

Mente, corpo, emoções e espírito: alcançar os ancestrais para curar

Glen McCabe¹

University of Manitoba, Canada

(Received 21 December 2007; final version received 14 March 2008)

Tradução: Paulo Bocca Nunes

Este artigo é uma discussão sobre o significado do diálogo interior pessoal integrado entre corpo, mente, emoções e espírito a partir de uma perspectiva aborígene e a importância de colocar isso em um posicionamento coletivo de saúde mental e tratamento psicológico. O conceito aborígene/nativo americano da Roda da Medicina e a presença de equilíbrio e livre-arbítrio associados a ele, a queima do tabaco, o poder da história e da loja de suor são usados para fundamentar e situar essa discussão e demonstrar como a cura tradicional e o diálogo interior estão ligados. É oferecida uma discussão sobre a integração das práticas tradicionais de cura no aconselhamento e na psicoterapia e também sobre como a cura tradicional é uma forma baseada na cultura e na comunidade de aconselhamento e psicoterapia tradicionais. Como o engajamento do diálogo interno do corpo, mente, emoções e espírito ajuda a curar indivíduos, famílias e comunidades é discutido.

Palavras-chave: diálogo interno; cura tradicional; Roda de Medicina; suor lodge; queima de tabaco e contar histórias; aconselhamento e psicoterapia.

Introdução

A presença da mente, corpo, emoções e espírito como fundamento dos seres humanos tem sido aceita pelas culturas indígenas há milhares de anos e é amplamente apoiada por diálogos narrativos e experienciais (Meadows, 1992; Mehl-Madrona, 1997; Peat, 1995; Suzuki, 1997). A ideia dessa aceitação e apoio é abominável para aqueles que seguem os modelos científicos ocidentais. As culturas ocidentais nos últimos mil anos, e particularmente nos últimos quinhentos anos, não se mostraram confortáveis com essa ideia. Eles tendem a confiar no modelo científico moderno, desenvolvido por pessoas como Galileu, Copérnico, e um crescente número de outros desde então, por tentar entender a natureza do cosmos e de nós nele (Peat, 1995). A ciência ocidental enfatiza que somente modelos concretos baseados em evidências para

¹ McCabe tem PhD em Psicologia Clínica e é um membro profissionalmente certificado da Associação Canadense de Aconselhamento e Psicoterapia.

TEXTO ORIGINAL: Mind, body, emotions and spirit: reaching to the ancestors for healing.

AUTOR: Glen McCabe (University of Manitoba, Canada)

In.: *Counselling Psychology Quarterly*. Vol. 21, No. 2, June 2008, 143–152.

Disponível em

<<http://firstnationshealing.com/resources/McCabe.pdf>>

Acesso em 8 de janeiro de 2018.

Tradução: Paulo Bocca Nunes

(escritor, contador de histórias, professor de Língua Portuguesa, Mestre em Letras Cultura e Regionalidade.

Mais informações em www.pauloboccanunes.com).

OBSERVAÇÕES

1. O texto foi encontrado na internet e traduzido sem fins lucrativos.
2. O único objetivo de traduzir o texto é disponibilizá-lo em língua portuguesa e, dessa forma, compartilhar o conhecimento sobre o tema ou assunto para pessoas que tenham interesse.
3. Os Artigos Traduzidos não fazem parte de uma revista eletrônica, nem possui ISBN. Trata-se apenas de uma forma de identificar o seu objeto de texto.
4. A autoria do texto original, em inglês ou espanhol, será preservada bem como a identificação do site em que foi encontrado o texto.
5. Não nos responsabilizamos caso o artigo original ficar indisponível no endereço eletrônico que indicamos. Essa possibilidade pode ocorrer e isso foge da nossa competência.
6. Buscou-se fazer uma tradução a mais próxima possível do texto original, sem fazer adaptações.
7. Quando houver necessidade de esclarecimentos em alguma parte do texto, haverá anotações de rodapé com a observação (N.T.), creditada ao tradutor.
8. Solicita-se que, caso for usado este artigo para qualquer fim, sejam feitas as referências ao autor do texto original, o título original, bem como ao tradutor e o endereço eletrônico em que estará disponibilizado tanto o texto original quanto o texto traduzido.

ESCLARECIMENTO DE TRADUÇÃO

1. Optamos por traduzir a palavra "storytelling" para "contação de histórias" para sugerir a ideia de contar uma história usando palavras faladas de forma performática, ou em caso de contar através de linguagem de sinais ao vivo que por si só já é performática. Também pelo fato de nos referirmos a "contador(a) de histórias" (storyteller) como aquela pessoa que se dedica à "contação de histórias".
2. Em alguns textos, há expressões que traduzidas ficam: "narrativas orais", "narradores orais", "tradições orais" ou qualquer outra expressão que esteja relacionada a esse tema. A tradução será de acordo com o contexto.

explicar e compreender o mundo são aceitáveis (Suzuki, 1997). As culturas indígenas tendem a adotar um diálogo entre mente, corpo, emoções e espírito.

