

## **Deep Memory Process Liberação de Traumas e o Corpo**

*Por Roger J. Woolger, Ph.D.*

Tradução de Jussara A. Serpa & Lila Rosana

(Este artigo foi publicado primeiramente em *Body Psychotherapy*, Editado por Tree Staunton. Brunner-Routledge, Londres 2002)

*“Pensadores, escutem, digam-me o que vocês conhecem que não está dentro da alma?  
Peguem um jarro cheio de água e afundem-no na água  
Agora há água por dentro por fora.  
Não devemos dar um nome a isso,  
Senão pessoas tolas começarão a falar de novo sobre o corpo alma.”*

**Kabir**

*“Dentro do corpo denso, que sofre dissolução após a morte, cada ser vivo possui um corpo sutil interno, que é formado das faculdades sensoriais vitais, respiração e órgãos internos. Este é o corpo que continua e continua, de nascimento a nascimento, como base do veículo da personalidade reencarnada. Ele sai do abrigo do corpo denso na hora da morte e então determina a natureza da nova existência; pois dentro dele ficam os traços dos movimentos das vontades do passado, todas as propensões e tendências, a herança de hábitos e inclinações, toda a prontidão peculiar a reagir dessa ou daquela maneira, ou a de não reagir.”*

**Heinrich Zimmer**

### **Introdução**

A Terapia de Regressão a vidas passadas, como aqui descrita, é uma técnica terapêutica que usa estratégias e comandos semelhantes aos da regressão hipnótica de idade (seguindo a linha do tempo para trás, falando com a persona regredida etc) mas também utiliza grandemente a técnica de sonho acordado da imaginação ativa de Jung, e o re-encenar no corpo eventos passados, denominado ‘psicodrama’ por J.L Moreno (Woolger, 1996). Como na regressão hipnótica e no psicodrama, o cliente é guiado e encorajado a reviver cenas traumáticas ou conflitos não resolvidos do passado que, até, então estavam inacessíveis à consciência, mas os quais aparentemente estão influenciando ou distorcendo o equilíbrio mental e emocional atual do cliente. Porém, em vez de se conduzir a regressão apenas à infância do cliente, dá-se uma forte sugestão para “ir até a origem do problema em uma vida anterior”. Em outras palavras, a noção de linha de tempo é estendida para o passado e supõe a continuidade da alma com existências prévias por meio do que alguns chamam de memória da alma ou de memória antiga. Em muitos aspectos o raciocínio da terapia de vidas passadas é semelhante ao das terapias de estresse pós-traumático, assim como ao da abordagem catártica ou de ab-reação que foi abandonada pelos psicanalistas (Hermann, 1992).

### **Regressão a Vidas Passadas e Psicoterapia**

O status ontológico das memórias de “vida-passada” é inevitavelmente controverso devido à adesão da psicologia ocidental e da psicanálise freudiana a uma visão tabula rasa da psique infantil no nascimento, mas isso vem a tempos sendo desafiado pela teoria de Jung de um inconsciente coletivo que transcende o tempo histórico (Jung, 1935, Assagioli, 1965) e pela escola largamente conhecida que se denomina “psicologia transpessoal” (Tart, 1975, Grof, 1985, Rowan, 1993, Boorstein, 1996). Além do mais, existe também a obra monumental do Dr. Ian Stevenson da Universidade da Virgínia, no passado presidente da Sociedade Britânica de Pesquisa Psíquica. Por

mais de 40 anos, Stevenson e seus colegas de trabalho colearam casos de memórias espontâneas de “vidas passadas” de várias partes do mundo, em sua maioria de crianças. Esses casos, que ele chamou de “sugestivas de reencarnação”, e às quais verificou meticulosamente, foram publicadas em cinco volumes. Suas descobertas nunca foram seriamente contestadas. Seu livro mais recente, “Reencarnação e Biologia” (Stevenson, 1997), foi descrito pelo revisor e crítico da Rede Científica e Médica Britânica como “um dos grandes clássicos da pesquisa psi do século XX” (Lorimer, 1997:53). Não obstante, o trabalho de Stevenson continua a ser ignorado pela corrente principal da psicologia. (Para uma revisão detalhada das interpretações parapsicológicas, religiosas e metafísicas de “vidas passadas” veja Woolger, 1987).

Quanto ao valor terapêutico do lembrar-se de “vidas passadas”, um número crescente de terapeutas de diferentes países tem convicção de sua eficácia (Lucas 1993). Muitos terapeutas contemporâneos se viram diante de cenários de “vidas passadas” ao instruir clientes durante sessões de regressão hipnótica a “voltar no tempo até a origem do problema”, embora nem terapeuta nem cliente acreditassem em “vidas passadas”. Foi este o caso ocorrido com o iminente neuropsiquiatra Dr. Brian Weiss da Universidade de Miami, que arriscou sua reputação e carreira ao publicar o caso de uma cliente que se recuperou rapidamente quando uma “vida passada” não solicitada emergiu espontaneamente durante uma sessão de hipnose (Weiss, 1990). Como ambos Weiss e o autor deste concluíram após revisar centenas de casos semelhantes “não importa se você acredita ou não em reencarnação, o inconsciente quase sempre irá produzir uma história de vida passada quando solicitado da maneira certa” (Woolger, 1987, pg. 40).

O notável sobre essa técnica, empregada pela primeira vez na virada do século vinte, por um hipnoterapeuta e seguidor de Freud chamado Colonel de Rochas, é que o cliente não precisa acreditar em reencarnação ou em vidas passadas para que ela seja eficaz. (Por analogia, poder-se-ia também dizer que não é necessário que a pessoa acredite em uma teoria dos sonhos para que o trabalho com sonhos seja eficaz na terapia). A pessoa é simplesmente encorajada a reviver uma cena perturbadora de alguma outra época histórica como se fosse real e temporariamente assumir a personalidade da “outra vida” assim como as imagens e sensações corporais da “outra” personalidade pelo tempo de duração da “regressão”. O efeito terapêutico de reviver um trauma de “vida passada” na imaginação, seja a história de um acidente, abandono, traição, morte violenta, estupro ou abuso físico, é semelhante às liberações emocionais experienciadas com as terapias de estresse pós-traumático usadas para os traumas da vida atual (Herman, 1992, Van der Kolk et al 1996). O reviver é como um psicodrama fictício que leva, como Moreno desejava, a uma liberação catártica intensa de sentimentos bloqueados, em geral de medo, pesar, ira, vergonha ou culpa congelados.

### **O Corpo na Terapia de Vidas Passadas**

Assim como as liberações corporais pesquisadas por Wilhelm Reich, a terapia de vidas passadas, muito freqüentemente, ocasiona a dissolução espontânea de couraças físicas e a recuperação da libido física bloqueada. De fato, um aspecto marcante da terapia de vidas passadas, quando vista pela primeira vez por um observador, é o óbvio envolvimento físico do cliente na história que está sendo revivida. Em várias sessões, o cliente não se limita a ficar apenas sentado ou deitado passivamente recontando uma visão interna de uma vida passada com os olhos fechados. Pelo contrário, ele ou ela pode estar sujeito às mais dramáticas convulsões, contorções, saltos, movimentos voluntários e involuntários. Um cliente pode apertar o peito aparentando sentir dor enquanto fala de uma ferida de espada, outro pode ficar quase roxo por asfixia ao relembrar de um estrangulamento, enquanto ainda outro pode ficar rigidamente congelado com os braços acima da cabeça ao relembrar estar amarrado a uma árvore durante um tortura.

Vários terapeutas corporais têm relatado o surgimento de imagens de “vidas passadas” durante uma sessão de massagem ou de Rolfing quando partes tensas, sensíveis ou contraídas do corpo são tocadas ou trabalhadas. Além disso, às vezes é o massagista que tem a visão da imagem, como se estivesse “sintonizando” algo nos campos de energia em torno do corpo do paciente. Um exemplo: um paciente masculino, durante uma sessão em que seus pulsos estavam sendo profundamente massageados, viu-se em um outro corpo, o de um escravo que fazia muita força cona um enorme remo em um galeão romano; na mesma sessão, o terapeuta também percebeu imagens do corpo remando enquanto estava trabalhando nas pernas do cliente. Em um outro caso, quando foi solicitado a uma paciente que explorasse a dor em sua nuca e ombros movimentando os braços e a

cabeça em diversas direções, suas mãos subitamente congelaram na altura das orelhas, sua cabeça caiu para frente e ela gritou horrorizada: - Estou num pelourinho! Estão atirando coisas em mim! – Ela havia, momentaneamente, experienciado a persona de uma adúltera do século XVII que estava sendo castigada por uma comunidade enfurecida de Puritanos da Nova Inglaterra.

Ocasionalmente um tratamento médico ou dentário invasivo ativará respostas de medo extremo e o que parecem ser retrospectos de tortura ou de abuso de "uma vida passada". Durante uma cirurgia oral, uma mulher reagiu com terror quando um pano de cobertura cirúrgica foi posto sobre seu rosto para iniciar o procedimento. Em uma regressão subsequente ela sentiu que colocavam um capuz sobre sua cabeça e em seguida foi guilhotinada durante a Revolução francesa; após ter revivido a morte e aparentemente ter saído do corpo para ver seu ego da "vida passada, lá embaixo" todo o seu medo sumiu.

Em outro caso muito notável, uma cliente buscou terapia porque sua resposta sexual sempre fora tão bloqueada que ela resistia a qualquer penetração. Durante uma sessão ela foi regredida a uma cena de infância desta vida em que lhe introduziram uma sonda na uretra em um hospital. Este procedimento em si foi extremamente traumático, mas durante o re-viver emergiu uma imagem mais horrível e dolorosa ainda quando ela disse: - Está queimando! - Ela se viu como uma mulher que engravidou fora do casamento, em uma aldeia medieval; ela foi castigada cruelmente pela inserção de um ferro em brasa para cauterizar seu útero. Quando estas e outras visões e sensações semelhantes de trauma físico emergem na regressão, no psicodrama ou em trabalhos corporais, eles podem ser resolvidos pela terapia de vidas passadas e liberados energicamente do corpo com notável remissão da dor e de outros sintomas físicos crônicos.

Ao observador inexperiente, isso pode parecer aflitivo, se não perigoso. Até mesmo terapeutas treinados (mais freqüentemente aqueles que usam técnicas freudianas, cognitivas, ou puramente verbais) me procuram após uma demonstração particularmente violenta da técnica de vidas passadas e me advertem dos perigos de provocar um colapso psicótico. Porém, para muitos terapeutas que praticam a terapia de vidas passadas, as fortes liberações físicas assim como emocionais, são lugar comum em nosso trabalho, em muitos casos são parte essencial dele. Cada vez mais terapeutas estão descobrindo que vários tipos de problemas de comportamento e complexos têm camadas subjacentes de traumas de vidas passadas, que são claramente físicas como também emocionais. Como resultado, nos vemos naturalmente usando métodos catárticos para libertar o trauma antigo. Visto de uma perspectiva histórica, esse tipo de ênfase no reviver eventos traumáticos e tratá-los com métodos de ab-reação ou catarse, marca um retorno às mesmas abordagens que Freud abandonou, há noventa anos atrás, a favor de sua psicologia posterior, a do ego e de seus mecanismos de defesa.

