

A Caixa de Areia: Técnica projectiva e método terapêutico

MARIA DO CARMO CORDEIRO CRUZ (*)

MARIA TERESA FIALHO (*)

1. INTRODUÇÃO

O objectivo deste artigo é fazer a apresentação da técnica projectiva – e simultaneamente método terapêutico – consagrada na literatura como *Caixa de Areia*. A estrutura da exposição comporta três pontos principais: enquadramento teórico, caracterização da técnica e do método, utilidade do instrumento.

2. ENQUADRAMENTO

A *caixa de areia* constitui um ramo da ludoterapia e consiste numa adaptação do *Teste do Mundo* (*The World Test*) de Margaret Lowenfeld. O referido teste foi inicialmente utilizado pela autora em 1928 no Institute of Child Psychology em Inglaterra, para estudar a comunicação não-verbal das crianças. Mais tarde, em 1943, foi melhorado por Charlotte Buhler em Nova Iorque, e também por Harold Stone, em Los Angeles, para fins de diagnóstico. Dora Kalff, analista junguiana suíça desenvolveu-o ainda mais utilizando-o também para fins terapêuticos e introduzindo a nova técnica não só em Zurique

mas um pouco por todo o mundo onde treinou inúmeros terapeutas. Hoje em dia, trata-se de uma técnica que experimenta uma crescente divulgação e que justifica um assinalável esforço de investigação com inúmeros artigos e livros publicados.

Para Kalf (1980) «*o self orienta o processo de desenvolvimento psíquico desde a altura do nascimento*» (p. 23) e manifesta-se, pela primeira vez, por volta dos dois ou três anos de idade, através de símbolos de totalidade¹. Esta possibilidade de manifestação do *self* do indivíduo depende de condições ambientais específicas e nomeadamente da qualidade da sua primeira relação objectal.

Weinrib (1983), descreve as principais fases do desenvolvimento psíquico, segundo as formulações de C. G. Jung e Erich Neumann (p. 25):

- Primeira fase, *fase da unidade mãe-criança*, em que a criança experimenta uma segurança incondicional devido ao amor materno;
- Segunda fase (com início aos 12 meses de idade). A partir desta altura, o *self* da crian-

¹ «Por símbolos de totalidade entendem-se as figuras geométricas como o círculo, o quadrado, a quadratura do círculo, a cruz, etc.» (Sharp, 1991, p. 142).

(*) Psicóloga Clínica e Psicoterapeuta.

ça separa-se do da mãe e a criança experimenta segurança e confiança na sua relação e interação com a mãe;

- Terceira fase (ocorre entre o segundo e o terceiro ano de vida). Com base na confiança e segurança anteriormente adquiridas, o centro do *self* estabiliza-se no inconsciente da criança e começa a manifestar-se em símbolos de totalidade, o que implica a existência de uma ordem ou organização interna. A constelação do *self* é o momento mais importante da construção da personalidade e assegura o seu desenvolvimento saudável.

No caso de um ego frágil, o *self* não teve oportunidade de se constelar, sendo esse o objectivo da caixa de areia enquanto método terapêutico. Segundo Kalf (1980), «isto é possível porque a natureza da relação psicoterapêutica corresponde à tendência natural da psique para se constelar no momento em que é criado um espaço protegido e livre» (p. 29).

Ao promover a regressão terapêutica do paciente até à primeira fase do desenvolvimento psíquico, o analista pretende proporcionar a experiência de uma relação de segurança incondicional, reconstituindo a unidade perdida, o que permitirá posteriormente a emergência do *self* como factor organizador da psique. Esta emergência manifesta-se simbolicamente nos desenhos de areia através dos símbolos de totalidade, o que permite ao analista acompanhar a evolução do paciente e, a partir daí, canalizar a sua energia para actividades criativas.

