quando são excluídos os chamados fatores subjetivos e ela é considerada apenas “objetivamente”; pelo contrário, afirmamos e garantimos, na prática, que o mais alto grau de eficiência em uma tarefa é obtido quando se incorpora sistematicamente a ela o ser humano total. Por outro lado, e com isto estamos apenas aceitando os fatos como são, incorporamos o ser humano na teoria e na condução operativa da tarefa porque já estava incluído de fato. Porém esta inclusão é agora “desalienante”, de tal maneira que o todo fique integrado e que a tarefa e as coisas não acabem absorvendo (alienando) os seres humanos. No mundo humano, alcança-se maior objetividade ao incorporar-se o ser humano (inclusive os fatores subjetivos), quer dizer, tomando as coisas tal como acontecem, para entendê-las e poder fazer com que aconteçam da melhor maneira.

De modo algum estas considerações saem do nosso tema, porque entre os instrumentos sociais de alienação

está, em lugar relevante, o ensino e a forma com que — em geral — se realiza: desumanizada e desumanizante.

Para a presente exposição, baseei-me na “Experiência Rosário”, na experiência de grupos operativos da Escola Privada de Psiquiatria (que já completou três anos de experiência) e na experiência realizada em diferentes cátedras em várias faculdades<sup>1</sup>

Embora sem seguir estritamente esta ordem, vou procurar desenvolver as seguintes questões: a) como se realiza a aprendizagem nos grupos operativos; b) porque se procede assim; c) a experiência obtida; e d) de modo geral, o que se pode dizer sobre a aprendizagem em função desta experiência com grupos operativos.

### *Ensino ou aprendizagem*

Trata-se de grupos de aprendizagem ou grupos de ensino? Na realidade, de ambas as coisas, e este é um ponto fundamental de nossa colocação. Ensino e aprendizagem constituem passos dialéticos inseparáveis, integrantes de um processo único em permanente movimento, porém não só pelo fato de que, quando existe alguém que aprende, tem de haver outro que ensina, como também em virtude do princípio segundo o qual não se pode ensinar cor-

1. E. Pichon-Riviére e colab., “Técnica de los grupos operativos”, *Acta Neuropsiquiátrica Argentina*, 6, p. 32, 1960.

retamente enquanto não se aprende e durante a própria tarefa de ensinar. Este processo de interação deve restabelecer-se plenamente no emprego do grupo operativo.

Na proposição tradicional, existe uma pessoa ou grupo (um *status*) que ensina e outro que aprende. Esta dissociação deve ser suprimida, porém, tal supressão cria necessariamente ansiedade, devido à mudança e abandono de uma conduta estereotipada. De fato, as normas são, nos seres humanos, condutas, e toda conduta é sempre um papel; a manutenção e repetição das mesmas condutas e normas — de modo ritual — acarreta a vantagem de não se enfrentarem mudanças nem coisas novas e, assim, evitar-se a ansiedade. Porém, o preço dessa segurança e tranquilidade é o bloqueio do ensino e da aprendizagem, e a transformação desses instrumentos no oposto daquilo que devem ser: um meio de alienação do ser humano.

Em uma cátedra ou em uma equipe de trabalho, a simples colocação da necessidade da interação entre ensino e aprendizagem ameaça romper estereótipos e provoca o aparecimento de ansiedades. O mesmo acontece quando se abordam mudanças nos cursos magistrais estereotipados e naqueles em que “tudo já está correto” e nos quais sempre se repete o mesmo; esta reação implica um bloqueio, uma verdadeira neurose do *learning*, que, por sua vez, incide sobre os estudantes como distorção da aprendizagem. Não se pode pretender organizar o ensino em grupos operativos sem que o pessoal docente entre no mesmo processo dialético que os estu-

dantes, sem dinamizar e relativizar os papéis e sem abrir amplamente a possibilidade de um ensino e de uma aprendizagem mútua e recíproca. O corpo docente teme a ruptura do *sfa/us* e o conseqüente caos e, nesse sentido, é necessário analisar as ansiedades de ficar “nu”, sem *status*, diante do estudante, que aparece, então, com toda a magnitude de um verdadeiro objeto persecutório; deve-se criar consciência de que a melhor “defesa” é conhecer o que se vai ensinar e ser honesto na valorização do que se sabe e do que se desconhece. Um ponto culminante desse processo é o momento em que aquele que ensina pode dizer “não sei” e admitir assim que realmente desconhece algum tema ou tópico. Esse momento é de suma importância, porque implica — entre outras coisas — o abandono da atitude de onipotência, a redução do narcisismo, a adoção de atitudes adequadas na relação interpessoal, a indagação e a aprendizagem, e a colocação como ser humano diante de outros seres humanos e das coisas tais como elas são.

O nível do “não sei” é atingido quando se toma possível problematizar e quando se possui os instrumentos necessários para resolver os problemas suscitados. Não estou defendendo nem fazendo proselitismo da ignorância, mas enfatizando a necessidade de colocar as coisas dentro do limite do humano e assinalando, com isso, a possibilidade de uma maior integração e aperfeiçoamento na tarefa. A imagem realizada do professor onipotente e onisciente perturba a aprendizagem, em primeiro lugar, do próprio professor. O mais importante em todo campo

do conhecimento não é dispor de informação acabada, mas possuir instrumentos para resolver os problemas que se apresentam em tal campo; quem se sentir possuidor de informação acabada tem esgotadas suas possibilidades de aprender e de ensinar de forma realmente proveitosa.

No ensino e na aprendizagem em grupos operativos, não se trata só de transmitir informação, mas também de conseguir que seus integrantes incorporem e manipulem os instrumentos de indagação. E isto só é possível depois que o corpo docente já o tiver conseguido para si. Sublinho que o mais importante em um campo científico não é o acúmulo de conhecimentos adquiridos, mas a sua utilização como instrumento para indagar e atuar sobre a realidade. Existe grande diferença entre o conhecimento acumulado e o utilizado; o primeiro aliena (inclusive o sábio), o segundo enriquece a tarefa e o ser humano. Seguindo em parte Montesquieu, pode-se voltar a dizer que encher cabeças não é o mesmo que formar cabeças. E menos ainda formar tantas, que cada um tenha a própria.

Não existe ser humano que não possa ensinar algo, quando mais não seja pelo simples fato de ter certa experiência de vida. Esclareçamos, também, que não se trata só de aprender no sentido limitado de recolher informação explicitada, mas sim de converter em ensino e aprendizagem toda conduta e experiência, relação ou ocupação. Aprendizagem e ensino estão tão solidariamente relacionados que, com frequência, nos grupos operativos que se ocupam deste tema, cunhou-se um neolo-

gismo, que apareceu primeiro como lapso e que integra os dois termos: “Ensinagem”.

O coordenador de um grupo operativo e o diretor de um ensino organizado operativamente devem trabalhar ou, melhor dizendo, co-trabalhar ou co-pensar (como diz E. Pichon-Riviére) com os estudantes e com todos os auxiliares. Quando essa proposição surgiu em um grupo operativo de auxiliares de uma cátedra, alguns alegaram que, se se trabalhasse assim, haveria o risco de que os estudantes acreditassem que existem coisas que não sabemos. E a resposta foi que isso é certo e que os estudantes terão razão se pensarem assim, e que nós também temos de admiti-lo como verdade.

A organização do ensino em grupos operativos exige que se desarmem e se rompam uma série de estereótipos, que se vêm repetindo e que servem como defesas da ansiedade, mas que paralisam o processo dialético de ensino e aprendizagem. Não se deve fomentar nenhuma imagem falsa, nem de professores nem de estudantes, e deve-se transmitir a informação no nível em que ela se encontra, sem deixar de apresentar os fatos duvidosos, contraditórios ou não resolvidos. Grande parte da facilitação ou simplificação efetuadas com finalidades didáticas, como ocorre na maior parte dos textos, administram a informação como alimento pré-digerido e servem para encher cabeças mas não para formá-las. Os sistemas educativos e pedagógicos são, por outro lado, instituições que se modelam na luta de interesses de classes sociais, e os métodos antiquados de ensino são instru-

mentos de bloqueio e controle que, nesse sentido, preenchem amplamente seus objetivos políticos, sociais e ideológicos.

E como se transmitem aos estudantes os instrumentos de problematização e indagação? Só existe uma forma de fazê-lo, é empregá-los, transformando os estudantes de receptores passivos em co-autores dos resultados, conseguindo que utilizem, que “se encarreguem” de suas potencialidades como seres humanos. Em outros termos: deve-se energizar ou dinamizar as capacidades dos estudantes, assim como as do corpo docente.

### *O ensino grupal*

A técnica operativa no ensino modifica substancialmente a organização e sua administração, tanto como os objetivos que se desejam alcançar. Problematiza, em primeiro lugar, o próprio ensino e promove a explicitação das dificuldades e conflitos que a perturbam ou distorcem. É um instrumento de trabalho e não constitui uma panacéia que resolve todos os problemas, o que, aliás, é utópico. Toda a informação científica tem de ser transformada e incorporada como instrumento para operar e, de nenhuma maneira, deve tender à simples acumulação de conhecimentos. Isso obriga a sistematizar o conteúdo dos programas ou as matérias de uma maneira distinta da tradicional. Geralmente supõe-se que se deve

ensinar o já comprovado, o depurado; o trabalho com grupos operativos, pelo contrário, conduziu-nos à convicção de que se deve partir do atual e presente, e que toda a história de uma ciência deve ser reelaborada em função disso. Não se devem ocultar as lacunas nem as dúvidas, nem preenchê-las com improvisações.

A instituição em que se oferece o ensino deve, em sua totalidade, ser organizada como instrumento de ensino e, por sua vez, ser radical e permanentemente problematizada. Os conflitos de ordem institucional transcendem, de forma implícita, e aparecem como distorções do próprio ensino. Os conflitos não explicitados nem resolvidos no nível da organização institucional canalizam-se nos níveis inferiores, de tal maneira que o estudante se torna uma espécie de recipiente no qual os conflitos poderão cair ou causar impacto.

No decorrer do ensino em grupos operativos, deve-se estudar e investigar o próprio ensino, bem como problematizar os conhecimentos e instrumentos de todo tipo. Nesse e em todo sentido, o clima de liberdade é imprescindível.

No ensino operativo, deve-se procurar caminhar para o desconhecido, para a indagação daquilo que ainda não está suficientemente elucidado. Se existe uma ordem geral básica, que deve ser levada em conta, é a de romper estereótipos em todos os níveis e planos em que apareçam. A estereotipia é a traça das cátedras. Em ciência, não só se avança encontrando soluções, mas também, e fundamentalmente, criando problemas novos, e

é necessário educar-se para perder o medo de provocá-los. Nessa ação, o estudante aprende, com sua participação direta, a problematizar tanto como a empregar os instrumentos para encontrar e estabelecer as possíveis vias de solução.

### ***O que é aprender?***

O termo aprender está bastante contaminado pelo intelectualismo; assim, concebe-se o processo como a operação intelectual de acumular informação. Outra definição, ainda que correta em certo sentido, traduz a aprendizagem em uma linguagem reducionista e afirma que é uma modificação do sistema nervoso produzida pela experiência. Preferimos o conceito de que a aprendizagem é a modificação mais ou menos estável de linhas de conduta, entendendo-se por conduta todas as modificações do ser humano, seja qual for a área em que apareçam; nesse sentido, pode haver aprendizagem ainda que não se tenha a sua formulação intelectual. Pode haver também uma captação intelectual, como fórmula, mas ficar tudo reduzido a isso; nesse caso dá-se uma dissociação na aprendizagem, resultado muito comum dos procedimentos correntes.

A técnica operativa também implica uma verdadeira concepção da totalidade do processo; essa concepção é instrumentada pela técnica, que por sua vez se enri-

quece com os resultados da sua aplicação. Procuramos fazer com que toda informação seja incorporada ou assimilada como instrumento para voltar a aprender e continuar criando e resolvendo os problemas do campo científico ou do tema tratado.

### ***O ser humano na aprendizagem***

A distorção ideológica do ensino tradicional chegou a tal ponto que é necessário, hoje, reincorporar o ser humano à aprendizagem da qual foi marginalizado em nome de uma pretensa objetividade. Uma verdade óbvia é que não existe aprendizagem sem a intervenção do ser humano, mas, na prática, ignorou-se isso, como se o objetivo não fosse realmente conseguir que o ser humano assimilasse instrumentos para o seu desenvolvimento, mas que se transformasse em um instrumento desumanizado, alienado; não se tratava somente de dominar objetos com o conhecimento, mas também de dominar e controlar seres humanos com a aprendizagem e o ensino.

O ser humano está integralmente incluído em tudo aquilo em que intervém, de tal maneira que, quando existe uma tarefa sem resolução, há, ao mesmo tempo, uma tensão ou um conflito psicológico, e quando é encontrada uma solução para um problema ou tarefa, simultaneamente fica superada uma tensão ou um conflito psi-

cológico. O conhecimento adquirido de um objeto é, ao mesmo tempo, unicamente uma conduta do ser humano. Quando se trabalha um objeto, não apenas o objeto está sendo modificado, mas também o sujeito, e vice-versa, e as duas coisas ocorrem ao mesmo tempo. Não se pode operar além das possibilidades reais do objeto, tampouco além das possibilidades reais e momentâneas do sujeito; e as possibilidades psicológicas do sujeito são tão reais e objetivas como as do objeto.