Como Stanislav Grof observou em sua visão geral da história da psicoterapia em 'Além do Cérebro' (1985), muitas das terapias mais recentes, Gestalt, Renascimento, Terapia com LSD, por exemplo, atualmente enfatizam o componente experiencial em reação à ênfase puramente cognitiva e interpretativa de grande parte da psicoterapia neofreudiana. Em outras palavras, do ponto de vista de Grof, com o qual estou totalmente de acordo, grande parte das terapias pós-freudianas, e até mesmo junguiana, sofreram um desvio intelectual ineficaz na evolução de métodos práticos da psicoterapia.

Eu levanto a questão dessas estratégias terapêuticas fundamentalmente diferentes (podemos chamá-las de catártica versus cognitiva) não por razões polêmicas, mas porque elas afetam radicalmente como procedemos em relação à terapia em geral e à terapia de vidas passadas em particular. Uma consequência óbvia dessas visões discrepantes é que quando objetivamos a compreensão cognitiva tendemos a negligenciar o corpo. Em contraste, quando como terapeutas enfatizamos a catarse, temos inevitavelmente que permanecer focados no corpo, pelo simples motivo de que é no corpo que a violência física e emocional são mais vividamente experienciadas. Recentemente, isso foi apontado pelo inovador trabalho com terapia de trauma pelo grupo de pesquisadores psiquiátricos de Harvard, encabeçado por Bessel van der Kolk e Judith Herman. Eles enfatizam que é o sistema límbico do cérebro e as vias sensorio-motoras que são responsáveis pelo armazenamento das recordações traumáticas e não as regiões verbais do córtex, como ocorre na memória normal. Uma publicação fundamental de van der Kolk tem o título de "O Corpo Mantém a Contagem" (van der Kolk, 1996). As implicações para terapia de trauma dizem claramente que a lembrança e a liberação efetivas de resíduos traumáticos tem que envolver o corpo.

## O Corpo como Sujeito da Experiência

Do ponto de vista da terapia catártica ou experiencial o corpo em si se torna o que chamarei de um sujeito experienciador, por falta de termo mais apropriado, ou mais estritamente, de uma multiplicidade de sujeitos experienciadores. Minha cabeça pode pensar isso, meu coração pode sentir aquilo, minhas entranhas podem sentir outra coisa, e daí por diante. Cada parte do corpo tem algo a dizer ou expressar. Foi isto que Fritz Pearls, inspirado por Wilhelm Reich e pelo psicodrama de J. L. Moreno, viu de forma tão clara: que há toda sorte de conversas, monólogos e diálogos inacabados em atividade nas diversas e, muitas vezes, opostas partes ou segmentos de nossos corpos. Os complexos, mudando para a terminologia junguiana, falam em e através de nossos corpos, se estivermos preparados para escutá-los; nós somos a corporificação da totalidade de nossos complexos.

Devemos em particular a Wilhelm Reich por ter lutado de forma prática com o problema mais disseminado entre os homens e mulheres ocidentais, ocidentalizados e "civilizados", isso é a cisão Cartesiana entre cabeça e corpo, mente e matéria, espírito e natureza. Exatamente na época em que Freud se afastava das implicações fisiológicas de sua teoria da repressão sexual e do represamento da libido, Reich estava explorando a questão das estruturas rígidas de caráter e de como elas eram expressas pelo corpo. Reich cunhou o termo couraça de caráter para descrever aqueles padrões rígidos de tensões musculares inconscientes encontrados na cabeça, mandíbula, nuca, ombros, tórax, diafragma, pelve, pernas, braços, mãos e pés (Reich, 1949, Dychtwald, 1977). Ele nos mostrou que essas estruturas rígidas não resultavam de estresse físico ou traumático, mas que eram expressões de traumas psíquicos, emoções profundamente reprimidas, e uma inconsciente negação básica da vida. Toda a libido que deveria estar fluindo para fora do organismo e para a vida, não importa o quão conflituoso isso possa ser, permanece presa sob a musculatura. Isso por sua vez deprime a função autonômica, afeta o funcionamento orgânico negativamente, e geralmente distorce toda a postura do esqueleto (Reich, 1949, Alexander, 1971). Para citar alguns exemplos: se uma criança vive com medo de ser espancado por um pai/mãe brutal, ele aprende a se contrair e a elevar os ombros para proteger a cabeça. Se não houver libertação desse medo, a couraça dos ombros defensivos nunca relaxa, correspondentemente, tampouco relaxam seu estômago "nervoso" ou sua respiração superficial apreensiva. Após a criança adaptar-se a estar permanentemente "em alerta", o medo fica preso em seu organismo, na forma de ombros cronicamente elevados, coluna curva e, peito e estômago contraídos. Com o passar dos anos, esse tipo de padrão defensivo pode degenerar ainda mais, se tornando num tipo característico de postura fixa (Kurtz 1976).

Ou suponhamos que uma menina tenha sido sujeitada a abuso sexual regular pelo pai. Nesse caso, são os genitais dela que estarão contraídos, sua pelve presa numa postura congelada, e suas pernas mantidas rígidas por um misto de medo e raiva. Além disso, pode haver repulsa presa em seu estômago e respiração superficial. Mais tarde ele pode sofrer de infecções no trato urogenital, resposta sexual profundamente inibida e dificuldades ginecológicas, todos resultantes da couraça psíquica, profundamente enraizada, que se tornou crônica.

Estes exemplos são típicos da forma em que Reich (1949) e seus seguidores contemporâneos (principalmente Keleman 1975, Kurtz 1976, Lowen 1977, Boadella 1985, Pierrakos 1987) seguiram a rota psicanalítica tradicional de procurar pela origem causal das queixas orgânicas posteriores e couraça de caráter nas deformações físicas e traumas da infância. No mundo moderno não há falta de negligência, brutalidade ou abuso sexual perpetrados pelos pais. Assim, na maior parte das vezes, não é necessário que os terapeutas continuem buscando a causa e a liberação dos sintomas incorporados que descrevemos. Mas como números crescentes de terapeutas estão descobrindo, há todo tipo de queixas neuróticas, de natureza tanto física como emocional, que simplesmente se recusam a uma resolução através da exploração das histórias de infância, não importando até o quão cedo na vida investiguemos. Agora está sendo admitido que muitas crianças já nascem obviamente medrosas, deprimidas, enraivecidas, retraídas, incapazes de comer (i.e. morrendo de fome), dessensibilizadas, etc. É justamente em tais casos que a exploração de vidas passadas está provando ser particularmente eficaz, agora que estamos livres para fazer as perguntas que o freudianismo e a doutrina da tabula rasa do desenvolvimento proscreveram por tanto tempo.

## Resíduos Físicos de Vidas Passadas

Permitam-me a referência a um caso mencionado em meu livro, 'As Várias Vidas da Alma' (Woolger 1987). Uma mulher jovem a quem chamarei de Heather, sofria desde a adolescência de colite ulcerativa. Obviamente que todos os tipos de terapias dietéticas haviam sido tentados, e mais recentemente a psicoterapia. Seu psicoterapeuta, que a referiu a mim, admitiu que era incapaz de encontrar qualquer causa de ansiedade que explicasse as úlceras na vida atual de Heather, apesar dos vários meses de tentativa. Assim, concordamos em tentar uma sessão de vidas-passadas.

A história que emergiu imediatamente nos levou à Holanda durante a 2ª Guerra Mundial, na época da invasão nazista. Heather viu-se como uma menina de oito anos de idade, em uma família judia, morando no bairro judeu de uma pequena cidade holandesa. Na primeira cena que emergiu ela estava alegremente ajudando a mãe a fazer pão quando o som de explosões lhes chegou aos ouvidos. Os Nazistas estavam constantemente explodindo e incendiando as casas para forçar os habitantes a saírem às ruas. A mãe, em pânico, empurra as crianças para a rua, mandando que corressem. A rua está cheia de pessoas da cidade correndo em todas as direções. Há carros e jipes de guerra seguindo-os e o som de artilharia. A menininha corre para uma ruela, pensando que seria mais seguro, e por um tempo observa, por trás de um muro, vendo alguns vizinhos e amigos sendo mortos, mas em sua maioria eram agrupados pelos nazistas. Fugindo para mais longe da fumaça e das explosões, ela vira uma esquina e dá de frente com um carro comandado por soldados. Eles a pegam e jogam na parte de trás do carro onde já há outros cativos.

Em pouco tempo, ela e os outros são tirados do carro e postos em fila à frente de trincheiras que foram cavadas para servir de sepulturas em massa. De pé, assistindo filas de pessoas serem metralhadas enquanto aguarda sua vez, ela dia que seu estômago faz nós de terror. Chega sua vez e ela cai para trás, com o impacto das balas, sobre uma pilha de vítimas mortas e outras morrendo. Ela não morre imediatamente; outros corpos caem por cima dela e ela finalmente morre por sufocamento e perda de sangue. Seu estômago fica cheio de nós de terror durante o acontecimento apavorante.

Minha abordagem durante a sessão foi a de direcioná-la a respirar profundamente e a liberar o máximo possível de medo e angústia. Recebendo essa permissão, ela entrou em convulsão de choro, gritos e lamentações. Como a jovem judia, ela morreria, pelo que parecia, impossibilitada de expressar o terrível choque de perder seus pais, de assistir à chacina em massa, e de encarar sua própria morte prematura. Frases como "Nunca mais vou vê-los", "Me ajude", "Não consigo sair daqui", "É tarde demais", vieram à tona espontaneamente, e seu corpo fez convulsões violentas e tentativas de vomitar.

Quando tudo terminou, Heather estava exausta e sem energia, porém já não sentia o peso do medo que sempre estivera com ela e o qual agora compreendia. A condição do seu estômago melhorou radicalmente após esta e algumas sessões de manutenção que se seguiram.

Em mitos dos casos, quando desviamos o foco de supostos traumas de infância na vida atual e damos permissão ao inconsciente profundo para se expressar, descobrimos que o sintoma apresentado parece ser derivado de uma memória de vida passada. Não houvera qualquer acontecimento na experiência de vida atual de Heather remotamente grave o suficiente para induzir sintomas de medo tão pesados que somatizassem úlceras; na realidade, sua queixa era muito desproporcional ao curso relativamente tranquilo de sua vida atual. Contudo, a vida passada da menina judia veio à tona imediatamente e encontramos imagens traumáticas que estavam em concordância com seus sintomas. No caso de Heather, assim como em vários outros, fui levado a concluir que o medo inconsciente, que se manifestava em seu estômago na forma de úlceras, não era um resíduo dessa vida, mas de outra.