² «Por constelar entende-se o mesmo que activar, Este termo expressa o facto duma situação externa desencadear um processo psíquico definido» (Sharp, 1991, p. 48). O *self* é considerado o centro organizador e regulador da psique e responsável pelo desenvolvimento e amadurecimento da personalidade mas nem sempre se encontra constelado ou activado. É objectivo da terapia que essa constelação ocorra e esta, no processo da caixa de areia, traduz-se pela escolha de determinadas miniaturas e também pela construção de símbolos de totalidade. Segundo Kalf (1980) «um desenvolvimento saudável do ego apenas pode ocorrer como resultado da manifestação bem sucedida do *self*. Tal manifestação parece garantir o desenvolvimento e consolidação da personalidade» (p. 29).

3. CARACTERIZAÇÃO DA CAIXA DE AREIA

A caixa de areia pode ser entendida, no seu sentido mais estrito, como uma técnica projectiva e, no seu sentido mais amplo, como um método de terapia não verbal (Weinrib, 1983). Esta última concepção é partilhada pelos analistas junguianos que desenvolveram e trabalharam este método adaptando-o ao seu quadro teórico. No entanto, de acordo com Reed (1975) «a interpretação [dos resultados da caixa de areia] varia consoante a corrente em que se acredita, quer se trate da junguiana, freudiana, adleriana, rogeriana, quer das suas derivações mais modernas» (p. 28).

Neste ponto serão focados os seguintes aspectos:

- 3.1. A caixa de areia enquanto método terapêutico
- 3.2. Estádios de desenvolvimento na terapia da caixa de areia
- 3.3. Material
- 3.4. Postura e procedimento
- 3.5. Indicações terapêuticas
- 3.6. A evolução dos desenhos de areia

3.1. A caixa de areia enquanto método terapêutico

Encontra fundamentação no postulado de que a psique possui uma função auto-curativa que funciona desde que sejam asseguradas determinadas condições ao nível do *setting* e da relação transferencial. A própria natureza do processo terapêutico, essencialmente simbólica, contribui de forma determinante para esta função auto-curativa.

A cura psicológica é considerada um fenómeno emocional que ocorre a um nível matriarcal de consciência (tal como descrito por Neumann, 1954), ou pré-verbal (de acordo com a terminologia de Kalf, 1980), onde predomina um modo feminino de experiência (Weinrib, 1983). O modo de experiência referido prende-se com uma compreensão não-intelectual que não pode ser divulgada ou contada e que envolve toda a personalidade.

A caixa de areia promove uma regressão temporária que se encontra ao serviço da renovação psicológica e do renascimento simbólico.

Uma regressão à primeira etapa do desenvolvimento psicológico humano (fase da unidade mãe-criança) em que é suposto o indivíduo experimentar um ambiente de segurança incondicional, indispensável ao desenvolvimento de um ego saudável. Esta abordagem assemelha-se à proposta por Winnicott (1975) que refere a necessidade de, em certos casos, o analista proporcionar ao paciente um ambiente semelhante ao da *preocupação maternal primária* e aproxima-se também, em parte, daquela de Balint (1977) quando este defende a necessidade de uma regressão terapêutica ao nível do *amor primário* a fim de originar um *new beginning*.

Os autores que se têm dedicado ao estudo da *caixa de areia* destacam sobretudo a importância de criar um ambiente de aceitação incondicional que fomente a descoberta da espontaneidade e consequentemente do *ser* ou *self* de cada indivíduo. A ênfase é colocada na relação e na postura empática do analista, sendo a interpretação adiada. Só após o trabalho de (re)construção do sentido de identidade do indivíduo, que se dá durante o processo terapêutico, haverá lugar para a interpretação dos desenhos de areia.

O símbolo é utilizado como um instrumento terapêutico e considerado um agente curativo porque reconcilia realidades opostas que geralmente se encontram dissociadas. Ao fazê-lo, viabiliza a capacidade de suportar a tensão entre opostos e de tolerar o conflito até que este possa ser ultrapassado. Esta capacidade gera novas atitudes, perspectivas, soluções e o processo criativo em geral. O ser humano poderá, então, viver de forma mais livre, consciente e criativa (Weinrib, 1983).

