

A Projeção e a Respiração Holotrópica



Por Ted Riskin
Tradução de Álvaro Jardim

Este artigo originalmente apareceu no "The Inner Door", Vol. 11 nº 2, Maio de 1999, publicado pela Association for Holotropic Breathwork International.

Ted Riskin, LCSW, é um psicoterapeuta especializado em questões de relacionamento e terapia cognitiva. Juntamente com sua certificação Grof, ele também é certificado em Core Energetics, Hipnoterapia e EMDR. Desde janeiro de 1997, ele vem facilitando oficinas holotrópicas regularmente em Nova Jersey, Nova York e Flórida. No campo da Respiração não Holotrópica, ele é certificado em Respiração e lecionou neste programa, e é membro da International Breathwork Foundation, tendo se apresentado em duas de suas conferências. Incapaz de lançar seu CD de 1 por semana, o hábito musical, ele usa os CDs para criar conjuntos de sessões que ele disponibiliza para praticantes holotrópicos internacionalmente, bem como para vários programas de treinamento em outras formas de Respiração. Além disso, ele é o editor de música do "The Inner Door" desde agosto de 1999. Ted pratica meditação nos últimos 25 anos e atua no movimento de desenvolvimento humano nos últimos 19 anos.

A sinopse da psiquiatria de Kaplan e Sadock define projeção como "percebendo e reagindo a impulsos internos inaceitáveis e seus derivados como se estivessem fora do eu" ou "atribuindo sentimentos não reconhecidos de alguém a outros". Neste artigo, gostaria de usar a palavra projeção de maneira um pouco diferente, para descrever a situação em que a pessoa possui o próprio sentimento, mas atribui incorretamente a causa do sentimento a algo fora do eu.

Como parte de estar vivo, experimentamos uma variedade de estados de sentimento. Às vezes, os sentimentos são uma resposta ao nosso ambiente; por exemplo, se nossos limites são violados, sentimos raiva ou, se nosso bem-estar é ameaçado, sentimos medo. Mas muitas vezes temos sentimentos que não são uma resposta ao meio ambiente. Talvez eles sejam resultado de alterações hormonais e bioquímicas aleatórias. Ou, como uma explicação mais interessante, eles podem ser uma repetição de velhos sentimentos não resolvidos que são desencadeados por qualquer coisa que compartilhe um sistema COEX.

No modelo de processamento de informações por trás do EMDR, a memória é armazenada de duas maneiras diferentes. Na memória específica do estado, a narrativa do que aconteceu está ligada às emoções, sensações corporais, imagens e cognições que ocorreram simultaneamente. Na memória declarativa, esses outros aspectos foram processados, deixando apenas a lembrança do que aconteceu. Normalmente, à medida que as memórias são alteradas de curto para longo prazo, o cérebro também as converte de estado específico para declarativo. No entanto, quando o cérebro está sobrecarregado com o estresse do trauma, esse processamento não ocorre completamente, portanto a memória continua sendo armazenada com os aspectos associados. Quando a vida nos apresenta uma situação que desencadeia a memória, os velhos sentimentos são repetidos.

Como analogia, pense em uma TV alimentada por cabo e um videocassete. Se você entra na casa e vê imagens de um furacão na TV junto com anúncios de que um furacão está chegando, não é possível perceber olhando para a tela se essas informações são ao vivo provenientes do cabo ou se alguém está tocando uma fita com essas imagens. Antes de começar a fechar as janelas, é aconselhável verificar. Do mesmo modo, quando uma fita com sentimentos antigos é tocada em nossa cabeça, para a tela de nossa consciência, os sentimentos são indistinguíveis dos sentimentos atuais produzidos no ambiente. Para evitar responder inadequadamente a esses sentimentos antigos, precisamos desenvolver maneiras de comunicar a diferença.

Embora seja fácil entender como um estado de sentimento possa surgir de uma memória antiga, parece ser incrivelmente difícil colocar esse entendimento em prática. Em vez disso, somos levados a sempre explicar o estado de sentimento como resultado (causado pelo) ambiente. Ter uma incompatibilidade entre o estado de sentimento e as circunstâncias do ambiente cria sua própria ansiedade. A incongruência entre as realidades interna e externa cria uma tensão desconfortável e um impulso para resolver a incongruência. Para muitas pessoas, essa falta de correlação as faz sentir loucas.