Os proponentes da ciência ocidental consideram, na melhor das hipóteses, o conhecimento indígena como um caso de anedótico e, na pior das hipóteses, a feitiçaria. Isso é verdade, embora áreas como os tratamentos médicos ocidentais modernos sejam frequentemente baseadas no conhecimento fitoterápico e vegetal das culturas indígenas (Mehl-Madrona, 1997; Peat, 1995). O uso da quinina como tratamento para a malária é um excelente exemplo disso. As culturas ocidentais não conseguiram compreender e ainda não aceitam é que os grupos indígenas tinham e têm suas próprias maneiras particulares de conhecer e determinar o valor das coisas ao seu redor (Peat, 1995).

Ao fazê-lo, as culturas ocidentais rejeitaram a ideia de um diálogo entre mente, corpo, emoções e espírito, retornando às vozes ancestrais para a cura, procurando plantas e animais para compreensão e aprendizado e o poder do espírito na cura e bem-estar. Essa rejeição teve a influência do envio de práticas tradicionais para o subterrâneo e, em alguns casos, as práticas tradicionais de cura foram eliminadas do vernáculo cultural. Além disso, muitos indígenas sentem que a medicina ocidental e outras disciplinas baseadas em evidências não cumprem as promessas que oferecem (Mehl-Madrona, 1997). Por essas razões, essa discussão é ainda mais evidente como um meio potencial de aumentar a revitalização contínua das formas tradicionais de cura em um nível profundo.

O diálogo da mente, do corpo, das emoções e do espírito tem uma conexão com o trabalho de Carl Jung e outros (ver Schultz & Schultz, 2001), que escolheram seguir seu exemplo, como o canadense Marion Woodman (1980, 1985, 2000), um devoto da psicologia junguiana. Jung falou sobre o significado e o equilíbrio do mundo e da vida sendo governado por conjuntos de quatro: os quatro ventos, as quatro direções, os quatro aspectos dos seres humanos e assim por diante. Os junguianos enfatizaram a ideia de um inconsciente coletivo e de um diálogo mente-corpo como meio de auto-entendimento e manter a saúde. Carl Rogers (1951) defendeu a inclusão de intangíveis como autenticidade, aceitação incondicional, compreensão empática e integridade relacional como os blocos de construção da auto-realização e do desenvolvimento humano, que estão presentes nas opiniões expressas pelos anciãos e buscadores de cura no mundo. Comunidade nativa (McCabe, 2007). Os aborígenes da América do Norte falam das quatro direções e dos ensinamentos do arco (Meadows, 1992; Peat, 1995). O número quatro é uma expressão de equilíbrio e harmonia inerentemente presente e contida dentro dele. Eles também viam animais, plantas e a própria terra como parte integrante de suas vidas, não apenas como metáforas como Jung (Angel, 2002; Peat, 1995).

Um número crescente de pessoas de populações indígenas em muitos lugares ao redor do mundo, como Austrália, Canadá, Estados Unidos e Nova Zelândia está revisitando crenças e métodos naturais como fontes de alcance e manutenção de cura e bem-estar (LaDue, 1994; Suzuki, 1997) e, ao mesmo tempo, estão reconstruindo e recapturando normas culturais pré-coloniais (Csordas, 1999; LaDue, 1994). O aumento no uso da cura tradicional vai muito além da população aborígine (French, 1997; Blue & Darou, 2005; McCabe, 2007; McIntyre, 1996). Praticamente toda comunidade indígena na América do Norte usa algum tipo de cabana de suor (Walker, Lambert, Walker e Kivlahan, 1993) e pessoas de comunidades indígenas externas também participam de cerimônias de cura e eventos em taxas cada vez mais altas (LaDue, 1994; McCabe, 2007). McIntyre, 1996).

Este artigo é uma tentativa de apresentar o significado e valor da mente, corpo, emoções e diálogo espiritual a partir de uma perspectiva aborígine. O documento também explora a colocação deste diálogo a nível individual e comunitário. Tentarei demonstrar a vitalidade do modelo através de breves discussões sobre a Roda da Medicina, queimando tabaco, a cabana de suor e a contação de histórias. Finalmente, concluo o artigo considerando a integração das práticas de cura tradicionais ao aconselhamento e psicoterapia.