Parece que cada parte do corpo, de algumas pessoas, revela acidentes ou feridas antigas. Mas os traumas de vidas passadas sempre têm uma relação específica e não geral com o problema físico atual. Nem todas as enxaquecas têm origem em golpes na cabeça, nem todos os problemas de garganta derivam de estrangulamentos. Uma dor de garganta semelhante em várias pessoas pode encerrar em si histórias bem distintas: em uma pessoa pode vir de uma morte por decapitação, em outra uma morte por asfixia, enquanto ainda outra pessoa pode se lembrar de ter sido enforcada. Em diferentes pessoas uma dor no peito ou dores na região do coração trará traços de memórias de vários tipos de apunhaladas, tiros, lanças, flechas, estilhaço, etc. Braços e pernas doloridas

lembram-se de terem sido quebradas em acidentes de guerra, esmagadas por árvores que caíram, despedaçadas por tortura, crucificação ou pau de arara, ou então de ter sido rasgadas por animais selvagens. Uma região abdominal fraca ou sensível pode se lembrar de cortes, talhos e estripação, ou então de fome ou envenenamento. Pés e mãos sensíveis foram submetidos, em vidas passadas, a toda sorte de acidentes e mutilações, para não falar de haver infligido atos horríveis a outras pessoas.

Como isso pode ser verdade? Pode perguntar o cético que não conhece a regressão a vidas-passadas. Como podem traços de memórias e reações somáticas serem ocasionadas por experiências vivenciadas por um outro corpo totalmente diferente?

### **Os Problemas de Transmissão Não-Física**

Algumas teorias têm tentado responder à pergunta, às vezes chamada de “o problema da memória extra-cerebral”, recorrendo à herança genética. Entretanto, minha descoberta é a de que em centenas de casos envolvendo vidas passadas, pode-se contar na mão aqueles em que um determinado problema possa ter sido passado geneticamente. A grande maioria das histórias que gravei não tem explicação genética, ou seja, não seria possível a transmissão genética. Na maioria, as discrepâncias e descontinuidades culturais são muito extremas.

Em um outro texto (Woolger, 1987), propus que falamos de conteúdos psíquicos herdados como sendo “complexos de vidas passadas”, uma extensão da descrição de complexo feita por Jung (Jung, 1934), já que agora está muito claro que as impressões psíquicas, emocionais e físicas ocorridas em uma vida são de alguma forma transmitidas a vidas futuras.

Contudo, não importando como nomeemos, como exatamente são transmitidos os complexos de vidas passadas? Existe algum veículo ou substrato psíquico para essa transmissão de uma vida a outra, de um corpo a outro? A teoria do próprio Jung, do inconsciente coletivo, que é um repositório dos resíduos de toda a história humana, pareceria uma proposta atraente, porém, nessa formulação, seus conteúdos, os arquétipos, não têm memórias pessoais, apenas formas impessoais.

Acredito que aqui, mais uma vez, precisamos nos voltar ao oriente na busca de idéias mais compatíveis com nossos dados, a teorias enraizadas em culturas que sempre estiveram abertas à idéia de transmigração, diferentemente do ocidente com seus dogmas e perseguições religiosas. O ensinamento iogue, de fato, oferece conceitos altamente sofisticados, tanto sobre um substrato psíquico universal denominado akasha, que grava impressões de todos os eventos mentais e físicos, quanto sobre um veículo, o corpo sutil, que transmite resíduos psíquicos individuais.

Está além do escopo deste artigo adentrar na doutrina tradicional do akasha (traduzido como ‘espaço’ ou ‘éter’ cósmico ou psíquico), uma doutrina que vai para bem além da imagem dos “registros akáshicos” popularizados por Edgar Cayce e a Teosofia. É suficiente dizer que se nós no ocidente realmente o compreendêssemos, o conceito de akasha poderia alterar radicalmente as idéias fixas sobre matéria, transformação e cura que apenas recentemente estão sendo desafiadas no ocidente. Mais útil, da perspectiva da prática da terapia de vidas passadas, é o conceito de corpo sutil. Segue abaixo um resumo do assunto, feito por uma autoridade em religião Indiana, Heinrich Zimmer:

Dentro do corpo denso, que sofre dissolução após a morte, cada ser vivo possui um corpo sutil interno, que é formado das faculdades sensoriais vitais, respiração e órgãos internos. Este é o corpo que continua e continua, de nascimento a nascimento, como base do veículo da personalidade reencarnada. Ele sai do abrigo do corpo denso na hora da morte e então determina a natureza da nova existência; pois dentro dele ficam os traços dos movimentos das vontades do passado, todas as propensões e tendências, a herança de hábitos e inclinações, toda a prontidão peculiar a reagir dessa ou daquela maneira, ou a de não reagir. (Zimmer, 1951: 324)

## O Corpo Sutil na Teoria e na Prática

A investigação científica dos campos de energia em volta do corpo humano tem, até agora, sido muito limitada no ocidente. Como a parapsicologia ainda é desacreditada pela psicologia acadêmica (a American Psychological Association tem consistentemente rejeitado a formação de uma Escola de Parapsicologia, por exemplo) ainda não temos base de apoio. Contudo, Krippner e Rubin fizeram relatórios sobre a pesquisa russa do fenômeno Kirlian, de descargas de energia em volta de plantas, animais e humanos, em seu livro *Galaxies of Life* (1973). Essas emanações de energia, difíceis de não se descrever como auras, podem ser registradas por um processo semelhante ao da fotografia.

Nessa coleção de ensaios, Moss e Johnson relatam sobre a pouco conhecida porém revolucionária teoria do 'bioplasma', caracterizada pelo pesquisador soviético V.M. Inyushin como 'o quinto estado da matéria'. (3) Segue seu resumo sobre essas descobertas:

V.M. Inyushin ... optou pelo termo 'corpo de bioplasma' para descrever as emanações e estruturas internas dos objetos fotografados, citando autoridades em bioenergética e bioeletrônica como Szent-Gyorgy e Presman. Conversando com Inyushin, Moss aprendeu que ele concebe o 'corpo bioplasmático' como semelhante, se não idêntico à 'aura' ou 'corpo astral' conforme é definido na literatura iogue. (Krippner e Rubin, 1973).

Infelizmente, o termo russo é obviamente uma metáfora física, derivado de 'plasma', o que tende a torná-lo em uma redução do campo psíquico ao físico. Isso se encaixa bem à filosofia russa de materialismo dialético, mas é um tanto ou quanto desajeitado para aqueles que pensam diferentemente. Por outro lado, nós mesmos no ocidente estamos presos em nossos dualismos corpo/mente e natureza/espírito, gerados pela teologia cristã e a tradição filosófica predominante após Descartes. G.R.S. Mead pesquisou alternativas tais como 'alma' e 'espírito' em seu valioso livro *A Doutrina do Corpo Sutil na Tradição Ocidental* (1919), mas ele não faz qualquer tentativa de abranger a psicologia moderna.

Um grande problema de termos como 'bioplasma' e outros termos ainda mais gerais como 'campo de energia', no que tange à psicologia, é que eles não definem a interface crucial entre 'energia' e padrões de pensamento e sentimentos específicos. É possível que a teoria de Reich sobre o 'orgone' seja a única tentativa ocidental de fazer isso. Enfatizando a idéia de que energia emocional reprimida também é energia orgone ou vital reprimida, ele pôde demonstrar como padrões neuróticos fixados levam à degeneração de sistemas orgânicos. Alguns seguidores de Reich que tentaram estender sua perspectiva radical, como Inyushin, ficaram impressionados por sua semelhança à ioga e fenômenos de corpo sutil tais como 'auras' perceptíveis. O método de John Pierrakos, *'Core Energetics'* (1987), trabalha com o campo áurico na psicoterapia, assim como o sistema de cura denominado 'radiônica' de David Tansley (1977). O trabalho mais recente de Bárbara Brennan (1988), com cura do corpo sutil, também merece menção. Estes três pesquisadores usam conceitos iogues sobre os chakras e as camadas sutis de energia em volta do corpo. Brennan admite 'ver' vidas passadas na aura através da clarividência.

O uso feito por Tansley da versão de Alice Bailey sobre a teoria iogue do corpo sutil (1953) me parece especialmente valorosa, principalmente por definir de maneira muito clara três níveis distintos da energia sutil e demonstrar como eles se interpenetram. Bailey utilizou os termos iogues para esses corpos sutis, mas de maneira não muito abordável. Em resumo e em ordem descendente, contendo um ao outro como ovos russos, eles são:

**1. O Corpo Mental:** esse amplo campo de energia é o mais sutil dos três e, é o repositório de todos os fortes conteúdos mentais ou pensamentos fixos. Esses pensamentos podem ser conscientes ou inconscientes e podem influenciar radicalmente os padrões gerais da vida ou da auto-imagem de um indivíduo (i.e. "Eu nunca vou conseguir"; "Não confie nos outros"; etc.) Tais pensamentos podem ser os resíduos de experiências negativas de vidas passadas. Eles não necessariamente afetam os corpos inferiores, mas se o fizerem, sua influência é extremamente forte.

**2. O Corpo Emocional (às vezes denominado o corpo astral):** esse campo de energia se adere bem próximo ao corpo físico, num raio de aproximadamente um metro e, é o repositório dos resíduos dos sentimentos relativos a acontecimentos passados, incluindo, como o corpo mental, aqueles de vidas passadas. Tais sentimentos podem ser tristeza, raiva, desilusão, apatia, etc. Esse nível de energia pode ser fortemente afetado por pensamentos negativos provenientes do corpo

mental. A nível físico, ele é mais denso que o corpo mental. Quando seus conteúdos de sentimentos ficam muito carregados e não são liberados, ele afetará, negativamente, o corpo inferior de energia etérica.

**3. O Corpo Etérico:** poderia ser denominado “o campo de memória física” porque nele residem todos os traços de memórias dolorosas sutis de traumas físicos, sejam lesões, fraturas, tumores, amputações, ferimentos ou doenças – traços estes que Patanjali, nos Ioga Sutras, chama de klesas ou ‘sofrimentos’ carregados pelo corpo sutil. O fenômeno do ‘membro fantasma’ sentido por várias pessoas que sofreram amputação é um exemplo conhecido de como uma memória residual de trauma pode ficar depositada no corpo etérico.