Assim, todo impedimento, déficit ou distorção da aprendizagem é, ao mesmo tempo, um impedimento, déficit ou distorção da personalidade do sujeito, e — vice-versa — todos os transtornos da personalidade (neurose, psicose, caracteropatias, perversões) são transtornos da aprendizagem. O tratamento psicanalítico tende a romper estes estereótipos de conduta, a reabrir e possibilitar de novo uma aprendizagem e — portanto — uma retificação daquilo que foi obtido anteriormente. Dessa maneira, já não há uma diferença essencial entre aprendizagem e terapia na teoria e na técnica dos grupos operativos; a diferença está tão-somente na tarefa explícita que o grupo se propõe realizar. O grupo operativo que chega a se constituir em equipe que aprende consegue implicitamente uma certa retificação de vínculos estereotipados e, portanto, um certo grau de efeito terapêutico.

Isso não quer dizer, de modo algum, que qualquer tarefa realizada em qualquer condição seja terapêutica, tampouco que basta pôr um doente para trabalhar — individualmente ou em grupo — para conseguir sua cura. Nis-

so se baseia, em grande parte, o erro de muitos sistemas de terapia ocupacional que acreditam que o trabalho cura. O trabalho em si é uma abstração que não cura nem faz adoecer; o que cura, enriquece a personalidade ou faz adoecer são as condições humanas e inumanas em que o trabalho é realizado, o tipo de vínculo ou relação interpessoal que se estabelece durante o trabalho.

O grupo operativo tende a atingir um vínculo ótimo que enriqueça a personalidade e a tarefa e retifique padrões estereotipados e distorcidos. A propósito, convém esclarecer que a “simples” estereotipia ou bloqueio da aprendizagem já é, por si só, e por isso mesmo, uma distorção da conduta (neurótica ou psicótica).

O restabelecimento da espiral e a ruptura de estereótipos são as ações conjuntas às quais o coordenador do grupo operativo deve estar atento: à medida que o consegue, as dissociações vão sendo superadas. Uma delas, que já consideramos, é a de sujeito-objeto, como par dialético; outra, de suma importância, é a da dissociação, tão freqüente entre teoria e prática, entre informação e realização ou entre o que se sabe ou diz que se sabe e o que realmente se faz. Desse modo, as dissociações (perturbações neuróticas e/ou aprendizagem) chegam a uma proporção alarmante que abrange todos os graus, desde a informação enciclopédica acompanhada de uma prática grosseira, até a falta de informação unida a uma grande habilidade e “olho clínico” na prática. Em ambos os casos, está desumanizada a tarefa e o ser humano. A práxis enriquece a tarefa e o ser humano,

e é isto que devemos conseguir no grupo, rompendo as dissociações entre teoria e prática, em cada uma e em todas as modalidades em que elas podem ocorrer, inclusive dissociação e contradição (tão freqüente) entre ideologia e ação. Elas não são apenas perturbações da tarefa, mas são também, ao mesmo tempo, dissociações da personalidade, e ao superá-las o resultado é duplo.

Embora se possam utilizar e se utilizem técnicas operativas em grupos terapêuticos, os grupos de ensino não são diretamente terapêuticos, mas a tarefa da aprendizagem implica terapia; toda aprendizagem bem realizada e toda educação são sempre, implicitamente, terapêuticas. A necessidade de recorrer a procedimentos terapêuticos específicos seria um indicador de que a técnica operativa foi mal utilizada, mobilizando e forçando ansiedades além do que indicavam os emergentes do próprio grupo, e além daquilo que é possível fazer — de modo implícito — na tarefa da aprendizagem.

Todos os procedimentos pedagógicos tenderam sempre a formar e modificar adequadamente a personalidade do estudante. Agora isso tornou-se possível através das técnicas operativas. A confusão entre terapia e ensino não pertence a essas últimas, mas sim aos pedagogos, que procuraram o que temiam encontrar e agora temem o que foi encontrado.

### ***Pensar e aprendizagem***

O pensar é o eixo da aprendizagem, e nos grupos operativos, ao estabelecer-se a espiral, faz-se com que o pensamento intervenha ativamente. Há uma aprendizagem, ou parte dela, que tem lugar exclusivamente na área corporal (como, por exemplo, aprender a escrever à máquina ou andar de bicicleta), e nestes casos deve-se completá-la levando ao plano do pensamento o que se fez ou se aprendeu no nível corporal. Uma alta porcentagem do trabalho, em nossa cultura industrial, realiza-se exclusivamente na área corporal (tanto o trabalho de um operário como o de um profissional), o que facilita ou condiciona a dissociação entre o que se faz e o que se pensa durante a execução da tarefa. Um aprendizado bem-sucedido exige a eliminação desta dissociação, e o conseqüente enriquecimento da tarefa com aquilo que se pensa, e o enriquecimento do que se pensa com aquilo que se faz.

Se nos perguntassem se pensamos, responderíamos afirmativamente e, inclusive, consideraríamos a pergunta ofensiva, óbvia ou absurda. Contudo, muito do que se chama pensar é somente um círculo vicioso e estereotipado. Outras vezes, ou ligado ao anterior, chama-se pensar a uma dissociação na tarefa, um pensar que não antecede nem segue à ação mas que a substitui. Todas essas formas distorcidas do pensar não são só condutas psicológicas com motivações individuais, mas são, fundamentalmente, *padrões culturais* e formam parte da

superestrutura da organização socioeconômica vigente. Parte desse arsenal ideológico está constituído pela lógica formal, que fragmenta, “elementariza” o processo do pensamento. Esse é sempre um processo dialético; a lógica formal não é um pensamento criador, e sim a estereotipia e o controle do pensamento. O espontâneo é o pensamento dialético, que está limitado e reprimido pelo pensamento formal, porque com ele, na realidade, não se pensa, mas se critica e se controla o pensar dialético até um limite em que, inclusive, se chega a bloqueá-lo. A ruptura desse bloqueio traz — como se verá mais adiante — confusão e dispersão, porém é uma passagem necessária para o restabelecimento do pensamento dialético. Mencionemos, de passagem, que nem todos os que falam de dialética realmente a empregam, e que é freqüente a coexistência de um pensamento rigidamente formal com uma defesaverbal da dialética.

Para poder pensar é preciso haver chegado a um nível no qual seja possível admitir e tolerar um certo volume de ansiedade, provocada pelo aparecimento da espiral, com a conseqüente *abertura* de possibilidades e perda de estereotipias, ou seja, de controles seguros e fixos. Em outros termos, pensar equivale a abandonar um marco de segurança e ver-se lançado numa corrente de possibilidades. No pensamento, o objeto e o sujeito sempre coincidem, e não se pode “remover” o objeto sem “remover” e problematizar o sujeito; no medo de pensar está incluído o temor de passar ansiedades e confusões e ficar encerrado nelas sem poder sair. *Ansieda-*

*des e confusões são, por outro lado, iniludíveis no processo do pensar e, portanto, da aprendizagem.*

Uma das maiores virtudes do grupo operativo é a possibilidade que oferece de aprender a agir, pensar e fantasiar com liberdade, a reconhecer o nexos estreito e a sutil passagem que existe entre imaginar, fantasiar, pensar e propor hipóteses científicas. Nesse sentido, é muito comum o medo de cair na loucura ou no descontrole do pensamento e da fantasia (“a louca da casa”). Todavia sem fantasia e sem imaginação não existe pensamento criador. A realidade ultrapassa a imaginação e a fantasia de todos os homens juntos. Deve-se ajudar o grupo a trabalhar esse medo da loucura e do descontrole, ensiná-lo a aceitar jogar com o pensamento e com a tarefa e a obter prazer com eles. A situação mais feliz é aquela em que trabalho e *hobby* coincidem, no sentido de que o trabalho seja, ao mesmo tempo, fonte de prazer. Sem dúvida, e paradoxalmente, medos e sofrimentos são momentos do processo criador que se aceitam com mais facilidade do que os momentos do prazer de pensar e trabalhar. Um problema muito freqüente nos grupos operativos é o aparecimento de sentimentos de culpa por pensar, como outro bloqueio. E, quando se consegue que o grupo aceite sem culpa o prazer de pensar e o prazer do trabalho, pode-se enfrentar problemas ligados ao sentimento de culpa por ensinar a pensar e pelo prazer e gratificação que isso provoca no corpo docente. Não existe maior gratificação na docência do



que o ensinar a pensar, a atuar segundo o que se pensa e a pensar segundo o que se faz, enquanto se faz.

Porém o pensar não é inofensivo, e fazer pensar também não o é. Basta lembrar o destino de Sócrates e compará-lo com o de seus acusadores Meleto, Anito e Licon, representantes da tradição e da estereotipia.

Bachelard dizia que pensamos sempre contra alguém; é preciso acrescentar que também pensamos com alguém e para alguém ou algo. Na realidade, todos esses vínculos coexistem e se alternam como momentos de um só processo que, sem dúvida, pode ser perturbado e ficar paralisado em algum desses momentos. É muito frequente o caso de indivíduos que só podem pensar contra outro, contra o que pensa o outro; nesse caso comprova-se que, se o sujeito não age assim, entra em confusão. Em compensação, mantém-se livre dela enquanto atribui a outro o papel de sua própria parte contraditória.

No ensino em grupos operativos, deve-se também suprir a necessidade de pensar com rigor terminológico e técnico, envolvendo, quando necessário, a análise semântica, de modo que a comunicação verbal se preste o menos possível a ser veículo de mal-entendidos.

O processo de aprendizagem funciona, no grupo, como uma verdadeira maiêutica, não no sentido de que tudo consiste em tirar de cada um o que já tem dentro de si, mas no de que é o grupo que cria seus objetivos e faz suas descobertas através da ativação daquilo que existe em cada ser humano de riqueza e experiência, ainda que pelo simples fato de viver.

Os integrantes do grupo não só aprendem a pensar, como também que a abertura da espiral permite que se aprenda a observar e escutar, a relacionar as próprias opiniões com as alheias, a admitir que outros pensem de modo diferente e a formular hipóteses em uma tarefa de equipe. Junto com isso, os integrantes do grupo também aprendem a ler e estudar. Comenta-se habitualmente, nos ambientes profissionais, que o estudante ou o profissional interessado na sua tarefa tende apenas a se informar, isto é, a digerir uma grande quantidade de livros e revistas que vê superficialmente porque, para ele, o importante é captar o novo e fazer provisionamento de bibliografia e informação; o grupo operativo leva a pensar durante a leitura e a considerar isso como o mais importante da leitura, de modo que ela seja utilizada como diálogo produtivo e não estereotipado ou bloqueante<sup>2</sup>. Neste sentido, um só artigo consistente pode bastar para a meditação durante semanas.

Para que o grupo realize tudo isto, seu coordenador deve trabalhar, fundamentalmente, a estereotipia e analisar os esquemas referenciais do grupo, bem como manter um nível ótimo de ansiedade. Não é preciso fazer nada para que se estabeleça o processo dialético do pensar, porque ele é espontâneo; porém, há muito o que fazer para remover as barreiras e bloqueios que impedem seu funcionamento.

2. A esse respeito ver o artigo de Ortega y Gasset em *Diógenes* n.º 28.

### **Esquema referencial**

O esquema referencial é o “conjunto de experiências, conhecimentos e afetos com os quais o indivíduo pensa e atua”. É o resultado dinâmico da cristalização, organizada e estruturada na personalidade, de um grande conjunto de experiências que refletem uma certa estrutura do mundo externo, conjunto segundo o qual o sujeito pensa e atua sobre o mundo.

No grupo operativo, a tática deve ser dirigida à revisão do esquema referencial, que deve ser objeto de questionamento constante. Não havendo um esquema referencial adequado, os fenômenos não são percebidos, porém, para que se forme o esquema referencial necessário, é imprescindível manter-se em contato e em interjogo com o objeto de indagação. Quando descobrimos o fenômeno, estamos além disso criando conscientemente o esquema referencial para percebê-lo; mas, para conseguir isso, é preciso uma longa experiência prévia com o objeto, que leve a produzir uma impregnação progressiva e gradual do sujeito pelo objeto, até o momento em que ocorre o salto dialético e o esquema referencial se torna consciente. O esquema referencial consciente não é a única coisa importante, mas também o são todos os seus componentes inconscientes ou dissociados que entram em jogo e que, não sendo conhecidos, distorcem ou bloqueiam a aprendizagem. Em grande parte, o esquema referencial é o *a priori* irracional do conhecimento racional e do trabalho científico. Sua revisão no

grupo operativo amplia as possibilidades racionais e implica um exame da fonte vulgar do conhecimento, e portanto também a reorganização e o seu aproveitamento racional na tarefa científica, aceitando uma continuidade entre o conhecimento científico e o vulgar.

Assim como o esquema referencial de caráter dinâmico e plástico é a condição necessária para a aprendizagem, o estereotipado transforma-se em barreira.