A roda da medicina

A Roda da Medicina é configurada fisicamente como um círculo composto de quatro quadrantes (Bopp, Bopp, Brown & Lane, 1984). No entanto, é também um processo (cura), uma cerimônia (suores, compartilhamento de círculos) e ensinamentos (um código para viver). Então, pode ser um lugar e ao mesmo tempo uma ação e uma presença. A roda da medicina é o caminho da compreensão, centralização e equilíbrio. Ele tem as direções leste, sul, oeste e norte como guias embutidos nele. Cada direção está conectada a uma parte da pessoa, que inclui o espírito (leste), corpo (sul), emoções (oeste) e a mente (norte). Também está ligado a condições de vida, tais como determinar (espírito), dar (emoções), segurar (corpo) e receber (mente) (Meadows, 1992). Ao manter as condições no posicionamento adequado na Roda da Medicina, a pessoa encontra equilíbrio e harmonia. A mistura das condições causa discórdia e desequilíbrio, enquanto o diálogo interno ajuda a manter uma pessoa centrada.

Os tradicionalistas de cura nativos americanos e aborígenes canadenses consideram que cada ser humano é constituído por uma integração da mente, corpo, emoções e espírito (Benton-Banai, 1988; Meadows, 1992). Isto é baseado na filosofia da Roda da Medicina (Angel, 2002; Bopp et al. 1984). Saúde e bem-estar na vida de uma pessoa são vistos como resultados do equilíbrio e integração destes dentro de uma pessoa (Angel, 2002; Benton-Banai, 1988; Bopp et al. 1984). Acredita-se que esses traços precisam trabalhar harmoniosamente juntos no interesse da cura para resultar em bem-estar. Por exemplo, neste momento em que escrevo este artigo, sou de opinião que não sou apenas um corpo físico movendo minhas mãos com o cérebro usando e desenvolvendo conceitos e frases simplesmente como uma resposta aos impulsos neurais. Eu acredito que um diálogo integrado está ocorrendo em mim, composto de minha mente, meu corpo, minhas emoções e meu espírito. Esse processo integrado me envolve em um profundo e profundo nível de compreensão e experiência, sem que eu necessariamente tenha consciência disso, embora às vezes eu possa sentir sua presença. Em termos práticos, de acordo com a Roda da Medicina, sem uma integração da mente, corpo, emoções e espírito, as qualidades necessárias para criar experiências potencialmente significativas seriam ausentes. No mesmo sentido, os ingredientes essenciais para ativar processos de cura estariam ausentes.

A ideia da Roda da Medicina e o diálogo entre mente, corpo, emoções e espírito têm significado para o mundo do aconselhamento e da psicoterapia. A Roda da Medicina oferece uma maneira de entender e conceituar o inexplicável e o místico. Neste, o diálogo interno é necessário para manter o equilíbrio e a harmonia. A Roda da Medicina e o diálogo interior podem ajudar os conselheiros a ouvirem o seu próprio diálogo interior de cura (os corações que batem), isto é, o tambor, o que facilita a audição do bater dos corações dos outros. Estes são expressos através das condições de cura (McCabe, 2007) e se tornam a conexão de cura entre o curador e a pessoa que procura ajuda.

A filosofia de vida da Roda da Medicina é importante para o diálogo interior porque identifica e descreve as partes da composição humana e mostra como elas estão conectadas. É uma estrutura para entender a interconectividade da mente, corpo, emoções e espírito. Também tem importância em termos de reparar o autoconceito estragado que os aborígenes adotaram devido à colonização e opressão, fornecendo um modelo indígena respeitado mundial e de longa data para organizar e orientar pessoas e comunidades a viverem uma boa vida.

Queima de tabaco

Em muitas comunidades indígenas, o tabaco tem um significado profundo. É usado como um acordo baseado no doador do tabaco, pedindo algo do receptor, que muitas vezes se relaciona com os ensinamentos, ajuda com um problema particular e/ou apoio emocional. Um dia, há vários anos, uma mulher veio até mim e disse: “Glen, eu fui diagnosticado com câncer. Eu sei que você segue os caminhos espirituais, e eu peço que você queime tabaco para mim”. Eu disse: “Sim, com certeza vou queimar tabaco para você. E eu farei isso em uma fogueira na floresta junto a um rio sagrado”. Eu sabia que isso teria um significado profundo para ela e para as pessoas que se importam com ela. Fazer isso em seu nome era dizer a Gichi-Manitou: “Esta mulher reza por sua ajuda para lidar com essa doença que ela tem. Ela envia tabaco para homenagear esse pedido”.

Com base nos ensinamentos da Roda da Medicina, a queima do tabaco era tão essencial para sua cura quanto qualquer outro tratamento. Ele une e ativa forças de cura poderosas dentro. Ela uniu seu corpo com suas emoções, pensamentos e voz espiritual. Suas emoções se tornaram menos perturbadas por ela saber que é cuidada e apoiada. Mesmo se ocorresse que a doença exigia sua vida, ela teria recebido força em seus últimos dias enquanto se preparava para a jornada para encontrar seus ancestrais. A queima do tabaco e o acalmar de suas emoções permitiram que ela colocasse seus pensamentos no sentido de fortalecer seu corpo e liberar energias curativas de dentro. O espírito de cura recebeu liberdade ao saber que ela estava mais uma vez conectada ao Grande Espírito.