O corpo etérico é exatamente equivalente ao ‘corpo bioplasmático’ de Inyushin (não o corpo astral, conforme foi erroneamente colocado por Moss e Johnson) e aos sistemas de energia chi na Tradicional Medicina Chinesa e ao prana na Ioga. Também é próximo à energia orgone de Reich. O corpo ou campo de energia etérica é o mais denso dos três corpos sutis e pode ser percebido fisicamente por várias pessoas como calor que emana de várias partes do corpo. Ele irradia aproximadamente 5 centímetros para fora do corpo físico e é nesse campo que atuam a acupuntura, o shiatsu, o toque terapêutico e a cura pelas mãos.

Este campo pode ser afetado eletroliticamente pela água fria, banhos minerais, luz do sol e determinados filtros coloridos. Nele encontram-se vários dos resíduos de traumas físicos tais como acidentes e cirurgias, assim como traumas de vidas passadas. Sentimentos reprimidos do corpo emocional se alojam no nível etérico ocasionando problemas orgânicos.

### Os Traços de Memórias nos Três corpos Sutis

O importante princípio que pode ser compilado dessa condensada descrição é o de que há uma ordem descendente de influência, do mais elevado ao inferior, entre estes três corpos sutis. No caso de Heather, que vimos anteriormente, pode-se discernir o seguinte padrão:

**1. O pensamento inconsciente: “Estou em perigo” (nível mental)** faz com que Heather sintase perpetuamente ansiosa (nível emocional);

**2. A ansiedade perpétua de Heather (nível emocional)** cria tensão constante em sua região abdominal (nível etérico);

**3. A tensão constante no abdômen de Heather (nível etérico)** afeta o sistema gastrointestinal produzindo úlceras (nível físico).

Como a causa sutil desses sintomas é descendente, podemos dizer que em geral é verdadeiro (embora encontremos algumas variações) que a cura segue a direção oposta, um movimento para cima, desde o etérico até o mental. Assim, por exemplo, no caso de alguém com um trauma de vida passada associado às pernas, podemos observar o seguinte padrão:

**a.** Massagem ou manipulação física libera a energia etérica (experienciada como calor, formigamento, etc.) nas pernas;

**b.** O fluxo de energia etérica traz à tona sentimentos incoerentes de medo;

**c.** Os sentimentos de medo levam a imagens de ter sido perseguida quando criança, e então de ter sido caçada em uma história de vida passada, e finalmente o pensamento “Eu tenho que fugir”. Pode ajudar a conceber como os três níveis de energia de corpos sutis se inter-relacionam se usarmos a analogia dos diferentes estados da água ou H<sub>2</sub>O. Quando está congelada, a água é densa, sólida e de difícil manipulação a não ser que a quebre ou cortemos. Quando a água está fluida, pode ser facilmente movimentada, mas ainda é substancial e ainda pode penetrar e erodir. Quando a água está evaporada, como uma nuvem ou vapor, está em seu estado mais leve, mais sutil e mais penetrante.

Por analogia com a água, então, os conteúdos psíquicos do corpo sutil que são mais difíceis de se trabalhar são aqueles que se encontram “congelados” no corpo físico, na forma de padrões de postura, fraqueza de órgãos e doenças. Essas condições podem ser mais facilmente influenciadas quando estão mais “fluidas”, ou seja, quando são experienciadas como sentimentos e emoções que podem ser ‘desrepresadas’. De forma mais sutil ainda, pode ser possível perceber pensamentos penetrantes por baixo desses sentimentos que, uma vez identificados, podem então evaporar completamente. Assim, o trabalho corporal pode ser imaginado como uma maneira de “derreter” resíduos de conflitos psíquicos da vida atual, ou de uma vida passada, que se tornaram rígidos ou fixados no todo do ser psicossomático do indivíduo.

Morris Netherton (1978) foi o primeiro psicoterapeuta a documentar uma série de casos em que traumas de vidas passadas estavam por trás de várias doenças crônicas tais como úlceras, enxaquecas, epilepsia e outras. Antes disso, Alice Bailey, em *Cura Esotérica* (1953), havia esboçado os princípios que governam a herança kármica de doenças graves tais como câncer e cardiopatias, mas ela não ofereceu qualquer sugestão para terapia. Enquanto isso, Stanislav Grof vem enfatizando, a partir de suas descobertas durante terapias experiências e com LSD (Grof, 1985), que todos nós carregamos fortes impressões inconscientes em locais onde sofremos um acidente ou trauma físico na vida atual.

Pareceria então que todas as cirurgias, doenças, membros fraturados, privações ou pequenos machucados deixam algum grau de resíduo no corpo etérico. Fisicamente, estes podem ser percebidos como pontos ‘frios’, ou de energia bloqueada nos meridianos (canais de energia da medicina chinesa), ou então como chakras (termo iogue para os centros de energia sutil) em mau funcionamento. Mas ao mesmo tempo, como esses campos de energia são multidimensionais ou holonômicos (5), freqüentemente também haverá a presença de impressões de traumas de vidas passadas, em geral diretamente coextensivos com a mesma região do corpo. Utilizando um trabalho de respiração profunda para ajudar uma cliente a liberar o trauma enterrado na região de seu útero proveniente de uma histerectomia recente, repentinamente nos encontramos em um sacrifício primitivo de vida passada em que sua barriga estava sendo cortada. Semelhante história foi a de um jovem que sofrera várias cirurgias complicadas no joelho após um acidente de esqui. Encontramos nada menos do que três traumas de vidas passadas envolvendo um joelho quebrado de alguma forma. Em duas ocasiões ele perdera a perna abaixo daquele mesmo joelho em batalha. Mais uma vez, o princípio permanece de que as impressões no corpo sutil no nível etérico ou bioplasmático têm camadas ou determinações múltiplas.

Parece claro que determinadas regiões do corpo são inerentemente fracas e propensas a acidentes, doenças ou disfunção devido a essas antigas impressões no corpo etérico. Uma prática útil, na entrevista inicial da psicoterapia, perguntar sobre doenças recorrentes, partes do corpo lesadas, medos ou fraquezas típicas, internações hospitalares etc. Em geral, dores de cabeça, dores nas costas, bexiga fraca, hipoglicemia, indigestão, problemas de vista etc. são importantes sinais de cicatrizes etéricas, ou bioplasmáticas, e conseqüentemente dos resíduos de traumas de vidas passadas naquela região do corpo (Dethlefsen, 1990).

Quando um complexo de vida passada, alojado no corpo etérico, ou bioplasmático, é primariamente um resíduo de trauma físico, em geral é suficiente reexperienciar o trauma. Em outros casos, algum tipo de reequilíbrio etérico, massagem terapêutica, toque terapêutico, acupuntura ou reflexologia podem ser complementos muito eficazes ao tratamento. Em um caso descrito em meu livro *‘As Várias Vidas da Alma’* (Woolger, 1986), uma mulher que sofria de lúpus e dor semelhante à artrite em suas articulações vivenciou uma dramática liberação catártica da dor ao reviver ter sido desmembrada durante uma explosão de bomba no que parecia ser uma vida passada. Na re-encenação da vida passada, o choque do bombardeio havia claramente feito com que a vítima saísse de seu corpo. Quando a personalidade secundária, a da vida passada, um anarquista russo, pôde ver seu corpo mutilado no chão, ele também pode, embora agonizante, recapitular a dor fantasma. Mas como resultado desse intenso psicodrama, a mulher vivenciou uma enorme liberação do trauma de morte congelado e do pensamento negativo na hora da morte “Nunca mais vou usar meus braços e pernas!”

Essa re-encenação dramática, da dissociação pós-traumática do corpo mutilado e moribundo da ‘vida passada’, com efeito curou o corpo sutil, re-associando a consciência ao corpo – embora de forma dolorosa. Em nosso trabalho com trauma grave, tanto de vida atual como de vida passada, descobrimos que os sintomas de choques pós-traumáticos invariavelmente levam à saída do corpo

de alguma forma. Isso inevitavelmente significa que os componentes físicos e emocionais do trauma permanecem congelados e inconscientes no campo energético do corpo sutil. E para todos os efeitos, todos os resíduos permanecem fixados na imaginação no momento do acidente ou catástrofe. Como num pesadelo em que o sonhador acorda pouco antes do golpe mortal, a consciência do ego escapa o momento crucial mas o medo não-resolvido fica se repetindo como uma agulha presa em uma ranhura de um disco fonógrafo antigo. (Nos Ioga Sutras de Patanjali está escrito que as impressões cármicas no corpo sutil são como 'buracos' ou 'ranhuras'. [Woods, 1927]). Encenar um trauma completo de vida atual ou trauma de morte de vida passada, de tal forma que a re-encenação estimule a liberação total do horror, tremores, pânico, gritos e lágrimas, pode limpar completamente sintomas pós-traumáticos bastante graves em poucas sessões. Nesse aspecto, a terapia 'de vidas passadas' é bastante semelhante às terapias de 'neurose de guerra' desenvolvidas após as guerras do século 20.

Nem todas as impressões etéricas ou bioplasmáticas fixadas no corpo desaparecem tão rápido quanto no exemplo da mulher que carregava resíduos de um trauma de desmembramento. Alguns traumas podem representar o acúmulo de várias catástrofes de vidas passadas, que encerram um significado cármico maior e que podem requisitar muito tempo de terapia e também de meditação para serem liberados. Em seu leito de morte, devido à tuberculose, D. H. Lawrence reconheceu em sua doença a necessidade de "um profundo arrependimento, a conscientização do erro da vida". Da perspectiva maior do carma, ou seja, dos nossos padrões de destino herdados espiritualmente, às vezes pode parecer que a alma escolheu que fossemos aleijados, deformados ou sujeitos a uma doença irreversível devido ao que nós infligimos a outros no passado. Aqui, nossas impressões etéricas são formas de penitência cármica e têm um significado simbólico ou espiritual. Em casos como o que vem a seguir, precisamos ter clareza de que não é o ego da personalidade que 'escolhe' mas sim um 'eu superior' ou transcendente – "não a minha, mas que a Vossa vontade seja feita" (Jung propôs o termo 'Self' para essa função, considerando-o como o centro da alma. [Jung, 1969; também Bailey, 1953]).