O questionamento do esquema referencial é o método para romper estereótipos, porém é só ao ser usado que ele pode ser questionado e mudado. A técnica do grupo operativo deve orientar-se para a participação livre, espontânea, de seus integrantes, que assim trarão seus esquemas referenciais e os colocarão à prova numa realidade mais ampla, fora dos limites da estereotipia, do autismo ou do narcisismo, tomando consciência deles, com a conseqüente retificação. Por outro lado, não se trata de obter uma modificação do esquema referencial em um sentido ou modalidade prefixada, nem de conseguir um esquema referencial já completo ou estruturado. A aprendizagem consiste, fundamentalmente, e de modo ótimo, em obter a possibilidade de uma permanente revisão do esquema referencial, em função das experiências de cada situação, tanto dentro do grupo como fora dele. Trata-se, portanto, de aprender a manter um esquema referencial plástico e não estereotipado como instrumento que se vai continuamente retificando, criando, modificando e aperfeiçoando.

O esquema referencial constitui, em síntese, uma certa integração unitária do mundo e do corpo, e com ele

controlam-se tensões e impede-se a irrupção traumática de situações ou fatos novos. A graduação das ansiedades é um fator importante para a revisão do esquema referencial.

No grupo operativo, constrói-se paulatinamente um esquema referencial grupal, que é o que realmente possibilita a sua atuação como equipe, com unidade e coerência. Isso não quer dizer que todos pensem igual, o que, em última instância, seria o contrário do que desejamos do grupo operativo. Unidade não significa, em seu sentido dialético, exclusão de opostos, mas, inversamente, a unidade inclui e implica a existência de opostos em seu seio. Essa é a verdadeira unidade de um grupo operativo. O ótimo se dá quando existe uma máxima heterogeneidade dos integrantes com máxima homogeneidade da tarefa.

O esquema referencial é sempre uma parte integrante das ideologias, e estas entram, sempre e inevitavelmente, no grupo operativo tanto como em toda tarefa de ensino e aprendizagem. Deve-se conseguir que cada membro trabalhe com a sua ideologia, e isto constitui a sua melhor crítica e revisão; não se trata de defendê-la em uma exposição teórica, mas de usá-la. Aparecerão, então, dificuldades e dissociações, bem como contradições e coexistência de ideologias excludentes ou de segmentos não integrados. A ideologia é integrada e defendida quando se trabalha com ela e não falando sobre ela. Incluímos nestas considerações as ideologias de todo tipo: políticas, científicas, sociais, econômicas, religio-

sas, etc., bem como as específicas de alguns campos científicos: psiquiatria, psicologia, etc. O problema, muito difundido, de ambigüidade e coexistência não questionadas de elementos de ideologias opostas tende a ser resolvido nessa tarefa do grupo operativo. Devemos conseguir que a ideologia seja um instrumento para o ser humano e não que ele se transforme em instrumento da ideologia. Também não se trata de considerar as ideologias como fenômenos nocivos, mas, isso sim, de que o grupo as utilize e, operando com elas, submetas-as à prova e verificação; de que possam ampliar-se e retificar-se, e tenham integração, coerência, força diretriz e convicção. No grupo operativo procuramos fazer com que cada um utilize seus esquemas referenciais, assim como suas ideologias. O resto acontece sozinho.

### *A tarefa como objetivo*

A tarefa de aprender e o tema correspondente canalizam a atenção direta do grupo e de seu coordenador; mas, embora dando atenção à tarefa, o que fundamentalmente nos interessa são os seres humanos nela implicados, de tal maneira que, sem poder separar tarefa e participantes, uma boa tarefa é simultânea à integração e à aprendizagem grupal. A relação entre tarefa ou objetivo e os seres humanos implicados verifica-se através da análise do esquema referencial e da graduação

das ansiedades que isso implica. A informação que deve ser assimilada constitui o conteúdo manifesto, enquanto o esquema referencial é o conteúdo latente; precisamos trabalhar e dar atenção a ambos, permanentemente.

O grupo operativo trabalha a partir de certa informação, porém ela pode aparecer de diferentes maneiras no grupo; pode ser trazida diretamente em forma intelectual e, nesse caso, o grupo reconstrói a totalidade a partir do que foi trazido fragmentado por seus membros, e as dificuldades são examinadas em função do fracionamento e das omissões e distorções. O grupo enriquece a informação à medida que a reconstrói, e quando a aprende, ela já é superior à informação originariamente fragmentada. Porém, a informação pode ser levada ao grupo de forma latente ou, então, através de uma atuação. Neste último caso, o grupo, ou alguns de seus integrantes, representa a informação; se, por exemplo, o tema é o da família do esquizofrênico, o grupo operativo pode representar ou atuar com alguma das características sobre as quais tenha se informado. Esse é um aspecto muito atraente, que aparece quase sistematicamente nos grupos operativos que trabalham no ensino da psiquiatria, embora não se observe o mesmo no sentido da psicologia. É possível que uma das causas seja o grau de ansiedade despertada pela informação, no sentido de que a uma ansiedade maior corresponde uma maior identificação, enquanto para uma ansiedade menor a informação pode ser recebida ou incorporada simbolicamente, como conteúdo intelectual. Isso está estritamente vin-

culado às teorias que afirmam que o aparecimento de condutas na área da mente depende da possibilidade de transferir respostas.

Nos grupos operativos, o processo de aprendizagem só se estabelece e se leva a cabo ao se regular a distância com o objeto de conhecimento. Existe uma distância ótima, que corresponde a uma ansiedade ótima, acima ou abaixo da qual a aprendizagem fica prejudicada. Um princípio técnico básico, que E. Pichon-Riviére chamou a “regra de ouro” da técnica dos grupos operativos, é respeitar o emergente do grupo, ou seja, trabalhar com a informação que o grupo atualiza a cada momento e que corresponde ao que momentaneamente pode admitir e elaborar. Respeitando o emergente, mantém-se e trabalha-se a distância com o objeto de conhecimento que o grupo pode tolerar.

Sem ansiedade não se aprende, e com muita ansiedade também não. O nível ótimo é aquele no qual a ansiedade funciona como um sinal de alarme. Existem duas condutas grupais extremas e típicas: uma é aquela na qual não existe ansiedade e o grupo não trabalha; já “sabem tudo” e não existem dúvidas, de modo que fica bloqueado o aparecimento de qualquer novo emergente. No primeiro caso, deve-se questionar a ansiedade em função do tema; não é raro surgir uma situação de despersonalização, no grupo ou em algum de seus membros. No segundo caso, deve-se questionar o bloqueio, também em função do impacto do tema. Em ambos há um obstáculo epistemológico agindo: através de uma rup-

tura muito brusca do esquema referencial num caso, e da estereotipia no outro.

O desconhecido é perigoso (persecutório) e pode desorganizar as defesas do grupo, que se vê, então, invadido pelo tema. Na outra situação, também freqüente, deve-se fazer com que o cotidiano e comum, o já conhecido, torne-se “estranho”. Quer dizer, mostrá-lo sob aspectos diferentes dos estereotipados; dessa maneira, inclusive o cotidiano e o comum convertem-se em objeto de indagação e aprendizagem, porque o desconhecido está presente, inclusive, nos fenômenos correntes. Deve-se “tornar estranha” a experiência corrente, atitude que, por outro lado, é o procedimento de indagação, entre outros, do artista, que nos apresenta o cotidiano sob uma nova faceta ou sob um enfoque, ou perspectiva, real, mas diferente do que temos habitualmente.

Desse modo, na realidade, *aprender não é senão aprender a indagar*. Não há investigação possível sem ansiedade no campo de trabalho, provocada pelo desconhecido que, por ser desconhecido, é perigoso. Para investigar, é preciso manter, em qualquer idade, inclusive na maturidade, um pouco da desorganização ou da facilidade para a desorganização que têm a criança e o adolescente, a capacidade de assombrar-se. Na realidade, os problemas do adolescente não se resolvem nunca, consegue-se apenas bloqueá-los. Para investigar, e portanto, para aprender, é necessário reter ou conservar sempre, em certa proporção, essa angústia do adolescente diante do desconhecido.

Em toda aprendizagem aparecem simultaneamente, coexistindo ou alternando-se, tanto ansiedades paranóides como depressivas: as primeiras, pelo perigo que representa o novo e desconhecido, e as segundas, pela perda de um esquema referencial e de um certo vínculo que a aprendizagem sempre envolve.

Deve-se graduar a quantidade e o momento da informação para não tornar maciças as ansiedades, caso em que a desorganização pode chegar a uma ansiedade confusional. Em toda aprendizagem existem sempre, no momento de ruptura de estereótipos, certos momentos de confusão, que são etapas normais. Esta confusão, no entanto, deve ser dosada de modo a permitir que essas etapas possam ser discriminadas, trabalhadas e elaboradas.

No grupo operativo, resumindo, podem existir três reações típicas, segundo o tipo de ansiedade predominante: a reação paranóide, a depressiva e a confusional, que aparece quando o objeto de conhecimento ultrapassa a capacidade de discriminação e de controle do ego, ou, também, quando da irrupção de temas não conhecidos, não discriminados: de objetos que confundem.

### *A aprendizagem como processo grupal*

A aprendizagem é um processo constituído por momentos que se sucedem ou alternam, mas que podem também isolar-se ou estereotipar-se; nesse caso apare-

cem perturbações. Cada um desses momentos da aprendizagem implica que os integrantes do grupo assumam determinadas condutas ou papéis.

Esse problema foi especialmente estudado utilizando-se questionários entre os estudantes inscritos em um curso de Introdução à Psicologia na Faculdade de Filosofia e Letras de Buenos Aires. O questionário propunha-se detectar a atitude dos estudantes ante a psicologia como objeto de conhecimento. Obtiveram-se, assim, respostas típicas. Todas as atitudes estudadas ou diagnosticadas aparecem normalmente (como momentos) no processo de aprendizagem; cada momento desse processo implica uma estrutura de conduta, ou um papel, assumidos pelo grupo ou por alguns de seus membros. Podem ser reduzidos a oito, em suas formas típicas:

a) *Momento paranóide*: o objeto de conhecimento é vivenciado como perigoso e é adotada uma atitude de desconfiança ou hostilidade ou, então, há uma reação direta com a ansiedade correspondente;

b) *Momento fóbico*: o objeto de conhecimento é evitado, estabelecendo-se uma distância em relação a ele, fugindo-se ao contato ou à aproximação;

c) *Momento contrafóbico*: precipitação compulsiva ou agressiva sobre o objeto de conhecimento que é atacado ou ridicularizado;

d) *Momento obsessivo*: tentativa de controle e imobilização do objeto de conhecimento e um controle da distância em relação a esse objeto por meio de um ri-

tual, uma estereotipia do esquema referencial, ou de perguntas que tendem a controlar;

e) *Momento confusional*: a defesa (qualquer uma das anteriores) fracassa e acontece a entrada numa situação de confusão entre o eu e o objeto com seus diferentes aspectos que não podem ser discriminados;

*Momento esquizóide*: organização relativamente estável da evitação fóbica; há uma estabilização da distância em relação ao objeto através do alheamento e volta para os objetos internos;

g) *Momento depressivo*: os diferentes aspectos do objeto de conhecimento foram introjetados e procede-se (ou tenta-se proceder) à sua elaboração;

h) *Momento epileptóide*: reação contra o objeto para destruí-lo.

Se esses diferentes momentos aparecem de forma isolada e estereotipada em um indivíduo ou no grupo, é indício de uma perturbação e bloqueio do processo de aprendizagem. Cada integrante do grupo tem mais facilidade para assumir momentos diferentes desse processo; o que individualmente constitui um defeito da aprendizagem converte-se numa virtude na tarefa grupal quando cada um intervém com seu papel. Em outros termos, com os papéis individuais refaz-se, no grupo, o processo total da aprendizagem, tendo em conta que cada integrante pode assumir funcionalmente papéis diferentes conforme o tema, os momentos ou níveis da aprendizagem.

O treinamento do grupo para funcionar como equipe depende da inserção oportuna de cada papel (de ca-

da momento de aprendizagem) no processo total, de tal maneira que, como totalidade, se alcance uma aprendizagem de alto nível e de grande resultado.

Como exemplo, tomemos o caso do papel esquizóide: o indivíduo que o assume tem a qualidade de ser muito bom observador, mas comunica com dificuldade seus dados e os elabora deficientemente. Considerado individualmente, tem, por sua estereotipia no papel, uma perturbação da aprendizagem, porque só realiza um momento dela. Porém, localizado na tarefa da equipe, por sua inserção no contexto da tarefa, converte-se em um momento importante e altamente frutífero da totalidade do processo. É complementado, por exemplo, com o papel (momento) depressivo, que tem a particularidade de ocupar-se da consecução de objetivos concretos e, para isso, pode aplicar-se com mais facilidade à elaboração de dados. É complementado, por sua vez, com o papel (momento) obsessivo, cuja particularidade é a de “especializar-se” ou preocupar-se com os meios corretos que se devem empregar, embora sua deficiência resida, justamente, em se estereotipar nesse papel e perder de vista os objetivos; inserido no contexto total da tarefa grupal, sua deficiência é compensada com os papéis dos demais e seu interesse fundamental converte-se, de uma perturbação individual, em uma operação de alto rendimento para a tarefa grupal.