Aconteceu que o câncer diminuiu. Os múltiplos papéis associados à queima do tabaco eram, sem dúvida, muito poderosos e importantes. Ajudou a renovação de seu diálogo interior e a reconexão com sua comunidade. Essa mulher sempre gostou de pintar e desenhar. Ela se juntou a um grupo dedicado à promoção da arte, e agora, por causa da cura que recebeu, toda vez que pinta uma imagem ela faz isso de seu coração como um presente para Manitou, independentemente de suas próprias crenças. O dom de curar a tocou fisicamente, emocionalmente, mentalmente e espiritualmente, e faz com que ela celebre sua vida através de sua arte.

O tabaco é um símbolo de integridade pessoal e respeito pelos outros e por toda a criação. Por esta razão, é muito importante para o diálogo interno da cura. Só se pode curar quando as forças de cura do eu estão livres para fazer o seu trabalho. Isto é encorajado pelo uso do tabaco na cerimônia e no desenvolvimento da relação entre o curador e o cliente (Young, Ingram & Schwartz, 1989). É importante ajudar os aborígenes a obterem bem-estar, incentivando a partilha e a proliferação de conhecimento e compreensão culturais e preparando o terreno para o desenvolvimento de relações de trabalho positivas entre pessoas e entre culturas e gerações.

Cura e o poder da história

Cura, no âmbito da espiritualidade tradicional nativa, é um processo que incorpora muitas coisas. É complexo e simples. É um processo em camadas e é, ao mesmo tempo, uma experiência singular. Como a Roda da Medicina sugere, ela está contida em todo o eu e contém todo o eu. Então, é algo que pode ser entendido e, no entanto, é tão profundo que muitas vezes só podemos aceitar que ele existe como parte da vida. Pode ser visto do ponto de vista das narrativas de vida. A cura aborígene tradicional é o que conta a história. A narrativa de sua experiência e compreensão está ligada ao diálogo interno da mente, corpo, emoções e espírito e faz a conexão entre o cliente e aquele que o cura.

Há alguns anos, um homem que veio ao Canadá de uma comunidade indígena da África veio me procurar para aconselhamento. Ele sofria há algum tempo de uma grande infelicidade. Nos termos da Roda da Medicina, pode-se dizer que ele sofria de um profundo desequilíbrio interno. Quando começamos nosso trabalho juntos, ele começou a me contar sobre suas viagens de vida. Ele disse que esteve em muitos lugares e fez muitas coisas. Ele falou comigo por todas as nossas primeiras duas sessões juntas sobre suas viagens. Fiquei tentado a direcioná-lo para alguns objetivos da terapia. Eu estava preocupado que não estivéssemos progredindo. No entanto, resisti a essa tentação e continuei escutando. Enquanto ele falava, tentei transmitir a ele que entendia suas experiências. Ele parecia se beneficiar disso. Fiquei mais confiante de que ele me contaria o que precisava quando estivesse pronto. Cada lugar e evento que ele me contou se tornou um sentimento, um pensamento, uma sensação e/ou uma expressão espiritual. Daí surgiram expressões de sentimentos de solidão, perda de família e até de desconexão interior.

Ele disse que em algum lugar ao longo do caminho ele havia se perdido. O que ele determinou que perdera era a capacidade de falar consigo mesmo. Não da maneira física óbvia, mas sim do modo de diálogo interno figurado. Ele sentiu que não era capaz de ouvir sua voz interior mais. Ele estava em um estado de desconexão entre sua mente, emoções, corpo e espírito. Essas não eram suas palavras, mas quando sugeri a ele que era assim que me pareceu ouvir a história dele, ele pareceu ressoar com a ideia e se sentir compreendido de uma forma que não tinha há muito tempo. Assim, os sinais exteriores de sua infelicidade, como falta de dinheiro, sentimentos de fracasso, ausência de objetivos e sentimentos de doença física, de repente pareciam diferentes

para ele. Ele começou a dar rédea ao seu diálogo interior novamente. Ele relatou que ele foi capaz de “ouvir” sua voz novamente. Ele estava encontrando seu equilíbrio novamente.

Conduzi a pesquisa qualitativa descolonizante com muitos curandeiros tradicionais aborígenes, anciãos e pessoas que foram até eles em busca de ajuda (Hill, Thompson e Williams, 1997; Smith, 1999; Richardson, 1999). Minha suposição básica era que todos eles possuíam sabedoria como resultado de seu trabalho e experiências, e eu acreditava que eles poderiam falar como especialistas em sua própria cura e fornecer insights sobre suas experiências que seriam úteis para outros em seus caminhos de cura (Martin, 2000; McCabe, 2007). Eu sabia e aceitava que isso estaria entrando no desconhecido de certa forma, mas também acreditava que seria reconhecível para mim por causa de meus próprios laços com aquele mundo. Acredito que minhas suposições eram precisas, mas fiquei impressionado com a profundidade e a abertura deles enquanto discutiam as histórias de suas jornadas de cura. Eles falaram sobre prontidão para começar a jornada de cura, abertura para as lições da vida diária, empatia, aceitação, genuinidade, desafios para aceitar as forças curativas, modelagem, segurança, disposição para explorar experiências internas e desconhecidas, cerimônias, ensinamentos e crenças na vida. poder do espírito de cura (McCabe, 2007). O que eles expressaram, e o que eu experimentei nessa parte específica da jornada com eles, foi muito além do que eu esperava. De fato, a contação das histórias tornou-se uma expressão da cura em si. Com efeito, a cura foi a história e a história se tornou parte da cura.