No meu grupo de segunda-feira, há um membro que está deprimido desde a infância. Duas pessoas importantes em sua vida recentemente desenvolveram graves condições médicas. Meu cliente afirmou que quase prefere esse tipo de catástrofe em sua vida, porque pelo menos sua dor faz sentido para ela naquela época. Essa é a mesma dinâmica por trás das pessoas que se cortam. Levar uma faca ao braço é preferível a ter os sentimentos sem uma circunstância para combinar com eles.

Em vez de realmente alterar o ambiente para combinar com nossos sentimentos, é mais comum distorcer a percepção do ambiente e decidir que é a causa de

nossos sentimentos. É isso que estou chamando de projeção. Recentemente, dei uma oficina em outro estado e fiquei na casa de um amigo. Na manhã seguinte à oficina, entrei no banheiro e notei que o papel higiênico estava em relevo e pendia meio solto no rolo. Fiquei com raiva do papel higiênico por não ser como deveria ser, e também com raiva do meu amigo por comprar papel higiênico tão estúpido. Tendo começado a pensar neste artigo, me peguei e rejeitei essa atribuição conveniente por minha irritabilidade. Desde que eu estava me sentindo um pouco deprimido ultimamente após as oficinas, tive uma explicação diferente - fico de mau humor ao retornar à realidade hilotrópica depois de experimentar a conexão, a transcendência e a beleza de facilitar o estado holotrópico. Embora essa explicação também possa ser inventada, pelo menos pode ser útil explorar e faz mais sentido do que ficar bravo com o papel higiênico.

Muitos diagnósticos psiquiátricos podem ser simplesmente (embora simplistas) explicados por essa dinâmica de projeção. A ilusão de um esquizofrênico é uma explicação externa para uma experiência interna. Alguém com Transtorno Obsessivo-Compulsivo se sente ansioso e decide que é porque suas mãos estão cobertas de germes ou o forno está ligado. Uma pessoa paranóica explica a ansiedade interna ao decidir que alguém quer pegá-la. Um viciado acredita que o desconforto interno é o resultado da falta da substância ou comportamento desejado. Em um episódio maníaco, alguém pode sentir uma transcendência interna e ilimitada e concluir que ele realmente tem fundos ilimitados para gastar. Uma fobia está tendo um estado de medo interno e decide que é causada por um gato ou por estar em um espaço fechado. Ao avaliar seu peso, a anorética deposita mais fé em sua sensação interior de ser gorda do que no que seus próprios olhos vêem no espelho.

Além disso, muitos problemas de relacionamento podem ser atribuídos a essa dinâmica. Se alguém está com raiva ou irritado, mesmo que seja um sentimento antigo que se repete no corpo, é mais fácil culpar o parceiro pelo sentimento. Se o parceiro fez algo questionável, o que as pessoas sempre fazem, isso se torna o alvo inevitável da atribuição da raiva. Quantos relacionamentos estão arruinados porque as pessoas não conseguem resistir ao desejo de atribuir a causa de seus sentimentos a algo que seu parceiro fez? De fato, o desejo de obter congruência entre realidades interna e externa pode até contribuir para a escolha do parceiro; os sentimentos de sobra causados pelos maus-tratos dos pais finalmente fazem sentido quando encontramos um parceiro para repetir os mesmos comportamentos abusivos.

Se essa tendência ao projeto é tão comum e também tão prejudicial, o que pode

ser feito sobre isso? Provavelmente, o primeiro passo é tomar consciência disso. Nas oficinas de Respiração Holotrópica, a projeção parece se desenvolver de maneiras maravilhosas que oferecem oportunidades para tornar-se consciente da dinâmica.

Há alguns meses, um participante regular das oficinas que David Pearson e eu damos (o chamamos de Bob) retornou sua inscrição com um pedido para poder respirar duas vezes, se possível. Acabou havendo um número ímpar de participantes, e ele perguntou novamente no grupo de abertura. David mencionou que não podíamos garantir, que se alguém do grupo tivesse uma necessidade mais urgente de respirar novamente, poderíamos permitir isso. Quando o almoço terminou, eu disse a Bob algo como "Acho que ninguém mais precisava respirar novamente, então é com você". Pensei comigo mesmo: "Não deu certo", mas deixei para lá. Cerca de 45 minutos após a sessão, Bob se levantou e começou a calçar os sapatos. David e eu nos revezamos conversando com ele enquanto ele reunia suas coisas enquanto expressava raiva por nós por desconsiderar suas necessidades. Finalmente, no estacionamento, Bob percebeu o que estava acontecendo e voltou a trabalhar em suas memórias de crescer em uma casa onde suas necessidades vieram por último.