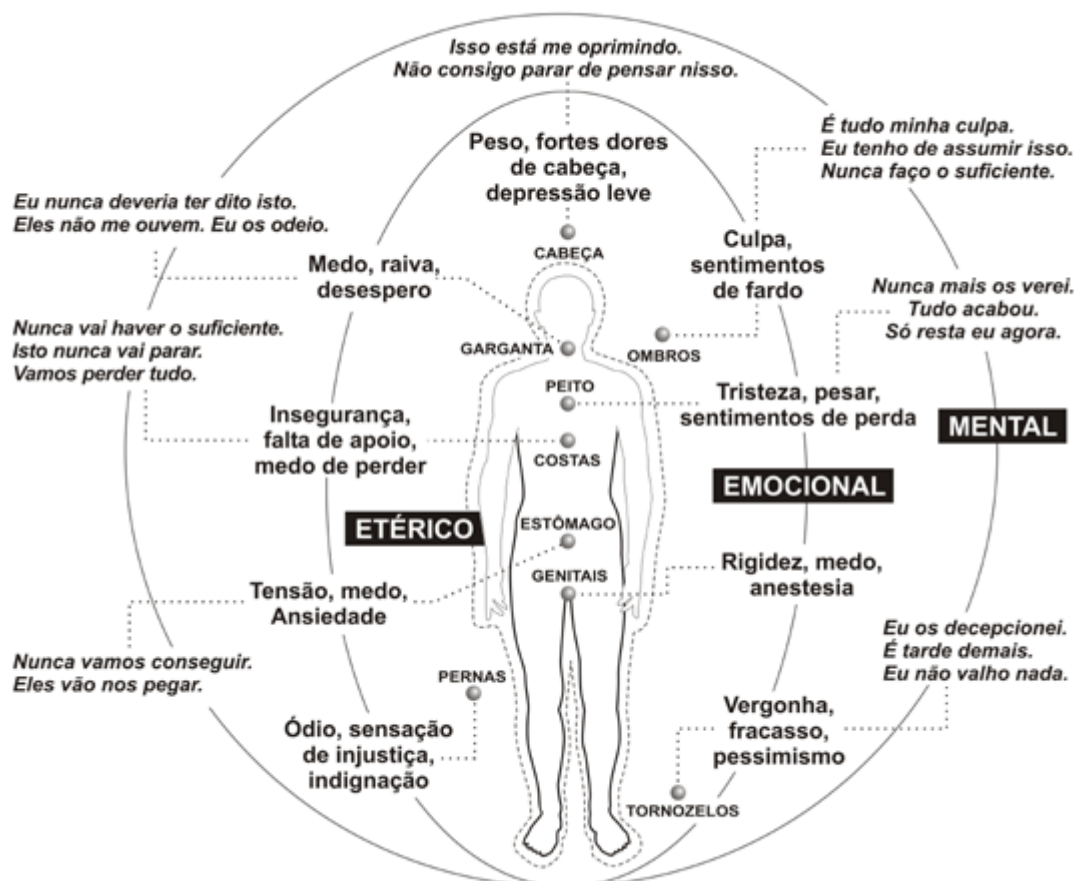
Outra paciente que sofria de artrite em seus braços e pernas, viu uma vida passada na qual ela fora um comandante romano que cruelmente crucifixara vilarejos inteiros de gauleses rebeldes, mas que morrera com remorso e aparentemente integrando ao seu próprio corpo sutil as impressões das dores de suas vítimas. Terapia corporal e psicodrama não foram eficazes antes de um profundo remorso ter sido expressado. No final, um apelo com preces por perdão pareceu invocar forças espirituais para mobiliar a cura da paciente. Entretanto, vários clientes, apesar dos vários tipos de catarse física e emocional, não conseguem se liberar de suas dores. Especulo que seja como se, lá no fundo, eles sintam que merecem sofrer; que sua dor é um tipo de punição cármica vagamente compreendida. Aqui estamos no limiar de questões filosóficas sobre o significado do sofrimento e do mal, para os quais não há respostas simples.

Mas quando estamos prontos para nos libertar de dores antigas, e do que podem ser punições antigas auto-infligidas, o corpo etérico ou bioplasmático pode começar a se limpar num curto ou longo período de tempo, dependendo de vários fatores individuais. Frequentemente, quando uma história crucial é liberada do corpo etérico o bioplasmático, ocorrem extraordinárias descargas de energia sutil, na forma de tremores, vômito, formigamento, surtos de calor e frio, vibração e, até mesmo a liberação de odores corporais estranhos. Tais movimentos de energia, denominados kriyas na ioga e 'descarga' no trabalho Reichiano, são pouco compreendidos pela ciência ocidental mas são todos parte do reequilíbrio do sistema de energia sutil no nível etérico.

Bem mais complexos, e portanto mais difíceis de se trabalhar, são os casos em que os resíduos de vidas passadas no corpo emocional penetram e deformam o sistema etérico ou o bioplasma, e com ele, o corpo físico. Há clientes que somatizam seus problemas emocionais, como se os carregassem em diferentes partes do corpo.

A Figura 1 é uma representação criada pela composição de vários casos típicos. Ela mostra como os sistemas etérico/bioplasmático e físico podem ser afetados por complexos de vidas passadas quando estes se manifestam no corpo emocional como sentimentos ou pensamentos com profunda carga emocional. Os pensamentos inconscientes que se cristalizam nas histórias de vidas passadas na forma de complexos estão demonstrados do lado de fora do círculo, já que pertencem ao corpo mental mais sutil. (Talvez devesse ser enfatizado que nenhum desses complexos pertence especificamente a uma determinada parte do corpo; um pensamento depressivo tanto pode ficar preso às costas quanto à cabeça.)

Figura 1



Usando alguns dos exemplos da ilustração na Figura 1:

Uma pessoa pode ter recorrentes enxaquecas combinadas, quando entrevistada com cuidado, a sentimentos gerais de 'peso', especificamente na região da cabeça. A exploração desses sentimentos pode revelar uma metáfora ou imagem predominante de 'peso', que, quando exagerado, pode produzir o pensamento: "Esse peso me põe para baixo, está sempre me oprimindo." Tal pensamento pode facilmente provar ser o ponto de entrada ou ponte somática para uma história de vida passada carregada de culpa, tal como "Eu fugi do massacre e nunca mais voltei. Eu deveria ter ajudado meus irmãos, minha família. Não consigo parar de pensar nisso. Está sempre presente, me oprimindo."

Outra pessoa pode ter tendões extremamente tensos em suas pernas, em conjunto a rigidez nas articulações e dificuldade de caminhar. Quando explorada, a rigidez pode revelar tensão e raiva contidas nas pernas. Um simples exercício de bioenergética (Lowen, 1975), ou ma oportunidade de chutar livremente em um psicodrama, pode revelar imagens de ser arrastada para ser jogada em um calabouço, assim como pensamentos desesperados: "Como se atrevem a fazer isso comigo! Vocês não têm o direito. Me soltem." Aqui, a raiva contra algum encarceramento injusto ainda está presa nas pernas.

Ainda outra pessoa pode experimentar extrema rigidez nos tornozelos, combinada a memórias de ter quebrado os tornozelos em diferentes ocasiões na vida atual. Mas quando pesquisado mais profundamente, pode revelar pensamentos sombrios de fracasso, ou de não ter se esforçado o suficiente, ou de vergonha, de alguma forma associados aos acidentes e à região dos tornozelos em geral. Seguindo esses pensamentos enquanto com o foco nos tornozelos, podemos encontrar uma ponte somática, por exemplo, a um jovem e inexperiente guerreiro que morreu ainda jovem durante uma batalha, tendo sido indignamente perfurado nos tornozelos.

Quando mais exemplos forem reconstruídos através da composição da ilustração, notarão que os diferentes sentimentos, retratados como pertencentes a partes específicas do corpo, não são, de forma alguma, fixos. O jovem guerreiro que acabo de mencionar, poderia ter morrido por golpes na

cabeça e no peito, sem que os tornozelos tivessem sido afetados; nesse caso, seus sentimentos de tristeza e fracasso estariam alojados nessas outras regiões do corpo. Toda história corporal, assim como toda ferida, é muito específica e individual, e deve ser tratada como tal. Ainda, como as áreas afetadas do corpo etérico ou bioplasmático são de determinação múltipla no nível de vidas passadas, pode haver várias histórias, cada qual com diferentes matizes de emoções e outras reações pós-traumáticas para serem liberadas. Além disso, pode haver interfaces com acidentes ou doenças da infância da vida atual, todos aparentemente girando em torno de determinados sentimentos nucleares que caracterizam a questão como sendo um complexo de vida passada. (Veja mais em Woolger, 1987.)

### **Limpendo os Corpos Sutis das Vidas Atual e Passadas**

Anteriormente notamos como os três corpos sutis, ou campos energéticos, se afetam mutuamente. Segundo essa perspectiva é muito simples de observarmos como um pensamento (corpo mental) pode influenciar sentimentos (campo emocional). “Eu sou um fracasso” pode facilmente gerar algum grau de depressão em urna pessoa, por exemplo. Além disso, vimos como os sentimentos podem exercer uma influência negativa sobre uma energia ou vitalidade do sistema (reduzindo um campo etérico); como uma pessoa talvez possa literalmente experimentar uma baixa de energia que pode se manifestar fisicamente, como: pouco apetite, respiração superficial e difícil, dores no coração e outras formas de esgotamento.

Esses princípios, de uma forma ou de outra, são conhecidos há muito tempo por terapeutas corporais de certas escolas, especialmente aquelas associadas a técnicas de Biofeedback (inspiradas pela Ioga), e aquelas influenciadas por Wilhelm Reich. Já que a perspectiva da psicologia de Reich era basicamente Freudiana, buscando as origens do pensamento negativo ou do trauma emocional, seus seguidores geralmente assumem que o óbvio lugar para procurar é na primeira infância. Mas como sabemos através de relatórios de sessões de regressão, o trauma, ou pensamento, ou atitude negativa pode ter origem em uma vida anterior. A doutrina da Ioga Indiana (veja o trecho de Zimmer, acima) tem sempre sustentado que disposições psíquicas ou físicas para a negatividade, para repetir o trauma e o padrão emocional, são passadas de uma vida para outra vida pela entidade chamada corpo sutil.

A perspectiva de vida passada, como mais e mais terapeutas têm observado, pode freqüentemente acessar espaços que as terapias convencionais, limitadas apenas às experiências da vida atual, não alcançam. Casos lógicos de vidas passadas podem ser complexos, mas as inter-relações dos três níveis: mental, emocional e etérico, podem ser observadas operando igualmente através das vidas. Em outras palavras, princípios reichianos podem ser aplicados a histórias de vidas passadas de forma efetiva, da mesma forma em que podem ser aplicados à vida presente na terapia.

Um pequeno exemplo: Uma mulher de meia idade, a quem chamarei de Verônica, sofria, desde a adolescência, de uma sinusite aguda. Ela recebeu todos os tipos de tratamentos médicos, os quais não surtiram efeito. A psicoterapia convencional revelou uma conexão entre o começo de sua sinusite crônica e um certo resíduo de sentimentos de solidão e uma leve depressão. Mas, na deficiência em encontrar alguma perda ou um óbvio transtorno emocional na adolescência, a terapia basicamente fracassou em mudar seus sintomas.