O diálogo interior é apoiado pelo compartilhamento de narrativas de cura, porque ajuda a remover os bloqueios à integração de emoções e pensamentos, particularmente sobre o eu. Quando uma pessoa conta uma história, ela revive todo o evento, não apenas partes dele. A energia curativa é desencadeada à medida que os bloqueios desaparecem (Peat, 1995). Ao compartilhar histórias de dor e sofrimento e também de curar e encontrar auto e significado na vida, os povos indígenas causam a criação de maior desenvolvimento de alianças na comunidade em geral e maior compreensão naqueles que seriam simpáticos aos problemas e questões dos povos indígenas.

O chalé de suor

Como a Roda da Medicina, a cabana de suor é um lugar, uma configuração e um processo todos ao mesmo tempo (Peat, 1995). É uma estrutura em forma de cúpula na mesma forma que um pavilhão de castores. Quando em uso, é completamente coberto para bloquear toda a luz. Tem portas simbólicas que refletem as direções da Roda da Medicina. Um ancião me disse que ela fecha os olhos quando as pessoas vêm falar com ela porque ela as entende melhor. Ela disse que “...pode sentir o que eles estão dizendo”. A cabana de suor é considerada um dos elementos mais espirituais da cura tradicional. É um lugar de limpeza física e espiritual (Angel, 2002). É também um lugar onde uma pessoa pode experimentar emoções profundas, ter visões e percepções mais claras de questões e questões com as quais eles possam estar lidando. Na tradição Ojibwe, quando um suor está sendo conduzido, as pessoas entram pela porta leste e viajam ao redor do círculo enquanto o sol cruza o céu até que eles alcancem seu lugar para se sentarem (Angel, 2002). O ancião que está conduzindo a cerimônia da cabana de suor fica ao lado da porta leste e os participantes sentam em círculo ao redor da borda interna da cabana. As cerimônias da cabana do suor têm diretrizes de processo, procedimento e objetivos, mas os diferentes anciãos realizam a cerimônia de acordo com seus ensinamentos. Apesar disso, seu significado e propósito são consistentes. Uma experiência de cura é considerada possível para todas as pessoas todas as vezes que elas participarem de uma cerimônia de apresentação de suor.

A Cabana do Suor é usada para ajudar pessoas com problemas pessoais, quando há grandes decisões a serem tomadas e onde um grande evento está pendente. Por exemplo, a maioria dos suores são feitos para o benefício das pessoas presentes, mas o chefe Touro Sentado² souou para toda a comunidade antes da Batalha do Little Bighorn (Peat, 1995). Isso foi feito para obter uma visão de como a próxima batalha poderia ser travada e a

² Touro Sentado (Sitting Bull) foi um chefe indígena da tribo dos sioux hunkpapa. Viveu entre os anos de 1831 e 1890. Ficou famoso por ter comandado um exército de três mil e quinhentos guerreiros sioux e cheyenne contra o Sétimo Regimento de Cavalaria Americana, que estava sob as ordens do general Custer, na batalha de Little Bighorn em 25 de junho de 1876, na qual o exército federal foi derrotado e dizimado. [N.T.]

sorte dos vários combatentes. De fato, ele permaneceu na loja e ofereceu orações e pedaços de carne como sacrifício (Peat, 1995) enquanto a batalha ocorria. Além disso, é frequentemente usado no início e no final de uma busca de visão individual para marcar o significado profundo deste evento. Quase sempre é feito em grupo, mas seu significado pode ser altamente pessoal.

A experiência da Cabana de Suor auxilia a expressão dialógica interna porque cria uma atmosfera onde a pessoa é capaz e encorajada a entrar em contato consigo mesma. Ela ajuda a tornar-se mais consciente do próprio pensamento, sentimentos, comportamento e espírito, desligando os estímulos visuais e enfatizando o abandono das coisas que interferem com o fluxo da energia de cura, como pensamentos negativos e ansiedade. O poder da loja de suor é um símbolo de integridade cultural para o povo aborígine e serve como um lembrete do valor e da beleza das formas tradicionais, que, por sua vez, encoraja a crença em si mesmo e na comunidade e cria esperança para o futuro. Esses são dois fatores muito importantes para superar os problemas causados pela colonização e pela opressão.