3.2. *Estádios de desenvolvimento na terapia da caixa de areia*

A partir de estudos efectuados (Reed, 1975, 1980; Kalff, 1980; Weinrib, 1983; Bradway, 1985), é possível antecipar e descrever os vários estádios de desenvolvimento que ocorrem durante o processo terapêutico da *caixa de areia*. São os seguintes:

- 1) Cena inicial realista que permite formular hipóteses quanto à natureza do problema em causa e sua eventual resolução;
- 2) Acesso ao inconsciente pessoal (*sombra*),

que permite uma observação mais concreta dos conteúdos recalçados – qualidades «negativas» e «positivas» não assumidos por parecerem inaceitáveis à consciência – e que pedem integração na personalidade total;

- 3) Resolução parcial de um complexo major;
- 4) Início da discriminação entre opostos (emergência de pares opostos como figuras masculinas e femininas, cores como o preto e o branco, o sol e a lua, a água e o fogo, o dia e a noite, continentes diferentes, estações do ano, estados de espírito das figuras, etc.);
- 5) Centração e constelação do *self* – aparecimento de figuras geométricas como o quadrado, o círculo e a cruz;
- 6) Emergência de um novo ego – muitas vezes representado por um «recém-nascido» – uma nova atitude;
- 7) Emergência dos aspectos contrassexuais da personalidade: a *anima* como a personificação psíquica do *Princípio do Feminino* no homem (*Eros* ou a capacidade de relação e amor) e o *animus* como a personificação psíquica do *Princípio do Masculino* na mulher (*Logos* ou a capacidade de pensar logicamente e tomar consciência);
- 8) Relativização do *ego* em relação ao transpessoal;
- 9) Passagem do nível de consciência matriarcal para o patriarcal, mais diferenciado, e que dá origem a um *ego* mais independente e adaptado, em relação com o *self* e também com a realidade que o rodeia.

3.3. *Material*

O material é constituído por duas caixas de areia e várias miniaturas.

A sala de trabalho com a caixa de areia deve constituir um local alegre, bem iluminado e confortável.

São necessárias duas caixas com as dimensões de 57cm x 72cm x 7cm. Forram-se os fundos das caixas com papel plastificado azul claro ou turquesa simulando o fundo do mar e de modo a permitir o uso e contenção de água no fundo do tabuleiro. Uma das caixas deverá conter areia seca e a outra areia molhada. A textura da areia molhada deverá ser maleável e moldável embo-

ra os indivíduos possam, depois, modificar essa composição se assim o desejarem.

A dimensão da caixa permite propositadamente que o seu utilizador capte, de um só olhar, o espaço livre de construção e, mais tarde, o cenário global construído. A altura da caixa de areia em relação ao chão pode variar consoante a idade e altura dos indivíduos, sendo conveniente dispôr as caixas sobre mesas com pequenas rodas, de forma a poder regular-se as alturas pretendidas e possibilitando também a sua deslocação.

O material é constituído não só pelas caixas de areia mas também por miniaturas indispensáveis à construção das histórias e cenários na areia.

As miniaturas devem ser colocadas em estantes ou prateleiras de modo a que sejam acessíveis quer visual quer manualmente.

Os objectos expostos devem ser de boa qualidade para motivar e estimular a criatividade dos indivíduos e o seu sentido estético. Devem também ser muito variados de modo a representar várias situações possíveis desde a realidade à ficção. Eis alguns exemplos:

- Animais (pré-históricos, selvagens, domésticos, insectos, etc.);
- Elementos da natureza (flora de terra e mar, conchas, pedras, paus, pinhas, árvores, flores, sementes, etc.);
- Meios de transporte (carros, motas, bicicletas, combóios, aviões, barcos, estações de abastecimento, garagens, etc.);
- Símbolos de guerra (soldados, armas, veículos militares, cowboys, índios, etc.);
- Habitações (pontes, cavernas, grutas, casas, moínhos, igrejas, escolas, instituições e estabelecimentos);
- Figuras humanas (de várias idades, ambos os sexos, diferentes profissões e raças e tudo o necessário para representar diferentes mentalidades e estatutos sociais);
- Figuras da fantasia (fadas, bruxas, monstros, gigantes, anões, figuras dos contos de fadas, etc.);
- Figuras de conteúdo sagrado (figuras mitológicas, cristos, budas, etc.);
- Objectos vários (decorativos, ferramentas, sinais de trânsito, objectos geométricos

berlindes, cubos e triângulos de construção, etc.).