Durante um workshop introdutório de regressão, Verônica teve as seguintes experiências: ela se percebeu revivendo uma vida passada como um jovem inglês que cresceu em um orfanato e que foi recrutado pelo exército quando estourou a 1ª Guerra em 1914. Como qualquer recruta inexperiente, sua experiência em combate foi tragicamente muito pequena. Ele morreu semanas após sua chegada, em uma trincheira, quando sua unidade foi atacada por gás de mostarda. O curto período no campo de batalha e a camaradagem dos companheiros foram uma abertura emocional intensa para este jovem. Quando Verônica reviveu sua morte, ela teve um acesso intenso de choro, o qual claramente misturou-se com um choque doloroso. Quando a cartase, que se estendeu até o outro dia, acabou, Verônica relatou ter percebido que a intempestiva morte daquele jovem por asfixia, o impediu de chorar a perda de seus companheiros.

O que é extraordinário é que ela também relatou que sua sinusite sofreu um alívio pela primeira vez em 30 anos. O luto inacabado do adolescente da vida passada aparentemente foi reativado quando ela estava na adolescência. Por causa do trauma, as lágrimas da sua vida passada mantiveram-se

guardadas na sua sinusite. Todos os seus problemas de solidão nesta vida aliviaram-se imediatamente.

Neste caso, o que é típico em muitos, o alívio começa paralelamente nos níveis etérico e emocional. Aconteceu quando os sentimentos de perda e lembranças traumáticas tornaram-se conscientes, a partir de uma outra vida, como se chegassem à superfície espontaneamente. A possibilidade de alívio dos sentimentos originais de tristeza foi bloqueada pelo trauma do sufocamento pelo gás, o trauma ficou impresso, juntamente com o choque no nível etérico na transmissão do corpo sutil. Quando aliviamos um corpo podemos alcançar alívio no outro. A sinusite de Verônica vinha 'imitando', ou revivendo, o ataque por um gás fatal juntamente com toda a tristeza guardada por todos esses anos.

Foi extremamente importante para Verônica perceber como sentiu de forma tão intensa a perda daqueles companheiros naquela vida, e também a conexão entre aquela vida e a vida atual. Isso completou, a nível mental, a limpeza das cicatrizes da vida passada. Sem isso ela poderia facilmente ficar no padrão emocional antigo. Ela agora podia, com a ajuda de afirmações, reverter os pensamentos negativos como: "eu estou completamente sozinha, amizades não são para sempre" para: "eu nunca estou sozinha, amizades se intensificam e duram".

### **Estratégias Terapêuticas no Trabalho Corporal de Regressão**

No trabalho com clientes que apresentaram queixas somáticas e psicológicas, ou que tinham uma história atual de doença ou acidente, cheguei a um número de regras:

1. Escutando o caso, sempre se certifique de que o cliente relate tudo a respeito da doença ou do acidente, inclusive suas conseqüências (surdez, necessidade de óculos, pressão alta, etc.). Pergunte se houve algum transtorno emocional um pouco antes ou próximo àquela época na vida da pessoa.
2. Quando o cliente estiver descrevendo o problema ou sintoma, peça a ele para descrever o que ele está sentindo no corpo enquanto faz o relato a você.
3. Durante a regressão, certifique-se de que o cliente esteja lhe contando tudo sobre a história do um ponto de vista do seu corpo e não de um ponto qualquer. (Veja Woolger, 1986)
4. Durante a sessão, preste atenção a todos os movimentos físicos. Alongamentos, contorções, respiração superficial, etc, especialmente quando um trauma está sendo revivido, emoções estão sendo desprendidas.
5. Faça com que as partes do corpo que estão reagindo à história (como em 3) se expressem fisicamente ou em palavras, ou ambos. Ex: com as pernas encolhidas, diga: "Chute, muito bom! Agora deixe suas pernas falarem o que elas querem falar" O cliente então grita: "Sai de perto de mim, seu porco!", chutando a figura brutal imaginária da história da vida passada.
6. Quando o cliente estiver relatando uma dor específica ou um problema orgânico leve o cliente a focar a dor, ou a região do corpo em questão, levando a mente consciente do cliente para o âmago da questão, permitindo que imagens e sentimentos surjam espontaneamente. É útil usar frases guias como: "Essa dor parece o que? Ela é profunda ou leve? Ela vem de dentro do seu corpo ou de fora? O que poderia estar causando essa dor? O que seu corpo sente que está fazendo?"

A última técnica, a de levar consciência até a dor ou área afligida, é uma técnica bastante conhecida por praticantes da Meditação Budista Vipassana. Steve Levine confere um grande valor à sua utilização no aconselhamento de indivíduos que são doentes terminais (Levine, 1984). Seguem alguns exemplos de como tenho usado essa técnica na terapia regressiva:

Charlene era uma mulher com uma carreira brilhante, que tinha evitado a vida toda qualquer tipo de relação que a levasse ao casamento. Teve uma série de relacionamentos onde os homens a deixaram por causa de uma outra pessoa, deixando-a com a auto-estima bastante debilitada. Ela ficou bastante preocupada quando descobriu que estava com cistos em seus seios e queria evitar a cirurgia, se fosse possível. Eu fiz com que ela se concentrasse nas áreas mais afetadas dos seus seios e deixasse vir qualquer sentimento ou palavras. “Eles são um pouco duros e sem utilidade. É muito triste. Estou muito cansada. É como se, no entanto eles estivessem completamente secos. Eu não tenho nada para dar” Sem alguma direção, ela se viu em uma cidade industrial no Norte da Inglaterra no começo do século XIX. Ela era uma jovem sentada de frente para uma parede, morrendo de fome, com um bebê inutilmente tentando mamar no seu peito. Ela começou a se dar conta de toda a extensão da sua amargura e desesperança: “Eu não tenho nada para dar. Eu e meus seios não prestamos”.

Charlene foi logo capaz de ver que em um profundo estado emocional, ela rejeitou ela mesma como uma mãe provedora de alimento. E ela estava carregando esta velha memória de derrota em seus seios. Os pensamentos negativos que foram com ela nisso, também contribuíram para que fosse rejeitada pelos homens. Ela realmente a rejeitava a si mesma e a função maternal de seu corpo. Sua terapia foi a de perdoar aquele corpo passado, conversando com o bebê e reafirmando seu potencial como mãe e como mulher.

### O Caso de Mike - Medo de Falar em Público

Mike - nome que vou usar - trabalhava como assistente social e sofria de ataques de pânico terríveis toda vez que tinha que fazer qualquer tipo de apresentação para seus colegas em reuniões. Ele relatou que uma hora antes da reunião ficava completamente nervoso: seu peito ficava apertado, sua respiração agitada, e tinha fortes palpitações no peito. No caso de Mike, eu não precisei encorajá-lo a estar atento ao seu corpo enquanto me descrevia o problema. “As palmas das minhas mãos estão começando a ficar molhadas quando falo sobre isso”, ele falou. Ele também descreveu seu peito e estômago apertados. Perguntei se essas reações eram novas. Sem saber como, Mike as reconhecia da infância, lembrou-se de uma dolorosa experiência durante um show de talentos do qual foi forçado a participar. Os sentimentos em evidência que estavam presentes agora eram de medo e vergonha. Ele não conseguia encontrar a memória de alguém humilhando ou envergonhando-o, nem quando criança nem agora como adulto.

Segue um trecho resumido de como nossa exploração a respeito desses sentimentos e reações somáticas prosseguiu:

**Terapeuta:** Bom, o que você sente toda vez que tem uma reunião com sua equipe?

**Mike:** Um pânico terrível. Sinto-me como se fosse morrer (ele toca no peito). Parece que tudo vai se apagar. Posso sentir meu coração batendo como louco até quando falo a respeito disso, como agora.

**T:** Certo... Que pensamento vem junto dessas sensações? Você está claramente em um enorme conflito.

**M:** Que tenho que fazer isso, mas eu não quero fazer. Oh, meu Deus! Não! Como consigo sair daqui? (seu estômago parece estar tenso e seus braços começam a ficar rígidos).

**T:** O que seu estômago quer falar?

**M:** Eu não quero fazer isso! Como consigo sair daqui? Oh, Deus! É esta terrível sensação de que estou afundando. Meu peito está todo apertado e meu estômago, parece que vai sair correndo.

**T:** Fique com essas sensações e com o que o seu estômago quer falar, apenas siga isso.

**M:** Eu não quero fazer isso. Eu não quero ser deixado sozinho. Por favor, não me obrigue!! Não, não na frente de todos! Estou amarrado, não consigo sair daqui (ele está visivelmente se mexendo de um lado para o outro).

**T:** Vá para uma outra vida. Essas palavras se aplicam a o que?

**M:** Eu vejo uma igreja e uma multidão. Sim, muitas pessoas. Oh, não, eu não quero, não me obrigue!

**T:** Diga isso a eles, não para mim. Fique com as imagens e as sensações do seu corpo.

**M:** É terrível, estou com medo. Não vou mostrar meu medo. Eles estão fazendo com que eu chegue lá. Ajude-me! Minhas mãos! Meu pescoço! Eles estão doendo muito.

**T:** O que está acontecendo com você?

**M:** Eles têm meus punhos amarrados nas minhas costas. Alguma coisa está tocando meu rosto. Não

passo ver. Agora é o meu pescoço. Eles vão me enforçar!

**T:** Quero que vá até o final disso tudo. Vá até tudo ter terminado. A dor vai passar, mas é preciso liberar isso. Continue falando exatamente o que está sentindo conforme as coisas vão acontecendo.

A respiração de Mike intensificou quando ele deitou contorcendo-se no colchão. Ele relatou que suas mãos e pés estavam formigando, e o pânico foi aumentando no seu estômago. Sua luta foi aumentando. Ele estava claramente lutando contra a execução até o final. Eu o encorajei a fazê-lo, já que era aí que estava guardada toda a sua tensão.

**M:** Eu não consigo sair daqui. Estou completamente preso. Não quero fazer parte disso, mas não tem jeito (nesta história existem também elementos de trauma no nascimento).

**T:** O que seu estômago está querendo dizer?

**M:** Eu não quero fazer isso. Eu não quero fazer isso. Eu não consigo sair daqui. Eu quero sair.

Mike luta contra sua morte como um homem que estava sendo enforcado por alguma razão. Ele sentiu muito formigamento nas mãos, rosto, pescoço, peito e estômago. Ele chutou violentamente, reproduzindo tentativas desesperadas de alcançar o chão. Um enorme alívio etérico aconteceu quando as partes do corpo que estavam segurando as marcas do trauma no corpo sutil reviveram aquele momento. Finalmente, seu corpo relaxou quando ele alcançou o momento da morte naquela vida. Ele chorou e suspirando disse: "Não tinha nada que eu pudesse fazer". Existia mais alívio e abertura em seu peito. Sua respiração expandiu-se consideravelmente quando o trauma passou.