Integrando a cura tradicional no aconselhamento e psicoterapia

Atualmente, as pessoas nativas estão usando os serviços de conselheiros tradicionais e psicólogos para ajudar (French, 1997; McCabe, 2007; McIntyre, 1996). Os profissionais estão tentando responder a essas solicitações de serviço de maneira eficaz, mas muitas vezes acham difícil fazê-lo. Os clientes nativos deixam o aconselhamento se sentindo desapontados. Este resultado é compreensível quando colocado no contexto das crenças sobre a cura e como ela é alcançada nas pessoas. Como vimos, de várias maneiras fundamentais, as crenças aborígenes e as crenças ocidentais sobre cura e bem-estar não coincidem, embora os objetivos possam ser os mesmos. Conselheiros e psicólogos modernos, treinados convencionalmente, estão frequentemente mal equipados para ajudar os clientes nativos (French, 1997; McIntyre, 1996). Embora existam áreas comuns nesses dois sistemas de ajuda, também existem diferenças significativas que carregam importantes implicações para o aconselhamento.

Uma das semelhanças aparentes entre a cura tradicional e os modelos ocidentais convencionais é a presença de condições terapêuticas essenciais, como empatia, aceitação e genuinidade (McCabe, 2007; Martin, 2000). No entanto, a presença de métodos de ajuda semelhantes não significa que um terapeuta possa simplesmente entrar em uma comunidade indígena, aplicar as condições centrais e esperar ser imediatamente útil (McIntyre, 1996). Da mesma forma, os terapeutas tradicionais não devem abandonar automaticamente as habilidades que adquiriram ao contemplar ou serem convidados a trabalhar em comunidades aborígenes. O ponto é que um conselheiro contemplando o trabalho em qualquer cultura precisa fazer preparações adequadas. A prática eficaz de aconselhamento intercultural é o resultado de uma experiência cultural e social adequada (Arthur & Collins, 2005; Baruth & Manning, 2003), um princípio que provavelmente deveria ser aplicado a todas as práticas de aconselhamento.

Uma das implicações centrais de reconhecer que existe um diálogo interno do corpo, mente, emoções e espírito é que isso significa aceitar que isso existe abaixo do nível de consciência cognitiva. Isso, pelo menos nos tempos mais modernos dos últimos trinta anos, foi superado pela presença esmagadora de abordagens cognitivas à terapia (Corey, 2005). Tem havido uma tendência na psicologia e medicina a confiar nos princípios da psicologia cognitiva, em vez dos métodos baseados em insight. Trinta anos atrás, uma pesquisa teria revelado que cerca de 70% dos terapeutas nos Estados Unidos e no Canadá teriam se identificado como terapeutas da realidade ou gestaltistas centrados na pessoa, onde hoje cerca de 75% se identificariam como terapeutas cognitivos (Corey, 2005).

Outra questão importante é que os terapeutas que aceitam a existência de um diálogo interior na cura psicológica também precisarão aceitar que há um componente espiritual no processo. Tipicamente, os terapeutas têm estado de certa forma dispostos a aceitar que existe alguma possibilidade da existência de uma interação mente e corpo, tendem a diminuir o lugar das emoções na cura, mas eliminam a ideia de que existe uma força espiritual que dá vida pode ser aproveitado para melhoria pessoal. Isto existe apesar das afirmações contínuas dos receptores de serviço de que eles sentem a presença disso em si mesmos e que eles acreditam que

ele desempenha um papel significativo na cura. Uma pessoa que planeje trabalhar em uma comunidade aborígene é aconselhada a verificar suas crenças nessa área. Claro, existem alguns praticantes que acreditam na existência do espírito humano e entre eles estão os praticantes tradicionais aborígenes que trazem um grande senso de lugar e propósito para as vidas de seus clientes na comunidade indígena.

Outra implicação para os conselheiros profissionais se eles aceitam o componente de diálogo/espiritualidade interior do bem-estar é que eles precisarão desistir da ideia de que o terapeuta é um especialista (Martin, 2000) e que nós, como seres humanos, fazemos tudo sozinhos sem a ajuda de um espírito-guia (Meadows, 1992; Peat, 1995). Os profissionais de serviços humanos precisarão considerar que as ferramentas e condições de cura e bem-estar são uma parte básica da vida humana e que precisamos simplesmente estabelecer as condições em movimento que, por sua vez, ativam o diálogo interno de cura e bem-estar (McCabe, 2007). Um dos ensinamentos sagrados da Roda da Medicina é a humildade (Benton-Banai, 1988). Está lá porque o orgulho humano é sempre uma ameaça ao nosso equilíbrio e harmonia interior (Bopp, Bopp, Lane & Brown, 1984). A eficácia como conselheiro em comunidades indígenas/indígenas requer conhecimento e compreensão de ensinamentos importantes (McCabe, 2007).