Se a tarefa do grupo operativo se reduzisse a isso, estaríamos alienando seres humanos e convertendo-os em instrumentos, em “parafusos” de uma única engre-

nagem. Porém, o processo da comunicação faz com que, na tarefa do grupo, cada um incorpore o “outro generalizado”, como G. Mead denominou a introjeção dos papéis dos outros integrantes. Dessa maneira, cada um vai incorporando momentos dos demais e retifica assim, paulatinamente, sua própria estereotipia: com isso atinge-se não só um alto rendimento grupal, como, também, uma integração da informação, da aprendizagem e do eu de cada membro. Isso é comprovado no fato de que, progressivamente, cada um deles vai alternando seus papéis, “desempenhando” o papel dos demais, incorporando desse modo os diferentes momentos da aprendizagem e conseguindo maior integração do eu. Às vezes, a alternância dos papéis é maciça e produzem-se “viradas totais” que, também, se retificam gradualmente.

### *informação e ação*

Embora já tenhamos feito uma rápida referencia a esse tópico, sua importância justifica que, agora, nos ocupemos dele mais detalhadamente. A informação que um grupo recebe é maior do que a que ele mesmo pode verbalizar, e isto é válido também para seus integrantes considerados individualmente; em outros termos, sempre se aprende mais do que se pensa, do que se pode demonstrar verbalmente ou declarar conscientemente.

Se a informação cria ansiedade excessiva, é muito mais provável que surja uma dramatização ou atuação da informação que pode ser assim considerada como uma primeira introyção do tema, embora sem a distância ótima necessária, de tal maneira que se obtém uma verdadeira identificação introyjetiva, mas no nível corporal. Genetivamente, essa é a aprendizagem mais primitiva, porque tudo começa e tudo termina no corpo e com o corpo. No princípio tudo é ação. Nesse nível dá-se a regressão. Quando a informação recebida cria muita ansiedade.

**INFORMAÇÃO** não só se dramatiza a informação recebida, também, e com muita frequência, a reação à ansiedade que tal informação provoca: despersonalização, reações fóbicas, paranóides, Obsessivas, etc. Esse é o material direto e vivenciado do qual nos valem, na Escola Privada de Psiquiatria, para ensinar psiquiatria e medicina psicossomática; nele se integra o aspecto fenomenológico, a vivência que provoca, com a compreensão da conduta, em função do vínculo grupal e do fator desentendado. Aproveita-se já tão conhecida formulação da continuidade entre os fenômenos normais e os patológicos e integramos no estudo uma experiência que dificilmente poderá obter-se de outra maneira.

Entre o pensar e o atuar existem relações muito estreitas, e a aprendizagem deve ser completada com a intervenção de ambos; porém, com muita frequência, se dissociam, excluem ou substituem um ao outro. Assim, por exemplo, no papel obsessivo substitui-se a ação

pelo pensamento, ao qual o sujeito fica aderido perseverantemente sem poder transcender para a ação, enquanto no histórico se substitui facilmente o pensamento pela ação (dramatização). No grupo operativo, cada um atua em sua medida pessoal com seu próprio “repertório” de conduta, e em sua forma característica; o coordenador não deve esperar nada específico de ninguém; o que cada qual dá é suficiente, e não existe maneira de não dar. Cada uma das modalidades pessoais deve dinamizar-se e localizar-se no processo e no contexto total. Só a dramatização ou só o pensar tomados isoladamente são momentos parciais com os quais não fica completa a indagação nem enriquecida a aprendizagem, porém, no interjogo de papéis, cada um aprende que o que ele faz de uma maneira, outro pode fazer de forma diferente e, em função disso, aprecia o que tem e o que têm os demais. O trabalho em grupo operativo valoriza a contribuição de cada um e de todos, contudo é uma aprendizagem de modéstia e humildade no conhecimento, e das limitações humanas diante do desconhecido e do conhecido.

O falar é uma terceira manifestação muito importante no grupo operativo e constitui a comunicação no nível mais integrado e de resultados plenos. Sem dúvida, a linguagem pode ser um atuar que paralise uma comunicação mais efetiva e plena. Entre o diálogo, a eloquência e a oratória, existem diferenças fundamentais que é necessário distinguir, em função da comunicação que se estabelece com eles. O falar pode ser o papel



especializado de um membro do grupo, e tanto pode implicar facilitação da comunicação grupal como seu bloqueio e controle: essa última alternativa se dá, por exemplo, no caso dos que falam e não dizem nada, dos que só o fazem para “tapar a boca do outro”, como um total desligamento narcisista, ou como uma utilização neurótica da informação ou da bibliografia. Em todos esses casos existem perturbações da comunicação, uma degradação do nível simbólico da linguagem e uma conseqüente perturbação da aprendizagem: devem ser corrigidos na tarefa grupal, tornando-os úteis para o trabalho de conjunto.

Aqui também, como no caso dos momentos da aprendizagem, pensar, falar e atuar, considerados de forma excludente e isolada, são dificuldades da aprendizagem, porém no grupo operativo elas coexistem, se sucedem e potencializam.

Observa-se com relativa facilidade que existem *experts* com mais sensibilidade para perceber determinados aspectos da informação ou para detectar certo tipo de conduta, conflito ou doença; existem, igualmente, quem conte com tópicos específicos para bloquear ou apresentar escotomas, ou para distorcer a informação. Apesar de contar já com uma certa experiência, às vezes não deixa de ser impressionante a distorção que sofre uma informação e a diferença entre o que se disse ou se quis dizer e o que o auditório entendeu, levando-se sempre em conta que esse último não é um conjunto uniforme, mas uma totalidade heterogênea e multifacetada.

### ***Funcionamento do grupo operativo***

Cada grupo escreve sua própria história e deve ser respeitado em suas características peculiares, sem pretender forçar sua operatividade nem seu rendimento; o grupo trabalha no melhor nível que pode, em cada momento e como totalidade.

O coordenador do grupo trabalha o tema com sua técnica e de acordo com os objetivos que o grupo se propõe alcançar, porém sua tarefa deverá centrar-se nos seres humanos que integram o grupo. A forma de tratar o tema é o conteúdo normativo da tarefa. Em outros termos, quando se integra uma tarefa, obtém-se, ao mesmo tempo, uma integração das personalidades dos seres humanos que nela intervêm, integração que abrange tanto as funções instrumentais (ego) como as normativas (superego). A espiral do processo do conhecimento funciona não só na tarefa grupal, mas em cada um dos integrantes do grupo total, porém considerado isoladamente.

O grupo operativo nos ensina que, num grupo, pode ocorrer não apenas uma degradação das funções psicológicas superiores e uma reativação de níveis regressivos e psicóticos (segundo os estudos que vão desde Le Bon até Bion), mas também pode-se alcançar o mais completo grau de elaboração e funcionamento dos níveis mais integrados e superiores do ser humano, com um rendimento que não se pode alcançar no trabalho individual. Todas essas grandes diferenças em sua dinâmica e seus resultados não constituem qualidades es-

senciais do grupo, mas emergentes de sua organização. O grupo pode, assim, tanto adoecer como curar, organizar como desorganizar, integrar como desintegrar etc. Tudo o que se disser do grupo converte-se em uma abstração ou enteléquia, se não se particularizar e relacionar o grupo, o momento e a organização ou estrutura, e não se especificar se esta estrutura (por exemplo, regressiva) é estável, permanente ou funcional.

A técnica do grupo operativo só pode ser aprendida através da experiência pessoal, da mesma maneira que a base fundamental de uma preparação psicanalítica só pode ser aprendida passando-se pela análise.

O funcionamento de um grupo operativo oscila entre graus variáveis de coesão e de dispersão, sendo todos eles necessários, da mesma maneira que as variações entre homogeneidade e heterogeneidade. Seu funcionamento ótimo está nas condições de heterogeneidade de papéis e dispersão integrada, que também não se alcança de uma vez por todas como um nível de estabilização definitivo. A dinâmica grupal passa, necessariamente, por períodos de confusão, de intensidade e duração diferentes e que são, certamente, por alguns momentos ou períodos, um caos produtivo, que se verifica em todos os grupos.

O coordenador do grupo deve procurar facilitar o diálogo e estabelecer a comunicação, incluindo-se aqui o respeito aos silêncios produtivos, criadores, ou que signifiquem um certo *insight* e elaboração; não se pode afirmar que um grupo operativo tenha um funcionamen-

to ótimo pelo simples fato de nunca haver silêncio. Deve-se evitar confrontos estereotipados, de tal maneira que as contradições se resolvam num processo dialético de síntese ou de localização de cada termo contraditório no contexto da espiral do processo dialético.

Nenhuma opinião ou sugestão deve ser subestimada *a priori* ou em nome do senso comum; se isso acontecer, é indispensável que seja assinalado pelo coordenador do grupo. Deve-se seguir o sentido do possível, sem que isso impeça examinar as linhas ou direções mais inesperadas, da mesma maneira que se deve atentar para o ajuste plástico dos fins ou objetivos aos meios disponíveis no momento. Deve-se ajudar o grupo a sair dos estereótipos, do já conhecido; não é difícil o coordenador do grupo canalizar para si a agressão ou hostilidade ao procurar romper estes estereótipos. Insisto em que se deve ajudar e não impor, respeitando o tempo de que o grupo necessita para o processo de elaboração. Aferrar-se ao passado (em qualquer setor) é um estereótipo neurótico, que tende a evitar as ansiedades do presente e do novo. Da mesma maneira, o coordenador deve devolver as perguntas que lhe são feitas e desarmar as dependências; no caso de um integrante do grupo que diz, por exemplo: “Desculpe, eu quis dizer...” o coordenador pode, para tentar desfazer a dependência, simplesmente responder: “E por que pede desculpa?” O coordenador deve fazer o possível para estabelecer o diálogo entre os componentes do grupo e não encampar tudo nem centrar tudo em si. Assim, quando

o diálogo e a comunicação funcionam bem, o coordenador não deve intervir. Não se deve ser crítico nem coercitivo com nenhum membro do grupo, seja qual for o caráter de sua intervenção; é o próprio grupo que deve aprender a trabalhar e retificar as atitudes ou intervenções evasivas, paranóides ou “em disco”, isto é, a intervenção daqueles que sempre repetem a mesma coisa ou citam bibliografia, em lugar de participar com sua própria contribuição, pensando e intervindo ativamente. É evidente que estão excluídos os conselhos por parte do coordenador, que também não deve assumir os papéis que são projetados nele, como no caso, por exemplo, dos grupos que perguntam insistentemente e pedem informação, que querem aprender rapidamente e se queixam de estar perdendo tempo. Pode-se resumir as qualidades do coordenador em três palavras: arte, ciência e paciência.

De modo algum o coordenador deve esquecer que na técnica operativa interessam-nos os resultados da tarefa ou do tema, e que parte de nossa função é preocuparmos com os seres humanos que intervêm, de tal modo que a forma de realizar a aprendizagem tenha efeito normativo. Para compreender melhor, pensemos no exemplo seguinte: suponhamos que uma mãe ensine seu filho a brincar com massa plástica e lhe mostre como se faz um boneco. Nesta tarefa, o menino estará aprendendo um hábito instrumental ou, em outros termos, estará formando ou integrando seu ego. Mas existe algo mais: a forma com que a mãe o ensina (com carinho, impa-

ciência, irritação, agressão, etc.) será um aspecto normativo da personalidade do menino, no sentido de que o levará a aprender normas de relação e de convivência ou, em outras palavras, a formar ou integrar seu superego. O mesmo acontece nos grupos operativos, nos quais a aprendizagem se propõe a ser muito mais que a formação de uma equipe para trabalhar com conhecimentos.

Nosso objetivo é o enriquecimento do ser humano na tarefa; isto — além de outras coisas — diferencia o grupo operativo de outras técnicas, tais como o *brainstorming* (promoção de idéias, tempestade cerebral), nas quais a atenção é colocada fundamentalmente na obtenção de novas idéias e não no melhoramento dos seres humanos e da relação interpessoal (técnicas de Osborn, Gordon, Philips etc.).

### *O tempo*

O grupo operativo deve funcionar com um tempo limitado e previsto, e com frequência regular. Não restam dúvidas de que é melhor fazê-lo em sessões de mais de uma hora de duração, porque geralmente é depois dos primeiros 50 ou 60 minutos que começa o melhor rendimento. Isso está em total contradição com a norma tradicional das aulas de uma hora, baseadas no fato de que a atenção se esgota ao cabo desse tempo; quando se trabalha de maneira diferente, o grupo, logo após

esse período, relaxa ou distende e começa a trabalhar em nível superior.

E. Pichon-Riviére insistiu reiteradamente no alto rendimento do trabalho acumulativo, ou seja, durante várias horas seguidas e, inclusive, diariamente. A experiência confirma amplamente essa afirmação; é notável a falta de cansaço nos grupos que trabalham bem, sem tensões, ou resolvendo-as à medida que aparecem.

#### *Alguns problemas freqüentes*

Dedicaremos algumas palavras ao relato de situações típicas ou freqüentes, observadas em nossa experiência, especialmente na cadeira de Introdução à Psicologia.