Mal ocorreu esse incêndio, quando uma mulher ao lado dele se sentou e disse que estava chateada demais para continuar, porque achava que era culpa dela por ele ter saído. Ela conseguiu processar sua dinâmica de infância de ser responsabilizada por tudo que deu errado. Então, quando Bob estava expressando sua raiva por seu passado, outro respirante adjacente foi acionado e começou a gritar com Bob "Cale a boca" e "Sofra e morra, filho da puta", enquanto batia no chão. No outro extremo da sala, outra mulher começou a sair; sua interpretação de seus sentimentos era que o espaço não era seguro por causa da raiva sendo expressa. Claro, ela estava entrando em contato com seus sentimentos de infância, de um ambiente extremamente inseguro e caótico. Usando sua mente lógica para reconhecer que o cara barulhento do outro lado da sala não a machucaria, ela conseguiu retomar a projeção e se concentrar em seu próprio estado relativamente comum de se sentir ameaçada.

Uma confusão muito difícil e comum entre a experiência interna e externa ocorre quando as pessoas entram numa COEX de BPM II. Os sentimentos internos de desamparo e desesperança são freqüentemente projetados para que o respirante esteja convencido de que, na realidade, eles não podem fazer o que é certo e que nunca terão uma experiência boa. De fato, essa confusão entre interno e externo é endêmica da própria depressão - a experiência interna, talvez transpessoal, de "não saída" e sofrimento eterno é tomada como evidência de que, na realidade, os maus sentimentos nunca terminarão.

Uma dinâmica semelhante ocorreu em uma oficina recente, quando uma participante se moveu dramaticamente assim que a música começou, expressando os temas da música, bem como a energia sexual e o nascimento durante toda a sessão, e depois relatou que nada aconteceu. Quando perguntei se ela costumava achar que nada estava acontecendo em sua vida ou que as coisas não eram boas o suficiente, ela disse "sim, o tempo todo". Infelizmente, não conseguimos ajudá-la a perceber que algo estava acontecendo - ela estava recriando com sucesso sua COEX "nada está acontecendo" para potencialmente torná-lo mais consciente e resolvê-la. As pessoas também podem resistir a possuir alegria e outras experiências positivas, atribuindo-as à música ou aos facilitadores. Obviamente, é mais tentador para os facilitadores absorver essas projeções do que as raivosas. A música parece ser o alvo de projeção favorito para experiências positivas e negativas. Por exemplo, uma amiga do David, que respira com frequência, reclamou da música em uma sessão. David lembrou que ela adorara a mesma música alguns meses antes.

Ao ver a difusão dessas projeções, estou tentando tomar medidas preventivas discutindo o fenômeno na orientação. Acredito que isso melhore a chance de o participante ter a experiência interna com sucesso e trabalhar com ela. Se ele não fizer isso sozinho, parece facilitar nossa intervenção, pois podemos dizer "Lembra quando discutimos isso antes?" E o fato de termos previsto antecipadamente que isso poderia acontecer empresta alguma validade à nossa interpretação.

É importante poder dizer a si mesmo: "OK, esse é um estado de sentimento em que estou - pode não estar me dando informações confiáveis sobre a realidade". O objetivo da terapia cognitiva é fornecer ferramentas para derivar racionalmente informações precisas sobre a realidade. O contexto de grupo da Respiração Holotrófica fornece uma boa maneira para os participantes verificarem a realidade. Como exemplo, uma cliente em nossa última oficina sempre acreditou em seus sentimentos quando indicou que ela não era apreciada por outras pessoas. Com alguns estímulos de nossa parte, ela conseguiu confiar um pouco nas evidências reais, quando cinco pessoas do grupo deram a ela um retorno positivo não solicitado sobre si mesma.

Estou sempre interessado em saber como os participantes podem trazer suas idéias da oficina para suas vidas. Talvez tornar-se mais consciente da tendência de interpretar mal a realidade por causa dos sentimentos projetados seja mais um benefício que a Respiração Holotrófica pode proporcionar.