Um dos pressupostos subjacentes ao aconselhamento convencional é que ele funciona bem quando se lida com uma pessoa de cada vez. A mente, o corpo, as emoções e o espírito estão envolvidos sempre que uma pessoa procura ajuda de outra. No entanto, da visão espiritual aborígene, é apenas parte da solução. A comunidade é considerada pelos aborígenes como parte integrante do processo de cura. Cerimônias, ensinamentos e integridade espiritual são considerados componentes essenciais da cura tradicional (McCabe, 2007). Os participantes da cura tradicional ligam ativamente seu passado, seu presente e seus futuros e os relacionamentos significativos através de sua participação em cerimônias, o desenvolvimento da sabedoria através de ensinamentos e sua aceitação da força vital superior no universo (McCabe, 2007).

Na cura tradicional nativa, aceitar o papel da narrativa de vida como componente da terapia é absolutamente vital para o processo de cura. Na comunidade indígena, histórias sobre defender a honra da família, sobre como superar o vício e a dependência, lidar com o trauma, lidar com a interrupção social da interferência cultural, sobre escolas residenciais, sobre perda de linguagem e identidade e assim por diante precisam ser contadas, ouvidas e aceitas (McCabe, 2007; McIntyre, 1996). Chandler e Proulx (2006) descobriram que os jovens aborígenes tendem a adotar uma visão não-essencialista de suas vidas, e que eles tentam unir o tempo através de narrativas da experiência de vida. Quando os sistemas sociais são interferidos e as pessoas ficam traumatizadas, os sentimentos e comportamentos normais pró-sociais e a compreensão das experiências pessoais são interrompidos. As pessoas se sentem sobrecarregadas e incapazes de lidar (Collins & Collins, 2005). Eles começam a perceber soluções rápidas e fáceis. Isso não é menos verdade na comunidade aborígene do que em qualquer outra.

Conclusão

Cada cultura e cada grupo tem suas formas de transferir conhecimento e formas de conhecimento através das gerações (Baruth & Manning, 2003). Cada um tem suas maneiras de convencer seus membros em seus rituais, crenças e aspirações. Os proponentes da ciência ocidental têm tentado desacreditar formas tradicionais indígenas a cada momento (Meadows, 1992; Peat, 1995; Suzuki, 1997). Assassinato de caráter e guerra psicológica têm sido as ferramentas de escolha para esse trabalho. Se esses não tiveram sucesso, então a força total foi usada (Brown, 1990; Meadows, 1992). A ciência ocidental descreveu desdenhosamente a cura indígena como um *mumbo jumbo*³ supersticioso e usou imagens como ossos rolando de animais mortos (ou humanos) no chão para obter previsões do futuro ou a cura para uma doença incurável, ou uma versão altamente caricaturada de uma dança bizarra ou encantamento por “feitiço”. Essas imagens têm pouca ou nenhuma conexão com cerimônias e eventos reais de cura e bem-estar que ocorrem em praticamente todas as comunidades indígenas na América do Norte (Blue & Darou, 2005; Mehl-Madrona, 1997; Morrison e Wilson,

³ *Mumbo Jumbo* é uma palavra inglesa frequentemente citada por historiadores e etimologistas como derivada da palavra Mandinka, “*Maamajombo*”, que se refere a um dançarino mascarado que participa de cerimônias religiosas.

1995; Ross, 1996; Wyostock e Paulson, 2000). O mundo está mudando e a voz indígena parece estar ganhando força. É hora de se livrar do manto de rejeição e marginalidade e abraçar o modelo indígena como legítimo sem constrangimento ou medo.

Victor Fankl (1970) escreveu sobre encontrar significado no sofrimento em um pequeno tratado sobre “Logoterapia”. Foi parte de sua jornada de cura depois que ele perdeu toda a sua família para os campos da morte da Segunda Guerra Mundial. Temos que procurar o significado porque fazer o contrário seria desistir. O chefe Seattle apontou em seu discurso às autoridades americanas que queriam formar um tratado com seu povo que a floresta e a terra guardariam para sempre o espírito do Redman, mesmo depois que “...o último Redman tenha desaparecido da Terra, e a memória ser apenas a sombra de uma nuvem se movendo pela pradaria...” (Meadows, 1992). Essa é uma expressão de tristeza, mas também de permanência e posicionamento. Através do engajamento do diálogo interior, e com a empatia e aceitação dos outros, podemos encontrar sentido em nosso sofrimento. Na cultura aborígine aceita-se que muita cura é derivada de nossos ancestrais através de nossa conexão espiritual com eles. Além disso, muito é derivado de nossos grupos de pares e de curadores e anciãos que fornecem aconselhamento e apoio. Do ponto de vista da Roda da Medicina, não temos escolha a não ser estar na teia de toda a vida e na responsabilidade das ondulações que fazemos no oceano da experiência humana.