Observou-se que alguns estudantes, em seu primeiro contato com a psicologia, tratam de decidir rapidamente que posição tomar, e outros, que já têm uma posição tomada, tendem a defendê-la e a fazer proselitismo. A compulsão para afiliar-se rapidamente a uma escola, quando ainda não se conta com os elementos de juízo necessários, constitui uma perturbação da aprendizagem e da formação científica, porque se utiliza a afiliação como um objeto protetor e, assim, configura-se uma estereotipia. O mesmo acontece com aqueles que se dispõem a ficar sempre contra outros (os “do contra”), fazendo consistir nisso, fundamentalmente, sua “aprendizagem”. Não se trata de impedir que o estudante tenha uma posi-

ção ideológica, filosófica ou política, mas que a empregue de tal maneira que perturbe seu próprio desenvolvimento ou o desenvolvimento de sua ideologia.

Estudou-se detidamente o fenômeno da contradição entre a nossa maneira de ensinar e de organizar o ensino e o regime de exames. Neles, em razão da grande quantidade de estudantes e do escasso número de professores, exige-se somente informação, quando na realidade, o examinando foi preparado para ter critério e pensamento psicológico; o estudante fica muito frustrado porque, dentro do escasso tempo que cada aluno dispõe, ele não pode demonstrar o que aprendeu. Com freqüência, os estudantes solicitam que o exame continue e que se lhes pergunte mais e sobre outras coisas. Vêm dispostos — com toda razão — a manter, durante o exame, um diálogo com o professor e não a que se exija deles respostas concretas e rápidas.

Outro problema que se comprovou com certa freqüência é que os exames parciais coincidem com momentos de elaboração ou de confusão na aprendizagem e, portanto, os estudantes não terminaram de elaborar e integrar o tema quando já se exige que se submetam às provas.

Os estudantes afirmam, com freqüência, que a matéria torna-se fácil porque aprenderam a trabalhar e estudar com prazer, e também é freqüente entregarem “trabalhos” nos quais estudaram um tema, emitiram opiniões pessoais e solicitam a opinião dos professores.

A tarefa foi, em resumo, muito proveitosa e agradável. Os problemas que se colocam dependem, bem mais, da relação com a organização institucional do ensino, porém — como disse Freud — já que se invocaram os fantasmas, não é o caso de sair correndo quando eles aparecem.

### *O grupo como instituição e o grupo nas instituições*

Conferência pronunciada na V Jornada Sul-Riograndense de Psiquiatria Dinâmica de Porto Alegre, de 1.º e 2 de maio de 1970, a convite dos organizadores.

Meu propósito é contribuir com uma certa experiência, um certo conhecimento e uma boa dose de reflexão para repensar o conceito generalizado do que é um grupo e o que é um grupo numa instituição. Na concepção generalizada do que é um grupo, incluo aquela definição que o postula como “um conjunto de indivíduos que interagem entre si compartilhando certas normas numa tarefa”.

Ocupei-me dessa questão em outras oportunidades, tomando como ponto de partida o problema da simbiose e do sincretismo. Entendo por isso os estratos da personalidade que permanecem em estado de não discriminação e que existem em toda constituição, organização e funcionamento de grupo, baseados numa comunicação pré-verbal, subclínica, difícil de detectar e conceitualmente difícil de caracterizar. Em função disso, temos de formular fenômenos com um tipo de pensamento e categorização, cuja estrutura está muito distante deles.

Minhas postulações nesse sentido me levam a considerar, em todo grupo, um tipo de relação que é, paradoxalmente, uma não-relação no sentido de uma não-individualização que se impõe como matriz ou como estrutura básica de todo grupo e que persiste, de maneira variável, durante toda a sua vida. Chamarei esta relação de *sociabilidade sincrética* para diferenciá-la da sociabilidade por interação, com a qual se estruturou nosso conhecimento atual de psicologia grupal.

A existência ou a identidade de uma pessoa ou de um grupo são dadas na ordem do cotidiano e manifestadas pela estrutura e integração que alcança o ego individual e grupal em cada caso; considerando como ego grupal o grau de organização, amplitude e integração do conjunto daquelas manifestações incluídas no que chamamos verbalização, motricidade, ação, juízo, raciocínio, pensamento, etc. Porém, esta individualização, personificação ou identidade que um indivíduo ou um grupo têm ou esperam ter baseiam-se necessariamente numa certa imobilização dos estratos sincréticos ou não discriminados da personalidade ou do grupo. Descrevi em outros artigos como se instala entre ambos os estratos da personalidade (ou da identidade) uma forte clivagem que impede que entrem em relação um com o outro; pela imobilização dos aspectos sincréticos permite-se a organização, a mobilização, a dinâmica e o trabalho terapêutico dos aspectos mais integrados da personalidade e do grupo.

Pode-se alegar que, embora seja realmente assim, isso não tira o valor do trabalho terapêutico e da com-

preensão dos dinamismos grupais que chegamos a ter desses estratos mais integrados da personalidade; concordo com essa afirmação, porém, de qualquer modo, creio necessário o aprofundamento nos conhecimentos da parte clivada da personalidade ou do grupo, já que é aqui (através de sua mobilização) que deparamos com um trabalho terapêutico mais profundo, embora muito mais incômodo e difícil. As crises mais profundas que um grupo atravessa devem-se à ruptura dessa clivagem e ao surgimento, na seqüência, dos níveis sincréticos. A identidade — paradoxalmente — não é dada só pelo ego, mas também pelo ego sincrético.

Quero agora abordar esse problema procurando captá-lo e torná-lo mais visível através do exame dos aspectos institucionalizados do grupo, ou seja, daqueles padrões, normas e estruturas que se organizaram ou que já vêm organizados de uma maneira dada. Para esse objetivo necessito descartar, por razões metodológicas e didáticas, os grupos nos quais a clivagem já vem rompida ou não existe, tal como ocorre, por exemplo, em certos grupos de psicóticos ou personalidades psicopáticas. Feita esta primeira delimitação, quero considerar os aspectos institucionais do grupo terapêutico que funciona fora das instituições, e, em segundo lugar, os grupos terapêuticos que funcionam em instituições. Embora essa última divisão seja útil por razões expositivas e de pesquisa, tenho desde já de observar, em outro nível, que, com freqüência, não me ocuparei só de grupos terapêuticos da experiência psiquiátri-

ca, mas também de outros tipos de grupo, fazendo parte, todos, do nosso trabalho em dinâmica.

Um grupo é um conjunto de pessoas que entram em interação entre si, porém, além disso, o grupo é, fundamentalmente, uma sociabilidade estabelecida sobre um fundo de indiferenciação ou de sincretismo, no qual os indivíduos não têm existência como tais e entre eles atua um transitivismo permanente. O grupo terapêutico caracteriza-se também por essas mesmas qualidades, acrescentado o fato de que um dos integrantes do grupo (o terapeuta) intervém com um papel especializado e predeterminado, mas isso (essa última função) se realiza sobre uma base na qual o terapeuta está envolvido no mesmo fundo de sincretismo que o grupo.

Aparentemente a lógica do senso comum nos mostra, com evidência, que um conjunto de pessoas pode ter um encontro marcado em hora e local determinados por um terapeuta e que o grupo começa a funcionar quando essas pessoas diferentes, até então separadas, estão a uma distância suficiente e relativamente isoladas de outros contextos como para poder interatuar.

Poderia recordar, a esse respeito, a concepção sartreana que afirma que enquanto não se estabelece a interação não existe o grupo, mas somente uma “serialidade”, no sentido de que cada indivíduo é equivalente a outro e todos constituem um número de pessoas equiparáveis e sem distinção entre si.

Aparentemente a concepção sartreana nega o que estou afirmando como tese nesta exposição, porém um

exame mais detalhado pode levar à conclusão, como penso, de que essa serialidade é, justamente, o fundo de solidariedade, de indiscriminação ou sincretismo que constitui o vínculo mais poderoso entre os membros do grupo. Sem ele a interação não seria possível.

Nesta descrição, assim como em outras que virão a seguir, quero que se considerem as limitações da linguagem e da organização do nosso pensamento conceitual para captar níveis muito diferentes de sociabilidade; dessa sociabilidade muito particular, que se caracteriza por uma não-relação e por uma indiferenciação, na qual cada indivíduo não se diferencia do outro ou não se acha discriminado do outro, e na qual não existe discriminação estabelecida entre eu e não-eu, nem entre corpo e espaço, nem entre eu e o outro.

Uma limitação a que me quero referir, porque pesará muito na possibilidade de podermos nos entender, diz respeito às diferenças entre o ponto de vista naturalista e o ponto de vista fenomenológico. Por ponto de vista naturalista entendemos a descrição de um fenômeno realizada por um observador que o descreve “de fora”, quer dizer, como um fenômeno da natureza que existe independentemente do sujeito observador, e, neste sentido, a definição do grupo como “conjunto de indivíduos que interatuam com papéis, *status* etc.” é uma descrição tipicamente naturalista.

Por descrição ou observação fenomenológica, devemos entender aquela que se realiza a partir do interior

dos próprios fenômenos, tal como são percebidos, vivenciados ou organizados pelos que participam do fenômeno ou de um acontecimento dado.

Nesse sentido, com muita frequência vejo-me obrigado, por limitações semânticas e conceituais, a descrever fenômenos a partir do ponto de vista fenomenológico com uma linguagem que corresponde ao ponto de vista naturalista: incorro nisto, por exemplo, quando digo que, para certo nível, um grupo se caracteriza por uma não-relação ou por um fenômeno de não discriminação entre os indivíduos e entre o ego e os objetos. Esta última definição, que tenta abranger ou tenta ser construída a partir de um ponto de vista fenomenológico, realiza-se por meio da negação da descrição do ponto de vista naturalista. A esse respeito penso, por exemplo, que muito do que descrevemos como identificação projetiva e introjetiva corresponde a uma descrição naturalista daquilo que, do ponto de vista fenomenológico, corresponde ao sincretismo.

Estaria fora de lugar e levaria muito tempo ocupar-me das relações entre as observações realizadas a partir de um ponto de vista fenomenológico e aquelas realizadas a partir de um ponto de vista naturalista, e além disso, essas relações estão ainda num terreno de muita controvérsia e não existe acordo sobre elas. Assim, há quem veja nesses dois pontos de vista posições excludentes, enquanto outros vêem posições complementares, e outros (entre os quais me incluo) vêem descrições limitadas à espera de um ponto de vista unitário que mantenha e supere ambas (*Aufhebung*).

Referir-me-ei brevemente às implicações desse enfoque. Um pequeno exemplo poderá servir para ilustrar; não demonstrará nem abrangerá a totalidade desses problemas. Trata-se somente de um exemplo:

Numa sala encontra-se uma mãe lendo, olhando a tela da televisão ou costurando; na mesma sala encontra-se seu filho concentrado e isolado em seu brinquedo.

Se nos guiamos pelos níveis de interação, não vamos encontrar comunicação entre essas duas pessoas: não se falam, não se olham, cada um atua independentemente, de modo isolado, e podemos dizer que não há interação ou que estão incomunicáveis.

Isto é correto se considerarmos somente os níveis de interação. Continuemos com o exemplo: a mãe, num determinado momento, deixa o que estava fazendo e sai imediatamente para estar com ela. Agora podemos compreender que quando a mãe e seu filho estavam, cada um numa tarefa distinta, sem se falar e incomunicáveis nos níveis de interação, sem dúvida havia entre eles uma ligação profunda, pre-verbal, que nem sequer necessita das palavras ou que, pelo contrário, as palavras perturbam. Em outros termos, enquanto falta a interação, enquanto não se falam nem se olham, está presente a *Sociabilidade sincrética*, na qual cada um dos que, de um ponto de vista naturalista, pensamos que sejam pessoas isoladas, acham-se em um estado de fusão ou de indiscriminação. Este grupo pode servir de exemplo daquilo que frequentemente o silêncio significa nos



grupos terapêuticos, e de como o modelo da comunicação verbal tende às vezes a distorcer ou ocultar a compreensão desse fenômeno.

Para evitar equívocos, devo dizer que admito que uma mãe e um menino que se comportem sempre, única e exclusivamente desta maneira darão lugar a uma séria perturbação no desenvolvimento da personalidade e da relação entre ambos, mas ainda assim acredito que, quando falta o nível de sociabilidade sincrética, também existe uma perturbação muito séria no grupo e no desenvolvimento da personalidade de cada um. Vejo a falta de um marco para essa sociabilidade sincrética, por exemplo, nas personalidades psicopáticas, fáticas, ambíguas, *as if* de H. Deutsch.

Retornando o exemplo, o menino isolado brincando pode precisamente estar isolado e conseguir brincar (com tudo o que brincar significa, do ponto de vista psicológico) *na medida em que tenha a segurança de manter clivada em um depósito fiel a sociabilidade sincrética (simbiose)*.