Nós lhe demos o tempo necessário para que a liberação de energia fosse completada e para que os sentimentos pudessem ser expressos e verbalizados. Depois voltamos aos eventos que o levaram até o enforcamento. Ele lembrou-se de que era um adolescente, um rapaz que tinha roubado um homem e depois, em uma luta, o esfaqueou. Ele foi capturado pelas pessoas da pequena cidade e foi levado a julgamento, onde foi condenado à morte.

Lembrou-se da cela na prisão, da humilhação pública e tudo o mais. Um senso de fracasso e pobreza tomou seu peito e estômago nas últimas horas, antes de ser levado para o patíbulo. Não é preciso falar que, como um adolescente, a vontade de viver naquela vida era muito grande, por isso sua grande resistência e luta ao morrer. Por causa disso, eu o encorajei a expressar fisicamente todos os aspectos de sua batalha, para que fosse maximizado o alívio etérico, aspectos claramente guardados em seu peito e estômago nesta vida.

O restante do nosso trabalho consistiu em ajudá-lo a dissociar o velho trauma desta vida presente paralela. Sugeri afirmações do tipo: "Eu estou com meus pés no chão; Sou completamente responsável (pelo meu estômago); Estou orgulhoso do meu trabalho, não existe mais nada do que me envergonhar".

Um outro aspecto interessante da experiência de Mike é que depois ele se lembrou que muitas vezes ele roubou coisas sem importância quando criança, sempre sentindo muita vergonha e baixa autovalia quando era pego. Ele percebeu como inconscientemente estava repetindo a mesma velha história, testando se roubar iria ser tão fatal quanto o foi naquela vida. Ele, até então, nunca tinha conectado isso ao seu medo de falar em público.

Em outras sessões Mike relatou que estava quase completamente sem sentimentos de medo em reuniões e que sentia um senso de grandeza em sua vida em geral, tanto de vitalidade como de força. O adolescente amarrado e humilhado nele tinha sido libertado. E o adolescente agora, ao invés de sugar sua energia, estava lhe dando mais.

## **O Lugar do Trabalho de Regressão em Psicoterapia**

A remissão dos sintomas de Mike na terapia foi relativamente rápida; a queixa apresentada era específica e sobre determinada situação, que não derivava de qualquer profunda desordem de caráter. As questões de fobia, em geral, são resolvidas muito rapidamente com essa abordagem, quando imagens de uma morte violenta ou súbita são trabalhadas através da imaginação, contanto que não haja nenhum elemento composto como culpa, remorso ou vergonha profundos a serem enfrentados. Quando o último ocorre, haverá necessidade de um trabalho mais demorado, que pode

exigir um tipo de penitência e auto-aceitação; freqüentemente estamos lidando com fragmentos da personalidade que Jung denominou de "sombra", ou seja, imagens do ego que são incompatíveis com nossa auto-imagem consciente. Nesses casos, como Jung disse, "a personalidade inteira é desafiada." Uma mulher incapaz aceitar impulsos sádicos finalmente se viu em uma vida passada masculina como um perseguidor de bruxas, ordenando a tortura e a queima de mulheres. Isso não só foi difícil para ela aceitar como próprio, mas também foram necessários muito remorso e reavaliação interna antes de ser integrado.

Traumáticas de vidas passadas que envolveram muito tempo de abuso como opressão, escravidão, prisão etc., também podem levar muito mais tempo para serem resolvidos, pois freqüentemente deixam profundas cicatrizes psíquicas de desespero, depressão e anestesia. Tudo o que tem sido descoberto pela Universidade de Harvard sobre terapia pós-traumática com sobreviventes, nas vidas atuais, de tortura e totalitarismo se aplica aqui, e a terapia pode ser bastante longa. (Herman, 1992, Van der Kolk et al. 1996). Pode ser necessário um trabalho diligente e cuidadoso com um terapeuta que abrace questões de transferência como confiança, vergonha, revelação e alienação. Esse terapeuta pode decidir intercalar sessões experienciais com seu cliente, conforme necessário, mas sempre dentro da estrutura de períodos mais longos de terapia convencional, que mantenha um recipiente seguro para integrar as partes cindidas do self, permita o luto, crie bons limites para o ego, estabeleça o amor-próprio e que crie respostas emocionais saudáveis em geral. (Veja Herman, 1992, : Parte II, "Fases da Recuperação").

### **O Caso de Dorothy - Relação Sexual Bloqueada**

Dorothy era uma mulher casada com trinta e poucos anos. Ela participou de um grande número de demonstrações em meus workshops, onde ela tinha coragem suficiente de dividir com um grande número de pessoas seus dolorosos problemas. Suas sessões, que foram gravadas, ajudaram a muitas pessoas, tanto terapeutas como outros que as ouviram. Apresento a seguir uma versão resumida da essência do nosso trabalho.)

O problema que Dorothy se ofereceu para trabalhar conosco era o de que ela não tinha absolutamente nenhum desejo sexual por seu marido. Quando ela se sentou para trabalhar comigo, admitiu sentir um medo enorme de confrontar o problema. Eu pedi que ela fechasse os olhos e ficasse em contato com o medo, tal qual como sempre acontece. Não tinha nada a ver com o workshop, mas era parte da história que queria vir à tona.

**Dorothy:** Meu corpo está tremendo, não muito, você sabe, mas...

**Terapeuta:** O que está fazendo você chorar?

**D:** Eu não sei.

**T:** Ok. Apenas fique com isso. Respire. Apenas fale com suas próprias palavras o que está lhe incomodando profundamente na sua vida, exatamente agora.

**D:** Eu realmente amo meu marido, mas eu não tenho desejo sexual por ele. Sinto como se estivesse amparada e protegida. E tocada. Mas quando chega a hora de ter relação, é como se parasse, eu simplesmente paro.

**T:** Fique com esse sentimento: "eu simplesmente paro". Como você simplesmente pára?

**D:** Eu não sei.

**T:** Você sabe. O que acontece com seu corpo quando você pára?

**D:** Fica rígido.

**T:** Você pode me mostrar isso? (ela dobra as pernas juntas e puxa os braços) E onde é que está rígido? Em toda esta parte de baixo, ou em toda a parte de cima?

**D:** É. Sinto como se estivesse rígido.

**T:** Apenas fique com essa rigidez agora. Você pode exagerar, se quiser. Quais são as palavras e sentimentos que vêm? Alguma coisa do tipo: "eu não quero?"

**D:** Não toque em mim, eu não quero.

**T:** Fique com esse "não toque em mim". Lembre, isso pode ser de outra pessoa, outra que não é o seu marido, apenas deixe o que tiver que sair, sair. Eu quero que continue com essas palavras "não me toque".

Eu pedi que ela repetisse isso várias vezes, assim como outras palavras que pudessem surgir.

**D:** Não me toque. Eu não quero... Eu simplesmente não quero. Eu simplesmente não tenho que fazer isso. (Ela agora falava com raiva).  
**T:** O que suas pernas estão fazendo?  
**D:** Elas estão presas. Meu vestido foi arrancado. É longo ... Estou tentando por de volta.  
**T:** Você está tentando por de volta, e suas pernas estão tentando fazer o que?  
**D:** Apenas tentando ficar firmes.  
**T:** O que suas pernas estão querendo falar?  
**D:** Eu não sei, mas existe uma espada. Eu vejo uma espada. E vejo pernas. (Ela está muito tensa, agora).  
**T:** Respire. Seu corpo continua dobrado e firme. Simplesmente deixe as imagens virem.  
**T:** Bem, o que está acontecendo com você agora?  
**D:** Vejo um homem. Ele está tentando fazer sexo comigo e eu não quero.  
**T:** Diga isso a ele.  
**D:** Eu não quero. Eu não tenho que... Eu não quero!  
**T:** Continue. Alto, o mais alto que quiser.  
**D:** EU NÃO QUERO! Você não tem que fazer isso. Você não tem esse direito. Ele está falando que tem esse direito. Ele é meu marido e é o seu direito. Eu estou falando que não... Eu tenho que pará-lo... Eu quero bater nele!  
**T:** Sinta isso no seu corpo. Diga todas as palavras que vierem.  
**D:** Seu cachorro... Eu não tenho que fazer isso, com você. Eu nunca mais vou fazer isso, nunca mais, isso não está certo.

Ajudei Dorothy, despertando-a para como esta frase “eu nunca mais vou fazer isso” explica toda sua resistência sexual com o seu marido. Quase que imediatamente ela me relatou que não estava sentindo mais nada. Eu pedi que ela voltasse e visse o que aconteceu, e uma cena terrível emergiu. Ela foi morta pelo marido, aparentemente enfiando uma espada em seus genitais. Tinha sangue por todo lado. Ela não reconheceu a mulher. Era claramente uma vida passada. Nas outras perguntas Dorothy estava prestando atenção à sua tensão nos genitais. Isto me alertou para o fato de que o trauma não estava totalmente resolvido. Ainda existia muita mágoa e raiva guardadas, então pedi a ela que expressasse esse sentimento da sua ferida nas genitais.

**D:** Ele usou sua espada. Ele é um maldito... Você é um maldito!  
**T:** Mais alto que puder!  
**D:** MALDITO!  
**T:** Mais alguma coisa para falar?  
**D:** Você nunca mais vai fazer isso de novo!

Dizer essas palavras diretamente para o marido daquela vida passada é muito importante: elas pertencem àquele homem, e não ao marido da vida atual.

Ajudei Dorothy a ver e lembrar-se de todo aquele sangue, checando se ainda existiam sentimentos guardados no corpo. Pedi a ela que respirasse nas partes que pudessem estar sentindo alguma dor, a respiração ajuda o alívio etérico. Parecia que nós tínhamos alcançado o centro da ferida, e logo ela falou:

**D:** Não dói mais...  
**T:** Você ainda está no corpo? O que você está sentindo?  
**D:** Essa luz azul e verde, muito bonita.  
**T:** Fique com essa luz. Eu quero que fique na luz verde e azul, mas também olhe para trás e veja aquele corpo no chão com todo aquele sangue.  
**D:** Ela não está no chão, ela está procurando alguma coisa.  
**T:** Eu quero que você tenha consciência de que você não está mais naquele corpo.