Convém ainda que se disponha de plasticina para a modelação de objectos e figuras desejadas e que não se encontrem representadas pelas miniaturas expostas.

A partir do material disponível, as crianças e adultos escolhem os objectos que mais os atraem e constroem uma cena significativa e igualmente consonante com o cenário do seu mundo interno.

3.4. *Postura e procedimento*

A postura do terapeuta, assim como as instruções dadas para a realização da caixa de areia aplicam-se, de igual modo, a crianças e adultos.

Na terapia da *caixa de areia*, a existência de uma relação transferencial positiva básica é indispensável para o desenvolvimento do processo terapêutico mas nunca é revelada nem interpretada. O terapeuta dá ao paciente a possibilidade de experimentar um «*espaço livre e protegido*» (Weinrib, 1983, p. 27). «Livre» porque o paciente tem liberdade para expressar o que entender e «protegido» devido à própria atmosfera da situação terapêutica, que se baseia numa aceitação incondicional da subjectividade do paciente sem a interferência de confrontações, intelectualizações ou interpretações. O factor terapêutico subjacente a este método baseia-se na «*vivência do símbolo num espaço protegido*» (Biermann, 1973, p. 484).

O *procedimento* é, nesta técnica, constituído por dois momentos: um primeiro, que consiste na construção de um cenário na areia e um segundo, em que ocorre a elaboração de uma história. No que diz respeito ao primeiro momento, o paciente é apenas encorajado a criar uma qualquer cena, sem que lhe sejam dadas instruções específicas. Ao longo do processo, o paciente pode falar ou ficar em silêncio. A forma como utiliza o material pode variar podendo construir um cenário com ou sem objectos (apenas traços e formas na areia). Depois da construção, o indivíduo pode explicar qual a história que está a construir ou qual o significado das figuras que escolhe.

Durante este processo, o terapeuta senta-se a pouca distância para que possa acompanhar visualmente o paciente e o conteúdo da caixa de

areia. O terapeuta vai observando as reacções e o comportamento do paciente, construindo simultaneamente uma atmosfera de confiança e de compreensão do problema, sem que seja necessário a explicitação do mesmo. Tal é possível devido à interpretação que o terapeuta vai fazendo, para si mesmo, dos símbolos apresentados no desenho de areia. O terapeuta pode partilhar a interpretação que fez do símbolo desde que este esteja relacionado com o momento de vida do paciente (interno ou externo) e que seja compreensível para o mesmo. Se isto não acontecer, essa partilha é adiada até ao momento em que o paciente apresente uma certa estabilidade do ego.

Depois da cena construída e terminada, o terapeuta pode pedir ao paciente que conte a história ou fazer-lhe perguntas relevantes sobre os elementos apresentados, de forma a que a visão exterior da cena torne mais claro o problema interior: «*os detalhes e a composição do desenho dão ao terapeuta a indicação do caminho a seguir no tratamento*» (Kalf, 1980, p. 32).

O desenho de areia nunca é desfeito na presença do paciente. Após a sessão, e já sem a sua presença, o terapeuta tira uma fotografia ou faz um esquema do que foi representado. No final de uma sequência de desenhos de areia, estando o ego do paciente suficientemente forte para integrar os conteúdos inconscientes representados, terapeuta e paciente revêem, através de fotografias ou de desenhos, a evolução das diversas histórias. Nesse momento, podem ser então partilhadas um maior número de explicações e de interpretações.

Na opinião de Weinrib (1983), a passagem em retrospectiva de fotos ou de esquemas dos desenhos de areia, ajuda a tornar mais concreta a experiência com o inconsciente. Reitera e reforça a mudança e também o ego do paciente.

3.5. Indicações terapêuticas

Em termos globais, a *caixa de areia* é indicada nos casos em que a manifestação do self não se pôde concretizar por falta da necessária protecção materna ou por perturbação grave nas primeiras fases do desenvolvimento infantil, daí resultando um ego frágil ou neurótico (Kalf, 1980).