Um dos exemplos que Sartre apresenta como típico da serialidade é o de uma “fila” de pessoas esperando um ônibus; ele supõe que a característica fundamental da serialidade consiste em que cada um dos integrantes dessa “fila” é um indivíduo totalmente isolado; esses indivíduos, enquanto números, são intercambiáveis um pelo outro. Para mim, ainda no exemplo de uma “fila” à espera de um ônibus, está presente a sociabilidade sincrética depositada nos modelos e normas que vigoram

para todos os indivíduos. Cada um dos integrantes da “fila” conta com essa segurança, de tal forma que nem sequer chega a ter consciência dela, tanto que o próprio Sartre foi levado a ignorá-la. Podemos nos comportar como indivíduos em interação na medida em que *participamos* de uma convenção de modelos e normas que são mudas, mas que estão presentes e graças às quais podemos, então, formar outros modelos de comportamento. Para que haja interação, deve haver um fundo comum de sociabilidade. A interação é a figura de uma *Gestalt* sobre o fundo da sociabilidade sincrética. Pode-se dizer que o segundo é o código do primeiro.

Quando um conjunto de pessoas marcam hora, enquanto pessoas, para um grupo terapêutico e têm seu primeiro encontro no consultório do terapeuta ou num lugar até então desconhecido para todos, todo terapeuta observa, de imediato, fenômenos que catalogamos como reações paranóides, e penso que todos concordam em considerar essas reações paranóides como normais, significando medo de uma experiência nova e medo do desconhecido. Pode haver alguma diferença na formulação, mas podem ser todas reduzidas à experiência que acabo de enunciar.

Não ponho em dúvida a existência da reação paranóide. O que ponho em dúvida é que, através dessa formulação, possamos entender, realmente, aquilo que ocorre de mais importante nesse momento. Quando dizemos, nesse caso, que o grupo reage com medo de uma experiência nova, do indeterminado ou do desconhecido, es-

tamos dizendo uma verdade muito mais ampla do que a que nós mesmos reconhecemos e que, portanto, o grupo também não pode reconhecer, a não ser apenas os aspectos superficiais dessa afirmação. Não é somente o novo que produz medo, mas sim o *desconhecido que existe dentro do conhecido* (recorde-se que isto é a essência do estranho: *Unheimlich*).

Quando assinalamos as ansiedades paranóides, o medo do desconhecido ou da situação nova, estamos realmente dizendo ou assinalando (embora sem compreender no todo) que o medo se produz diante do desconhecido que cada pessoa traz consigo em forma de não-pessoa e em forma de não-identidade (ou de ego sincrético). Em outros termos, para sermos mais claros, o que estamos dizendo com a formulação das ansiedades paranóides é o medo de não poder continuar reagindo com os modelos estabilizados que já assimilaram enquanto pessoas e o medo do encontro com uma sociabilidade que as destitua enquanto pessoas e as converta em um só meio homogêneo, sincrético, no qual cada um não sobressaia enquanto figura (como pessoa) do fundo, mas que submerja nesse mesmo fundo, o que implica uma dissolução da identidade estruturada pelos níveis mais integrados do ego, do *le/fou* da personalidade. O medo é dessa organização e não só da desorganização; visto de fora e do ponto de vista naturalista, poderemos continuar reconhecendo indivíduos ou pessoas, porém, do ponto de vista fenomenológico, significa perda de identidade (de *uma* identidade) e signifi-

ca imersão numa identidade grupal que está mais além ou mais aquém da identidade convencional que reconhecemos como tal, constituída pelos níveis mais integrados da personalidade. Dito de outra maneira, estamos assinalando o medo, por parte do grupo, de uma regressão a níveis de uma sociabilidade sincrética que não está constituída por uma inter-relação ou interação, mas que exige uma dissolução de individualidades e a recuperação dos níveis da sociabilidade incontinente, como a chamou Wallon, que não aparecem nesse momento, mas que estiveram presentes já antes de vir ao grupo e desde o primeiro momento do encontro no grupo.

Quero insistir em que estou falando, neste momento, de grupos terapêuticos integrados por pessoas neuróticas, isto é, pessoas que conservam ou atingiram um bom nível de integração da personalidade apesar das dificuldades ou da sintomatologia neurótica que apresentam. Esta observação é pertinente e deve ser reiterada neste momento, dado que alguns grupos formados por pessoas que não alcançaram um certo grau de individualização ou de identidade individual buscam, de início, o estabelecimento de uma situação simbiótica de dependência e de identidade grupal; e esta última é tudo o que podem obter.

A identidade grupal tem dois níveis em todos os grupos: um é o da identidade proporcionada por um trabalho em comum e que chega a estabelecer modelos de interação e modelos de comportamento que são institucionalizados no grupo; essa identidade é dada pela ten-

dência à integração e interação dos indivíduos ou pessoas. Porém, outra identidade que existe em todos os grupos, e que às vezes é a única (ou a única que se atinge em grupo), é uma identidade muito particular que podemos chamar identidade grupal sincrética. Essa não é dada com base numa integração, numa interação em modelos de níveis evoluídos, mas com base numa socialização em que esses limites não existem e cada um daqueles que, do ponto de vista naturalista, vemos como sujeitos ou indivíduos ou pessoas não têm identidade enquanto tal, mas sua identidade reside no seu pertencimento ao grupo.

Podemos estabelecer aqui uma equiparação, uma equivalência, ou uma fórmula, dizendo que quanto maior for o grau de pertencimento a um grupo, maior será a identidade grupal sincrética (em oposição à identidade por integração). E quanto maior for a identidade por integração, menor será o pertencimento sincrético ao grupo.

Quero também referir-me sumariamente, citando apenas, ao fato de que o pertencimento é, paradoxalmente, sempre uma *dependência* nos níveis da sociabilidade sincrética. Existem grupos terapêuticos que buscam tais fenômenos e outros que reagem com pânico ou desintegração diante deles.

Para dar maior clareza à exposição, quero assinalar brevemente três tipos de grupos ou três tipos de indivíduos que podem integrar diferentes grupos ou um mesmo grupo.

Um dos tipos corresponde aos indivíduos dependentes ou simbióticos que vão utilizar de imediato o grupo como um grupo de dependência ou de pertencimento e que tentarão estabilizar sua identidade através da identidade grupal como identidade mais completa alcançada por eles no curso da evolução. Trata-se de indivíduos para os quais a organização simbiótica persistiu mais do que o necessário, ou então nunca foi suficientemente normal para poder se dissolver e dar lugar aos fenômenos de individuação e personificação. Procurarão transformar o grupo, de forma manifesta, em uma *organização* estável: a interação será superficial, com uma tendência a não dar lugar ao *processo* grupal.

Um segundo tipo é o daqueles indivíduos, aos quais me referi mais detidamente até agora, que chamamos neuróticos ou normais, nos quais reconhecemos a neurose apenas como uma parte da personalidade, na medida em que alcançaram uma boa proporção de individuação e personificação, isto é, aquilo que comumente chamamos de aspectos maduros ou realísticos da personalidade. Tenderão a mover-se na sociabilidade de interação e podem apresentar-se como grupos muito ativos, “muito motivados”, mas somente em um plano e garantindo a clivagem. Podem acontecer muitas coisas para que nada aconteça.

Um terceiro tipo corresponde àqueles que nunca tiveram uma relação simbiótica e que também não irão estabelecê-la no grupo, a não ser após um árduo processo terapêutico: entre esses incluímos as personalidades psi-

copáticas, perversas, as *as if personalities* descritas por H. Deutsch e todas as personalidades ambíguas (entre as quais incluo o tipo *as if*). Para eles, o grupo parece desempenhar um papel muito subsidiário e pouco importante. Não é assim. São os que tendem ao grupo de sociabilidade sincrética, não manifesta (mais pré-verbal).

Como disse, e salvo indicação em contrário, farei referência apenas ao segundo tipo de pessoas ou grupos.

Até aqui desenvolvi as características fundamentais do grupo para poder entender o seu papel como instituição e nas instituições.

O conceito de instituição foi utilizado com significados muito diferentes; aqui recorrerei a duas acepções, entre as muitas possíveis, que desejo esclarecer: utilizarei a palavra instituição como o conjunto de normas e padrões e atividades agrupadas em torno de valores e funções sociais. Embora instituição também se defina como organização, no sentido de uma distribuição hierárquica de funções que se realizam geralmente dentro de um edifício, área ou espaço delimitado. Para esta segunda acepção, utilizarei exclusivamente a palavra organização.

O grupo é sempre uma instituição muito complexa, ou melhor, é sempre um conjunto de instituições, mas ao mesmo tempo tende a estabilizar-se como uma organização, com padrões fixos e próprios. A importância está no fato de que quanto mais o grupo tende a se estabilizar como organização, tanto mais tende ao objetivo de existir por si mesmo, margeando ou sujeitando a este

objetivo o objetivo propriamente terapêutico do grupo. A organização da interação chega a um ponto em que se torna antiterapêutica. Isto ocorre por duas razões fundamentais ou em dois níveis: organizam-se os níveis de interação de uma maneira fixa e estável, mas por sua vez a fixação e a estereotipia da organização baseiam-se também, e fundamentalmente, no estabelecimento do controle sobre a clivagem entre ambos os níveis, de tal maneira que a sociabilidade sincrética seja imobilizada.

Esse fenômeno corresponde ao que considero uma lei geral das organizações, isto é, em todas elas os objetivos explícitos para os quais foram criadas correm sempre o risco de passar a um segundo plano, passando ao primeiro plano a perpetuação da organização como tal. E isto ocorre não só para resguardar a estereotipia dos níveis de interação, mas principalmente para resguardar e assegurar a clivagem, a deposição e a imobilização da sociabilidade sincrética (ou parte psicótica do grupo).

Já assinalei que um grupo que deixou de ser um processo para estabilizar-se como organização se transformou de grupo terapêutico em grupo antiterapêutico'. Em outros termos, diria que o grupo se burocratizou, entendendo por burocracia a organização na qual os meios se transformam em fins e se deixa de lado o fato de se ter recorrido aos meios para conseguir determinados objetivos ou fins.

1. Ampliei a compreensão desses fenômenos também à chamada Reação terapêutica negativa.

A tendência à organização e à burocratização (ou em outros termos a tendência antiproceto) não se deve unicamente a uma preservação ou a uma compulsão à repetição das interações, mas, como já assinali, basicamente ao fato de se garantir a clivagem e com ela descobrir ou bloquear os níveis simbióticos ou sincréticos.

Não é necessário chegar à burocratização extrema; um grupo pode “trabalhar bem” e estar rompendo este estereótipos, e isso pode ser real, mas se dá apenas no nível de interação. Se isso persiste leva o grupo a mudar permanentemente; na realidade, é uma mudança para não mudar: no fundo “não acontece nada”.

Existe em tudo isso, no entanto, um aspecto de considerável importância que não quero passar por cima: poderia começar dizendo que toda organização tende a ter a mesma estrutura que o problema que deve enfrentar e para o qual foi criada. Assim, um hospital acaba tendo, enquanto organização, as mesmas características que os próprios doentes (isolamento, privação sensorial, déficit de comunicação etc.).

Nossas organizações psiquiátricas, nossas terapias, nossas teorias e nossas técnicas têm também a mesma estrutura que os fenômenos que enfrentamos. Tornaram-se — e são apenas — organizações e cumprem, portanto, uma função igual de manutenção e controle da clivagem: uma tendência à burocratização.

A função iatrogênica e de garantia das doenças que desempenham nossos hospitais psiquiátricos não preci-

sa ser comentada aqui, já que é conhecida de todos e constitui um aspecto sobre o qual se insiste muito na atualidade; mas esquecemo-nos de outros tantos aspectos que têm o mesmo efeito burocrático iatrogênico e igual função latente: a de manter a clivagem controlando a sociabilidade sincrética.

A sociedade tende a instalar uma clivagem entre o que considera sadio e doente, entre o que considera normal e anormal. Assim estabelece uma clivagem muito profunda entre ela (a sociedade “sadia”) e todos aqueles que, como os loucos, os delinquentes e as prostitutas, são desvios, doenças, que — supõe-se — nada têm a ver com a estrutura social. A sociedade autodefende-se, não dos loucos, dos delinquentes e das prostitutas, mas de sua própria loucura, de sua própria delinquência e de sua própria prostituição, e dessa maneira aliena, desconhece e trata como se fossem alheias e não lhe correspondessem. Isso ocorre através de uma profunda clivagem. Essa segregação e essa clivagem se transferem logo para os nossos instrumentos e conhecimentos. Assim, respeitar a clivagem de um grupo terapêutico e não examinar os níveis de sociabilidade sincrética significa admitir essa segregação sancionada pela sociedade, assim como admitir os mecanismos pelos quais determinados sujeitos se tornam doentes e segregados, e também admitir o critério adaptativo de saúde e doença e sua segregação como “cura”.

Não é possível, no tempo de que disponho, detalhar as vicissitudes de cada um desses fenômenos que

assinalei dentro da dinâmica grupal, porém não será difícil para o leitor extrair as conseqüências e analisá-las em seu próprio trabalho com grupos. Pelo que nos diz respeito mais diretamente, acrescentarei apenas que um ela/ftécnico de um hospital ou a sua equipe administrativa tendem, também, a estruturar-se como organizações, e as resistências à mudança não provêm necessariamente sempre ou apenas dos pacientes ou de seus familiares, mas muito mais freqüentemente de nós mesmos enquanto integramos organizações e as organizações são parte de nossa personalidade. O que ocorre é que nas organizações, além do mais, os conflitos suscitados em níveis superiores se manifestam ou detectam em níveis inferiores: ocorrerá, então, que os conflitos do *staff* técnico não se manifestarão neles mesmos, mas nos pacientes ou no pessoal subalterno, assim como as tensões e conflitos entre os pais, com muita freqüência, não aparecem no nível deles, mas, como sintomas, em seus filhos. Os exemplos serviriam para todas as organizações civis, governamentais, militares, religiosas etc.