Referências

- Angel, M. (2002). *Preserving the sacred*. Winnipeg, MB: The University of Manitoba Press.
- Arthur, N. & Collins, S. (Eds.) (2005). *Culture-infused counselling: Celebrating the Canadian mosaic*. Calgary, AB: Counselling Concepts.
- Baruth, L., & Manning, M. (2003). *Multicultural counseling and psychotherapy: A lifespan approach*. Columbus: Merrill Prentice Hall.
- Benton-Banai, E. (1988). *The mishomas book: The voice of the Ojibwa*. St. Paul, MN: Red School House.
- Blue, A., & Darou, W. (2005). *Counselling First Nations people*. In N. Arthur, & S. Collins (Eds.), *Culture-infused counselling: Celebrating the Canadian mosaic* (pp. 303–330). Calgary, AB: Counselling Concepts.
- Bopp, J., Bopp, M., Brown, L., & Lane, P. (1984). *The sacred tree*. Lethbridge, AB: Four Worlds Development Press.
- Brown, D. (1990). *Bury my heart at Wounded Knee*. New York: Henry Holt & Co.
- Chandler, M., & Proulx, T. (2006). *Changing selves in changing worlds: Youth suicide on the faultlines of colliding cultures*. *Archives of Suicide Research*, 10, 125–140.
- Collins, B., & Collins, T. (2005). *Crisis and trauma: Developmental-ecological intervention*. Boston, MA: Houghton Mifflin Press.
- Corey, G. (2005). *Theory and practice of counseling and psychotherapy*. Belmont, CA: Thompson/Brooks/Cole.
- Csordas, T.J. (1999). *Ritual healing and the politics of identity in contemporary society*. *American Ethnologist*, 26, 3–23.
- Frankl, V. (1970). *Man’s search for meaning: An introduction to Logotherapy*. New York: Washington Square Press.
- French, L.A. (1997). *Counseling American Indians*. Lanham: University Press of America.
- Hill, C.E., Thompson, B.J., & Williams, E.N. (1997). *A guide to conducting consensual qualitative research*. *The Counseling Psychologist*, 25(4), 517–572.

- LaDue, R. (1994). Coyote returns: Twenty sweats does not an Indian make. In K. Nanette (Ed.), *Ethics alive: Feminist ethics in psychotherapy practice* (pp. 93–111). New York: The Hawthorn Press.
- Martin, D. (2000). *Counselling and therapy skills* (2nd ed.). Prospect House, Illinois: Waveland Press.
- McCabe, G.H. (2007). The healing path: A culture and community derived indigenous therapy model. *Psychotherapy: Theory, Research, Training and Practice*, 44(2), 148–160.
- McIntyre, M. (1996). Counseling and Native healing. *Asian Journal of Counseling*, 19(1 & 2), 87–100.
- Meadows, K. (1992). *The medicine way: A shamanic path to self-mastery*. Dorset, England: Element Books.
- Mehl-Madrona, L. (1997). *Coyote medicine: Lessons from Native American healing*. New York:
- Morrison, B., & Wilson, C. (1995). *Native peoples: the Canadian experience* (2nd ed.). Toronto: McClelland & Stewart.
- Peat, F.D. (1995). *Lighting the seventh fire: The spiritual ways, healing and science of the Native American*. New York: Birch Lane Press.
- Richardson, J.T.E. (1999). The concepts and methods of phenomenographic research. *Review of Educational Research*, 69, 53–82.
- Rogers, C. (1951). *Client-centered therapy*. Boston, MA: Houghton Mifflin.
- Ross, R. (1996). *Returning to the teachings: Exploring Aboriginal justice*. Toronto: Penguin Books.
- Schultz, D., & Schultz, S. (2001). *Theories of personality* (7th ed.). Pacific Groves, CA: Brooks/Cole.
- Smith, L.T. (1999). *Decolonizing methodologies: Research and indigenous peoples*. London: Zed Books.
- Suzuki, D. (1997). *The sacred balance: Rediscovering our place in nature*. Toronto: Greystone Books.
- Walker, R., Lambert, M., Walker, P., & Kivlahan, D. (1993). Treatment implications of comorbid psychopathology in American Indians and Alaska Natives. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 16, 555–572.
- Woodman, M. (1980). *The owl was a baker's daughter*. Toronto: Inner City Books.
- Woodman, M. (1985). *The pregnant virgin: A process of psychological transformation*. Toronto: Inner City Books.
- Woodman, M. (2000). *Bone: A journal of wisdom, strength and healing*. Toronto: Penguin Books.
- Wyrostok, N., & Paulson, B. (2000). Traditional healing practices among First Nation students. *Canadian Journal of Counselling*, 34(1), 14–24.
- Young, D., Ingram, G., & Schwartz, L. (1989). *Cry of the Eagle*. Toronto: University of Toronto Press.