Neste ponto alcançamos uma oportunidade importante para ela se separar do trauma completamente. O alívio etérico parecia completo já que não tinha mais dor e suas pernas estavam agora relaxadas. Mais ainda, o alívio emocional se completou, expressando a dor enterrada e a raiva pelo marido cruel daquela vida. Para ajudar a consolidação de tudo, sugeri algumas frases:

**D:** “Eu não estou no corpo agora. Eu deixo toda a dor que aquela mulher sentiu partir. Eu deixo ir o trauma das minhas genitais. Deixo ir todo o trauma do meu corpo”

E por causa do pensamento negativo "eu não vou fazer isso de novo" com relação ao ato sexual, eu pedi que ela repetisse no final da sessão, o que inclui outro material, a afirmação:

**D:** "Não tem problema fazer isso de novo. Não vai me matar dessa vez".

O que esse caso demonstra é a possibilidade de trabalhar traumas graves de forma efetiva, desde que todo o corpo esteja envolvido. Quando completamente encorajado, o alívio etérico e emocional podem ser alcançados. Parece doloroso para o observador, mas para quem está na experiência é um enorme alívio. Todos no workshop puderam atestar como Dorothy estava bem depois do trabalho.

Muitos psicoterapeutas a quem assisti trabalhando com graves recordações de morte como esta, mandam o cliente sair do corpo quando o trauma surge, invocando guias de cura, luz branca ou cores, em geral instruindo o cliente "a apenas observar". Aparentemente, isso pode funcionar, mas constatei que, na maioria das vezes, tais estratégias são meramente temporárias, apenas levam o trauma a se esconder mais ainda, ou seja, a se aprofundar mais ainda no corpo. Em essência, isso serve para dissociar o cliente, reforçando, ao invés de desfazer, uma defesa esquizóide ou dissociativa, até então necessária, através da qual o cliente criou uma mensagem para si mesmo "Eu não estou sentindo isto". A terapeuta californiana Alice Givens, que se especializou em regressão catártica à infância, assim como a cenas de abuso em vida passadas, reivindicou que os fenômenos dissociativos, tão comuns em tais cenas, como por exemplo, "Eu estou assistindo do teto enquanto ele faz coisas comigo", exibiam uma forma de auto-hipnose defensiva. "A vítima está completamente hipnotizada", ela escreveu, "porque o medo e a dor paralisam os fatores críticos da mente consciente." (Givens, 1991).

Outro terapeuta americano muito conhecido, Jack Schwarz, que se tornou perito em trabalhar com dor física severa, costumava demonstrar graficamente como é possível se auto-anestesiarem áreas específicas do corpo, postulando que somos capazes de fazer isso em momentos de extrema tensão (Schwarz, 1980). Ele sobreviveu a um campo de concentração Nazista onde aprendeu a fazer isso sob tortura. Ele frequentemente demonstrava controle sobre a dor publicamente, hipnotizando o próprio braço e em seguida perfurando-o completamente com uma longa agulha de tricô. Como dito também por R.D. Laing: "Eu considero que muitos adultos estão ou têm estado em um transe hipnótico: nós permanecemos nesse estado até um dia despertarmos totalmente e descobrimos que nós nunca vivemos." (Laing, 1971)

Com o caso de Dorothy, vimos que quando ocorreu uma liberação genuína, em oposição a uma liberação temporária, ela sentiu paz, o alívio de sua dor genital, o aparecimento espontâneo (não guiado) de uma luz curativa azul-verde, e total insight sobre seus sintomas. Na linguagem do corpo sutil, ela limpou impressões traumáticas antigas, mantidas em seu corpo nos níveis etérico, emocional e mental, assim liberando-a para ter uma vida sexual feliz e plena com seu marido.

## **Conclusão**

A abordagem baseada em vidas passadas, em relação ao trauma e aos complexos somatizados, difere da maior parte das terapias convencionais, inclusive das escolas reichianas, postulando que a alma é muito maior do que a personalidade do ego; uma posição defendida fortemente por Jung, James Hillman (1977) e pelas obras recentes de psicólogos transpessoais. Assim, os traumas que podem vir à tona, durante a exploração terapêutica da vida atual, podem conter outros níveis ou ressonâncias mais profundas. Frequentemente, a liberação de traumas, por meio dessa abordagem, é como descascar as peles de uma cebola. Em outras palavras, nós não apenas postulamos que a psique é multidimensional, mas que os sofrimentos da alma existem em uma variedade de formas sutis não restringidas ao corpo físico ou às restrições imediatas de tempo e espaço. Tal consciência, difícil como é para o entendimento dos materialistas, pode nos levar a profundidades e a elevações surpreendentes dentro da psique. Comparada às grandes disciplinas psico-espirituais do Oriente, a psicoterapia ocidental ainda está em sua infância e ainda está aprendendo a trabalhar com outras dimensões da alma, como com os resíduos de vidas anteriores, recordações ancestrais ou a influência da cura espiritual de outros domínios. E como há muito território ainda não mapeado, é sábio considerarmos a maioria dos mapas e relatórios, como este, como puramente provisório, e ficarmos abertos a fazer revisões constantes, conforme novas perspectivas forem surgindo.

## ***Bibliografia em Portugues***

Roger J. Woolger. As Várias Vidas da Alma, Editora Cultrix, São Paulo  
Roger J. Woolger. Deep Memory Process, Liberação de Trauma e o Corpo  
<http://www.woolger.com.br/textos/index.htm>  
Isaias Costa. Trauma de Choque-Uma Introdução  
[www.asaserazes.pt/docs/form\\_trauma-choque.pdf](http://www.asaserazes.pt/docs/form_trauma-choque.pdf)  
Sidnei Schestatsky; Flávio Shansis; Lúcia Helena Ceitlin; Paulo B S Abreu; Simone Hauck\* A  
evolução histórica do conceito de estresse pós-traumático  
Rev. Bras. Psiquiatr. vol.25 suppl.1 São Paulo June 2003  
[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462003000500003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462003000500003&script=sci_arttext)

\*Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, Brasil

## ***Bibliografia em Ingles***

Alexander, F.M. The Resurrection of the Body, Dell, New York, 1971.  
Assagioli, Roberto. Psychosynthesis, New York, 1965.  
Avens, Roberts. Imaginal Body: Para-Jungian Reflections on Soul, Imagination and Death. University of America Press, Washington 1982.  
Bailey, Alice. Esoteric Healing. Lucis Trust, New York, 1953.  
Boadella, David. Wilhem Reich: the Evolution of his Work. Arkana, London 1985.  
Brennan, Barbara. Hands of Light. Bantam, New York, 1988.  
Boorstein, Seymour (ed.), Transpersonal Psychotherapy. SUNY, New York, 1996.  
Dethlefsen, Thorwald & Rudike Dahlke. The Healing Power of Illness. Element, Shaftsbury, Dorset, England. 1990.  
Dychtwald, Ken. Body-Mind. Pantheon, New York, 1977.  
Gerber, Richard. Vibrational Medicine. Bear, Boulder, Colorado, 1988.  
Fiore, Edith. You Have Been Here Before. Ballantine, New York, 1979.  
Grof, Stanislav. Beyond the Brain, SUNY Press, Albany, NY 1985.  
Givens, Alice M. The Process of Healing. Libra Books, San Diego, California, 1991  
Hillman, James. Re-Visioning Psychology. Harper, New York, 1977.  
Hermann, Judith. Trauma and Recovery. Harper, New York, 1992.  
Jung. C.G. "Psychology and Religion" in Psychology and Religion, Collected Works, Vol. 11, Princeton University Press, 1969.  
Jung, C.G. 'A Review of the Complex Theory' (1934) in The Structure and Dynamics of the Psyche, Collected Works, Vol. 8, Princeton University Press, Princeton, 1969, para. 200.  
Kellerman, Stanley. Your Body Speaks its Mind. Simon and Schuster, New York, 1975.  
Krippner, Stanley and Daniel Rubin. Galaxies of Life; the Human Aura in Acupuncture and Kirlian Photography. Gordon and Beach. New York, 1973.  
Krippner, Stanley and Alberto Villoldo. The Realms of Healing. Celestial Arts, Millbrae, California, 1976.  
Krippner, Stanley and Alberto Villoldo. Healing States. Simon and Schuster, New York, 1986.  
Kurtz, Ron and Hector Prester. The Body Reveals. Harper, New York, 1976.  
Levine, Stephen. Meetings at the Edge, Doubleday Anchor, Garden City, New York, 1984.  
Locke, Steven and Douglas Colligen. The Healer Within: the New Medicine of Mind and Body. Dutton, New York, 1986.  
Lorimer, David (ed.) Network: The Scientific and Medical Network Review. No 65. Fife, Scotland,  
Lowen, Alexander. Bioenergetics. Penguin Books, New York, 1977.  
Lucas, Winafred (ed.) Regression Therapy: A Handbook for Professionals. 2 vols. Crest Park, California 1993.  
Mead, G.R.S. The Doctrine of the Subtle Body in Western Tradition. Watkins, London, 1919.  
Netherton, Morris and Nancy Shiffren. Past Lives Therapy. Morrow, New York, 1978.  
Pierrakos, John C. Core Energetics. Life Rhythm, Mendocino, California, 1987.  
Regush, Nicholas M. (ed). The Human Aura. Berkeley Medallion, New York, 1974.  
Regush, Nicholas M. (ed.). Frontiers of Healing. Avon Books, New York. 1977.  
Reich, Wilhelm. Character Analysis. New York, 1949.  
Rowan, John. The Transpersonal: Psychotherapy and Counselling. Routledge, London, 1993.  
Schwarz, Jack. Human Evergy Systems. Dutton, New York, 1980.

Shah, Idries. *Oriental Magic*. Dutton, New York, 1973.

Stevenson, Ian. *Reincarnation and Biology: a contribution to the biology of birthmarks and birth defects*. 2 vols. Praeger, Virginia, 1997

Tansley, David. *Subtle Body, Essence and Shadow*. Thames and Hudson, New York, 1977.

Van der Kolk, Bessel A. McFarlane & Weisaeth (eds) *Traumatic Stress*. Guildford Press, New York, 1996.

Weiss, Brian. *Many Lives, Many Masters*, New York, Simon and Schuster, 1990.

White, John (ed). *Kundalini, Evolution and Enlightenment*. Doubleday, New York, 1979.

White, John and Stanley Krippner. *Future Science*. Doubleday, New York, 1977.

Woods, J.H. (transl). *The Yoga Sutras of Patanjali*. Harvard, Cambridge, 1927.

Woolger, Roger J. "Imaginal Techniques in Past Life Therapy," *Journal of Regression Therapy*, Vol. 1,1, Riverside, California, 1986.

Woolger, Roger J. *Other Lives, Other Selves*. Doubleday, New York, 1987.

Woolger, Roger J. "Past-Life Regression Therapy" in Seymour Boorstein (ed). *Transpersonal Psychotherapy*. SUNY, New York, 1996

Woolger, Roger. J. "The Presence of Other Worlds in Psychotherapy and Healing" in *Beyond the Brain*. Ed. David Lorimer, In press, 2001.

Zimmer, Heinrich. *Philosophies of India*. Princeton, New Jersey, 1952.