No parágrafo anterior, assinalei que as organizações formam parte de nossa personalidade e quero retomar essa afirmação muito sumariamente porque me parece de importância vital para o que estou desenvolvendo.

Em nossas teorias e categorias conceituais, contrapomos indivíduo a grupo e organização a grupo, do mesmo modo como supomos que os indivíduos existem isolados e se reúnem para formar os grupos e as organi-

zações. Tudo isto não é correto e é herança das concepções associacionistas e mecanicistas. O ser humano antes de ser pessoa é sempre um grupo, mas não no sentido de que pertence a um grupo, e sim no de que sua personalidade é o grupo. A esse respeito, remeto os interessados ao livro de Whyte, *El hombre organización*.

Assim, compreende-se que a dissolução ou a tentativa de mudança de uma organização possa ser diretamente uma desagregação da personalidade, não por projeção, mas porque diretamente o grupo e a organização são a personalidade de seus integrantes. Assim se explica a grande freqüência de doenças orgânicas graves nos aposentados recentes, e podemos entender melhor como o ostracismo na Grécia antiga era mais destrutivo para a personalidade do que a prisão e o fuzilamento.

Existe, então, uma espécie de transfusão nos problemas que estou estudando, já que insisti anteriormente que todo grupo tende a ser uma organização e agora, ao ocupar-me de organizações, afirmo que elas constituem partes da personalidade dos indivíduos e às vezes *toda* a personalidade que eles possuem.

E. Jaques afirmou que as instituições servem como defesa ante ansiedades psicóticas. Esta afirmação é limitada, e é mais correto dizer que as instituições e organizações são depositárias da sociabilidade sincrética ou da parte psicótica e que isso explica muito da tendência à burocracia e da resistência à mudança.

Quando falamos de organizações e do trabalho de psiquiatras, psicólogos e psicoterapeutas nas organiza-

ções, geralmente se subentende que nos referimos à terapia de grupo em organizações psiquiátricas ou hospitalares. Não nos conscientizamos, no entanto, pelo menos em psicologia e psicoterapia de grupo, das necessidades e problemas que nos coloca a quarta revolução psiquiátrica, que pode ser definida como a orientação para a prevenção primária e uma concentração de esforços na administração de recursos. Embora tenhamos conhecimentos e técnicas de grupo bastante desenvolvidos, não é menos certo que carecemos de uma *estratégia* para a utilização dessas técnicas e conhecimentos quando temos de trabalhar em psicologia institucional (em organizações) em instituições que não sejam psiquiátricas ou hospitalares. Pode acontecer também que, nestas, a melhor forma de administrar nossos recursos não seja organizar grupos terapêuticos, mas sim aplicar nossos esforços e conhecimentos na própria organização.

Quando trabalhamos em organizações, em psicologia institucional, a dinâmica de grupo é uma técnica para enfrentar problemas organizacionais. Entretanto, para utilizar essa técnica, devemos contar com uma estratégia geral de nossa intervenção, assim como com um “diagnóstico” da situação da organização.

Um dos problemas básicos nas organizações não é só a dinâmica intragrupal, mas a dinâmica intergrupal, e nosso objetivo pode não ser os grupos, mas o organograma.

Numa organização, o recurso às técnicas de grupo e a escolha do tipo de técnica de grupo que iremos uti-

lizar estão determinados não só por um esforço para reformar nosso *furor curandis*, mas também por um diagnóstico que permita entender qual é o grau de burocratização ou o grau em que se produziu uma fissura pela qual a clivagem entre os níveis de integração e os níveis de sociabilidade sincrética já não pode ser mantida, bem como a existência e correlação entre as estruturas de grupo primário e as de grupo secundário etc.

Freqüentemente nossos objetivos, ao trabalhar com dinâmica de grupo em organizações, referem-se à análise das implicações psicológicas das tarefas que se realizam e da forma pela qual os objetivos são ou não cumpridos, juntando a dimensão humana ou psicológica ao trabalho que realizam e à forma pela qual o realizam.

Não conheço erro mais grosseiro do que transferir, junto com as técnicas de grupo, o hospital psiquiátrico para o hospital geral e ambos para as organizações (indústrias, escolas, etc.).

Em síntese, defini o grupo por dois níveis de sociabilidade: um é a chamada sociabilidade de interação, e outro é a sociabilidade sincrética. Assinalei que o grupo tende a burocratizar-se como organização e a fazer-se antiterapêutico não só por uma reiteração de modelos dos níveis de interação, mas, fundamentalmente, pela necessidade de manutenção da clivagem (ou separação) entre ambos os níveis.

Passei, então, a mostrar como as organizações têm essa mesma função de clivagem e como nossos conhe-

cimentos e técnicas de grupo têm de ser precedidos, se quisermos trabalhar com dinâmica de grupo em organizações, por um estudo diagnóstico e por uma estratégia dentro da qual as técnicas grupais constituem apenas um instrumento.

Assinalei, embora sem desenvolvê-las em profundidade, algumas leis das organizações, assim como algumas das linhas para as quais deve tender nossa função no plano da psiquiatria preventiva e de prevenção primária. Mais do que um desenvolvimento exaustivo, esta exposição tem a função de provocar, incitar ou estimular tanto uma mudança de nossas estereotípias teóricas e técnicas, como uma mudança na administração de nossos recursos.

### ***Administração das técnicas e dos conhecimentos de grupo***

Conferência pronunciada na V Jornada Sul-Rio-grandense de Psiquiatria Dinâmica, Porto Alegre, 1970.

Na história da psiquiatria podemos contar quatro revoluções: a primeira é a realizada por Pinel, a segunda, pela introdução de terapias biológicas e farmacológicas (embora com uma certa defasagem entre umas e outras, podem ser assimiladas em uma única), a terceira, pela introdução da psicoterapia e a quarta, pela preocupação por uma mudança na administração de recursos.

No desenvolvimento da psicoterapia de grupo, contamos, embora reconhecendo nossas limitações, com recursos teóricos e técnicos bastante desenvolvidos, mas penso que temos ainda de introduzir mais sistematicamente essa revolução na administração dos recursos.

Como profissionais ou cientistas, somos geralmente pouco propensos a nos ocupar de aspectos administrativos. Essa propensão pode ter múltiplas causas; não quero, porém, referir-me a elas, mas sim ao processo revolucionário de mudança que, no meu entender, faltaria introduzir mais sistemática e radicalmente em tudo



aquilo que se refere aos conhecimentos e técnicas concernentes à dinâmica de grupo no campo da psiquiatria dinâmica.

Sem dúvida, por menor que seja nossa tendência a ocuparmo-nos do problema da administração, precisamos nos conscientizar de que, de qualquer maneira, temos organizada uma administração. Podemos caracterizá-la como a do profissional que atende grupos terapêuticos de doentes que vieram consultá-lo em sua prática privada, no sanatório ou no hospital. Quero dizer que, de qualquer forma — bem ou mal—, estamos administrando nossos recursos, e que, se não nos queremos ocupar da sua administração, saibamos que, de qualquer modo, temos uma administração a qual aceitamos, obedecemos, dirigimos e impomos ou se impõe a nós, nos dirige e nos limita.

Creio que muitos problemas, assim como muitas limitações e muitas questões que não podemos resolver, estão baseados nesse tipo de administração de nossos recursos. A administração não é independente de nossas teorias, técnicas, problemas, soluções etc.

Meu ponto de vista é o de que precisamos administrar nossos recursos de modo diferente, incluindo entre eles os nossos conhecimentos, as nossas teorias e as nossas técnicas grupais. A palavra administração refere-se a uma utilização e distribuição que gostaríamos que fosse diferente, mais racional e mais eficiente. A eficiência da terapia de grupo não depende exclusivamente do desenvolvimento dos conhecimentos e do aper-

feiçoamento de nossas técnicas, mas também da forma como os administramos. E nesta simples palavra *administração* reside nada menos que uma revolução psiquiátrica que devemos estender (o que, em parte, já foi feito) a nossos recursos em tudo o que se refere à terapia de grupo.

O problema não diz respeito apenas à saúde pública ou à saúde mental — o que por si só seria suficiente —, mas, também, à profundidade e extensão de nossas teorias, bem como ao tipo de problemas que temos de enfrentar do ponto de vista científico; de tal maneira que a prática profissional e a investigação não são, de modo algum, independentes do fato de já termos administrado esses recursos ou de tê-los mal administrados.

Digo freqüentemente que nós conhecemos menos do que deveríamos, que, além disso, sabemos menos do que o que é conhecido, e que sabemos e conhecemos muito mais do que aquilo que aplicamos ou utilizamos. Pode-se dizer que isso ocorre em todos os campos científicos e profissionais, e estou de acordo; isso, porém, não nos deve impedir de pensar no problema. Poderia acrescentar, a tudo isso, uma complicação que reside no fato de que, se administrarmos nossos recursos de modo diferente, pode acontecer que esses recursos mudem, aumentem ou se tornem mais eficazes. Devemos lembrar que a administração dos recursos é parte de uma práxis, e que geralmente damo-nos por satisfeitos com uma práxis limitada que vá da teoria à prática, mas que teoria e prática estão em interação entre si (no melhor

dos casos), no entanto sem uma interação com contextos mais amplos; dessa maneira, a práxis não está somente entre teoria e prática, mas, além disso, estas interagem com a administração dos recursos; ou então poderíamos dizer que a administração faz parte de tal prática e que toda prática sempre é administrada de alguma forma definida. Dessa maneira enfatizo que me oponho terminantemente, por considerá-la errada, àquela posição que supõe que a administração é função de administradores e que a nossa função é exclusivamente profissional e científica. A razão fundamental da minha oposição reside em que nossa prática profissional e científica realiza-se dentro de um contexto administrativo particular e que, de uma forma ou de outra, administramos nossos recursos (bem ou mal, de maneira estreita ou limitada).

Freqüentemente é real o ditado “em casa de ferreiro, espeto de pau”. Poderíamos dar muitos exemplos; limite-mo-nos, contudo, a assinalar que, assim como aplicamos muito pouco e utilizamos deficientemente nossos conhecimentos psicanalíticos nos procedimentos de ensino da psicanálise, isto é, na didática, aplicamos também de maneira deficiente ou absolutamente não aplicamos nossos conhecimentos e nossas técnicas de grupo à administração que fazemos de nossos recursos nessa esfera do conhecimento e da prática. E também não utilizamos nossos conhecimentos dos psicodinamismos grupais para conseguir mudanças com uma administração diferente.

Poderia dizê-lo em outras palavras: que, apesar de possuímos conhecimentos e técnicas de grupo bastan-

te desenvolvidas, não é menos certo que necessitamos de *estratégias* para a utilização dessas técnicas e conhecimentos.

Essa estratégia (essa mudança na administração) pode ser resumida dizendo que temos de introduzir as técnicas de grupo e nossos conhecimentos dos dinamismos grupais nos programas de prevenção primária; não só na terapia e na prevenção de doenças mentais ou perturbações psicológicas (o que já é muito), mas que também devemos inclinar-nos a um dos objetivos fundamentais da prevenção primária, que é promover a saúde.

Se admitimos a necessidade dessa colocação, precisamos, em segundo lugar, assumir o fato de que uma mudança como a exigida por essa perspectiva na administração dos recursos significa também uma mudança nas linhas profissionais e nas linhas ou nos contextos da investigação. Temos de sair da chamada atividade intramural, e isto significa que precisamos não apenas alterar nossa atividade nos hospitais psiquiátricos, nos serviços psiquiátricos dos hospitais gerais, mas também alterar todas estas atividades com outra que se desenvolve nos “grupos naturais”, no seu próprio meio e nas funções e organizações específicas que eles possuem. Isso significa que em todos os lugares onde há seres humanos existem grupos e temos de ir até eles e não esperar que eles venham até nós. Porém ir até esses “grupos naturais” significa a necessidade de respeitar o meio, os objetivos, as funções e as organizações específicas dentro dos quais se desenvolvem os grupos humanos, e entenda-se que não estou falando somente da ativi-

dade ou do trabalho, mas também do ócio e da recreação e de outras inúmeras coisas que não enumero.

À profunda modificação de linhas profissionais junta-se, de imediato, o confronto com o problema de que não vamos curar, e então precisamos tornar claros os nossos objetivos.

Estes podem resumir-se na fórmula: *promoção de saúde*, entendendo por saúde não só a ausência de doença, mas um aproveitamento mais eficiente de todos os recursos com que conta cada grupo para mobilizar sua própria atividade na procura de melhores condições de vida, tanto no campo material como no cultural, no social e no psicológico. Quando nos dispomos a administrar, do modo indicado, nossos recursos (técnicas e conhecimentos de grupo), um dos problemas que indubitavelmente temos de enfrentar é o fato de que, a seguir, deparamos com uma perda da segurança que nos dá a organização e a institucionalização da administração que agora está em curso, organizada como linhas profissionais específicas bem determinadas ou claramente definidas. Temos aqui um importante problema de psicologia de grupo, começando por nós mesmos, para, além disso, tomar consciência, como novo problema teórico, do papel da institucionalização e da organização nas atividades que desempenhamos como indivíduos diante dos grupos enquanto profissionais. A forma como devemos ir até esses grupos naturais em seus meios específicos é um problema técnico e teórico que devemos também enfrentar como problema de dinâmica de grupo,

no sentido de que a forma pela qual se realiza a inserção” do profissional pode, em grande parte, marcar ou delimitar o “destino” do trabalho posterior que realize ou que não possa realizar. Necessitamos elaborar técnicas de inserção grupal para o trabalho grupal, além de estudar e de pôr em prática técnicas de “desinserção” ou desenraizamento de nossos padrões atuais e reconhecidos nos quais nos movemos com facilidade.

Percebemos assim, muito mais claramente, como o que fazemos e a forma como o fazemos não é só uma atividade, mas também parte de nossa personalidade, e que uma mudança de conhecimentos ou técnicas, bem como uma mudança na administração desses recursos, significa uma crise na estrutura de nossa própria personalidade.

Até agora nossas técnicas de grupo são, sobretudo, uma finalidade em si mesmas; porém uma mudança na administração pode levar-nos a entender que são técnicas que podem ser utilizadas dentro de outros contextos e outras finalidades. Assim, por exemplo, o trabalho diagnóstico dentro de uma instituição requer conhecimentos e uma estratégia dentro dos quais as técnicas de grupo constituem um dos recursos ou, poder-se-ia dizer, recurso por antonomásia até agora, mas que, de toda maneira, se conhecemos só essa técnica, não dominamos a estratégia do trabalho institucional; nossa atividade na prevenção primária ver-se-á seriamente afetada e inclusive impossibilitada de se desenvolver.

Até agora, no campo da psiquiatria dinâmica, no que concerne especificamente aos conhecimentos e técni-

cas de dinâmica de grupo, podemos assemelhar-nos a pessoas possuidoras de riquezas, mas que, ao mesmo tempo, não podem aplicá-las de maneira frutífera. Não se é rico em conhecimentos pelo simples fato de possuí-los, mas fundamentalmente pela forma de aplicá-los. E este é um dos problemas críticos e chave que enfrentamos na dinâmica de grupo.

Todos esses aspectos psicológicos da nossa própria condição de profissionais administrando nossos recursos de uma maneira particular ou limitada não são problemas acessórios, e se não entendermos isso teremos dificuldades para compreender quando, por exemplo, no trabalho institucional, podemos trabalhar com os problemas ou as situações psicológicas que um grupo enfrenta para administrar ou administrar seus recursos. Quero insistir em que essa mudança que postulo e apóio é imprescindível, mas só estaremos em condições de fazê-la eficientemente ao compreender cada vez melhor a psicologia de grupo envolvida em nossa própria administração e o que significa psicologicamente, para um grupo profissional, uma mudança na administração dos seus recursos ou na sua organização.

Estou plenamente convencido de que a cada tipo de administração corresponde um tipo de problema e um nível de conhecimento, tanto como um desenvolvimento técnico próprio; e que uma mudança na administração não é somente um aspecto formal ou secundário, mas que implica, necessariamente, uma mudança de perspectivas, uma ampliação de problemáticas, um aprofun-

damento e uma reelaboração de teorias, um aperfeiçoamento das nossas técnicas, assim como, também, a inclusão das técnicas de grupo num capítulo mais amplo de estratégias. Essas significam, por exemplo, no trabalho institucional, que não só devemos conhecer teoria e técnicas de grupo, mas também saber diagnosticar situações e distinguir o grupo sobre o qual se deve atuar numa organização, assim como selecionar o tipo de técnica adequada para esse grupo, para as funções que realiza e a problemática que enfrenta. Aqui o decisivo pode ser o setor em que trabalha o psiquiatra e não a técnica de grupo. Isto pode exigir de nós um esforço complementar, uma vez que esse tipo de avaliação não é imprescindível nas condições nas quais trabalhamos atualmente, já que na prática privada ou no hospital cada um pode aperfeiçoar-se em uma técnica e aplicá-la aos pacientes, embora no trabalho com a prevenção primária, a escolha do grupo em função do diagnóstico da organização seja um problema fundamental, que nas atuais condições em que exercemos não tem vigência como problema.

Poder-se-á alegar que o trabalho na prevenção primária exige de nós certos conhecimentos (humanistas, sociológicos, econômicos, antropológicos, etc.) e concordo que isso é, de fato, necessário; com isso teríamos de dirigir nossos esforços também para uma mudança na formação dos técnicos em dinâmica de grupo. Outra objeção que tenho ouvido com frequência assinala que o trabalho do técnico em dinâmica de grupo vai confundir seus limites com os do psicólogo social, do psi-

cológo clínico, do antropólogo ou de outros profissionais que também utilizam técnicas de grupo. Considero isso verdadeiro, mas não me inquieta, e, mais do que como uma desvantagem, vejo-o como uma vantagem.

Embora com o risco de provocar mais desânimo do que entusiasmo por uma tal mudança na administração, tenho de me referir a outras implicações que exigem um esforço não menor do que as exigências que expus anteriormente.

Já não será suficiente conhecer, como conhecemos, a dinâmica e as técnicas de grupo, mas teremos de aprender a psicologia do ócio, a psicologia do trabalho, a psicologia da organização etc.

O trabalho com o grupo numa instituição em função da prevenção primária não tende à cura, mas sim às possibilidades de desenvolvimento das capacidades e atitudes dos seres humanos. Contudo, isto pode chocar-se ou entrar em conflito com as funções da instituição, e então depararemos não só com a resistência de um grupo, mas com uma resistência da organização.

Mencionei em outro lugar que, em toda organização, chega um momento em que a manutenção da organização pode entrar em conflito e ganhar terreno sobre os objetivos para os quais foi criada; quer dizer que os grupos de seres humanos que integram uma organização tendem, em um dado momento, mais do que a cumprir os objetivos da organização, a satisfazer necessidades psicológicas. Aqui, defrontamo-nos com uma aparente contradição, já que, se isto é certo (as necessidades psi-

cológicas estão satisfeitas), nossa participação ou intervenção na prevenção primária das organizações não teria sentido; porém esta contradição é apenas aparente, já que temos necessidades psicológicas que correspondem à dinâmica do grupo primário, mas também temos as que correspondem ao grupo secundário.

Podemos trabalhar na prevenção primária em função daquilo que, de modo geral, poderíamos chamar *a eficácia e a produtividade*. Nesse sentido, a experiência mostra-nos que, quando somos chamados a uma organização porque seus objetivos explícitos não estão sendo cumpridos na medida desejada ou possível, nossa tarefa — se aceitamos o motivo da consulta como legítimo e não percebemos o seu objetivo latente — geralmente se reduz a transformar grupos primários em secundários, ou seja, a conseguir uma formalização mais rígida da organização e dos modelos institucionais dentro dela. Evidentemente, isso pode acontecer, e frequentemente acontece; possuímos conhecimentos e técnicas suficientes para atingir, em parte, esses objetivos, como, por exemplo, melhorar o nível dos vendedores de uma empresa, fazendo com que vendam mais, ou fazer uma seção de fábrica produzir mais ou produzir elementos de melhor qualidade. Mas, embora isso seja possível, precisamos considerar que, tendo aceitado esses objetivos e estas finalidades, não estamos trabalhando em função da prevenção primária, mas, ao contrário, como agentes de uma organização que utiliza nossos conhecimentos para que sejam *utilizados os seres humanos* que a integram.

Existem formas de trabalhar no campo da prevenção primária sem que isso aconteça, mas trazem, necessariamente, complicações que às vezes levam à segregação do terapeuta e ao fracasso de sua intervenção.

Existem casos em que o problema das organizações é totalmente oposto, já que às vezes somos consultados para intervir em organizações muito formais e rígidas, de modo que somos solicitados a intervir como agentes de mudança para introduzir o grupo primário sufocado. Ainda nesses casos, nossa tarefa não é fácil nem está livre de complicações e problemas de todo tipo.

Devemos entender que, em toda organização, a própria organização faz parte (é parte) da personalidade dos seres humanos que a integram e que mobilizar padrões, hábitos e normas de conduta significa mobilizar ansiedades dos indivíduos e dos grupos que a constituem. Porém, quero ressaltar um aspecto importante: *é nas organizações que as estruturas mais primitivas e a sociabilidade sincrética (de que já falei) estão imobilizadas.*

Se voltarmos agora aos grupos, podemos entender o fato de que, quando um grupo terapêutico (ou um trabalho de grupo para prevenção primária) tende a se estabilizar como organização, é porque tende, ao mesmo tempo, a imobilizar a sociabilidade sincrética e uma parte importante da estrutura grupal, ficando assim, esta última, imobilizada e clivada.

E. Jacques, que se ocupou em parte deste problema, chegou à conclusão de que as instituições servem como defesas das ansiedades psicóticas. Minha conclu-

são é, em certa medida, coincidente, mas também divergente. Coincide no caráter defensivo, dinâmico psicológico das instituições e organizações, mas acredito que nestas últimas se acham diretamente imobilizados os estratos mais primitivos da personalidade ou a sociabilidade sincrética grupal.

Se continuamos examinando o problema das técnicas de grupo na prevenção primária, podemos citar o caso em que a nossa intervenção recai sobre a organização como totalidade, sobre o seu organograma, e não só sobre alguns de seus setores.

As dificuldades aqui são maiores e exigem um grande ajustamento das formulações teóricas e de nossa estratégia na utilização das técnicas de grupo. Para dar uma idéia da amplitude desta problemática, quero recordar uma formulação que, cada vez mais, me inclino a considerar como uma lei geral: que uma organização tende a ter as mesmas modalidades que o problema que tem de resolver e a estruturar-se dessa forma; assim, vamos encontrar um círculo vicioso no qual a organização não só não resolve o problema para o qual foi explicitamente criada, mas consolida ainda mais a sua existência e, para tanto, serve-lhe de *feedback*. Isto pode parecer um paradoxo e, num primeiro momento, absolutamente incorreto; sem dúvida minha experiência e a de meus colaboradores tendem a garantir essa formulação. Poderia citar o exemplo de um asilo de velhos que foi criado para mitigar as condições dos anciãos e as características psicoló-

gicas já conhecidas (privação sensorial, incomunicabilidade, paralisação pela angústia de morte etc.). E sem dúvida a organização tem, em sua totalidade, embora dentro dos mesmos conjuntos ou *staffs* do organograma, as mesmas características de incomunicabilidade, privação sensorial, bloqueio diante da morte etc.

Esse exemplo serve também para ilustrar como a instituição ajuda a que “se depositem” nela, justamente, tanto o que se quer resolver como os aspectos da sociabilidade que caracterizei como sincrética.

É óbvio que nestas condições a tática no trabalho de grupo no campo da prevenção primária tem de se dirigir mais às estruturas da organização, fundamentalmente aos *staffs* administrativos, executivos, terapêuticos etc.

Todavia, não precisamos afastar-nos muito para encontrar um exemplo muito próximo de nós que é o da luta permanente que se faz necessária num hospital psiquiátrico para que ele não promova a alienação, a marginalização e a segregação dos doentes mentais; características que a instituição deveria resolver, mas que, sem dúvida, consolida.

A estabilização da organização que os grupos terapêuticos alcançam é genuinamente antiterapêutica, ou então, é o limite da nossa terapia se não enfrentamos uma desorganização de tais grupos. E a experiência demonstra que esse é o momento crítico em que o grupo se dissolve com racionalizações ou com uma concep-

ção maníaca da cura, tanto por parte do grupo como por parte do terapeuta.

Esse problema atinge o seu ponto culminante quando trabalhamos no campo da prevenção primária com técnicas de grupo dentro de uma organização, uma vez que, inevitavelmente, o trabalho de grupo realizado em profundidade e em benefício dos seres humanos que integram uma organização tende, necessariamente, a questionar e a dissolver ou desagregar a organização. No entanto, não nos devemos alarmar demais, porque, quando se está para alcançar esse ponto, geralmente somos segregados da organização ou nos segregamos espontaneamente, seja com uma sensação de fracasso ou com racionalizações.

Por outro lado, posso assegurar que os problemas reais são muito mais complicados e difíceis do que o que selecionei aqui, já que, por razões didáticas, apresentei uma linha esquemática de desenvolvimento e procurei apresentar as situações mais simples, mas omiti muitas situações e problemas, justamente em função de um objetivo didático.

Sei que não ofereço soluções fáceis e às vezes nem sequer soluções difíceis, mas elas só podem emergir, no melhor dos casos, de uma proposição correta dos problemas que devemos enfrentar, e com isso entendo, assim mesmo, que estamos envolvidos como agentes de mudança, mas também como agentes que asseguram uma organização que constitui uma resistência à mudança.