Eis algumas indicações concretas:

- Os pacientes tensos e introvertidos com dificuldade em verbalizar relaxam ao conseguirem expressar-se. Pacientes histéricos ou hiperactivos acalmam porque «tocam» a realidade concreta. Os pacientes que racionalizam ou intelectualizam integram mais facilmente a emoção pois, sem o consciencializar, expressam os seus sentimentos deslocando-os para as figuras que escolhem e para os cenários que constroem.
- Os pacientes dispersos e intuitivos beneficiam de um processo concreto que os liga à realidade e os leva a utilizar funções mais racionais.
- As crianças emocionalmente perturbadas e com comportamento desadequado, perseveram num tema conflituoso, por vezes durante meses a fio, até que uma saída é encontrada e revelada através da alteração espontânea do tema nos desenhos de areia, alteração esta acompanhada por uma adaptação familiar e social.

Qualquer problemática individual torna-se óbvia mediante a perseveração ou ênfase num tema ou figura, indicando conflitos, bloqueios ou complexos não verbalizados nem consciencializados.

3.6. A evolução dos desenhos de areia

O progresso global dos desenhos de areia é acompanhado pela evolução da forma, cor e imaginação. A descrição verbal torna-se também mais aprofundada. O *desenho inicial*, à semelhança dos sonhos iniciais de uma análise, é, com frequência, muito projectivo, facultando informações úteis sobre os problemas dos indivíduos e a sua eventual resolução. Com o decorrer do processo terapêutico, vão aparecendo os vários conteúdos inconscientes que é necessário ir integrando ao nível consciente. Esta integração inicia-se logo que o indivíduo dá uma expressão simbólica a estes conteúdos (isto é, os concretiza de alguma forma através da escolha selectiva de miniaturas e da construção de formas na areia) e os une a outros mais ou menos conscientes, no interior de um mesmo espaço. A primeira fase deste processo é não-interpretativa mas, posteriormente, o trabalho de observação e análise da sequência de desenhos realizados completa a integração pretendida.

Os símbolos escolhidos para construir um desenho de areia têm o seu significado próprio e prestam-se também a uma análise mais geral em função da relação que mantém entre si e também do cenário global.

As alterações da forma dos desenhos revelam os movimentos inconscientes e os cenários e temas imaginados vão sofrendo modificações ao longo do processo.

O primeiro indício de conflito interior é, em geral, traduzido simbolicamente por temas onde predomina **o caos ou a agressão**. As **expressões de guerra, as matanças e a destruição** demonstram a insatisfação dos indivíduos – sobretudo das crianças – e a sua rebelião em relação à sua vida actual. Os **índios, cowboys**, exércitos representam sentimentos destrutivos e agressivos, temas de oposição e ainda o confronto entre o «Bem» e o «Mal». Os **vulcões** são um sinal de actividade interna, de que algo está a ser «cozinhado» e pode aquecer e explodir. A **vegetação** representa a emergência de um comportamento já mais adaptado embora ainda sujeito a regressões. A **água** – nas suas mais diversas formas como os oceanos, lagos, riachos, entre outras – indica a libertação de energia e o desbloqueio de emoções. Os **animais** representam diferentes níveis de consciência (consoante sejam mais ou menos selvagens ou domésticos, isto é, mais ou menos afastados do ego) e diferentes conteúdos a integrar. As **barragens, túneis, montes e grutas** indicam que existe uma recolha de energia. As **pontes** são sinal de integração. As **casas, escolas, igrejas, quintas, estradas, caminhos de ferro, barcos, aviões e aeroportos** indicam o potencial construtivo do ser humano e como está a ser utilizado. As **figuras humanas** revelam diferentes facetas da própria personalidade (mais ou menos «estrangeiras»).

Desde o desenho inicial e à medida que o processo de *caixa de areia* evolui, os indivíduos vão introduzindo diferentes motivos como a vegetação, as árvores, os animais, os lagos, as pontes e as famílias, chegando à construção de histórias e cenários mais humanizados. Toda esta evolução indica que as necessidades interiores estão a ser descobertas e que podem ser reconhecidas.

Os analistas junguianos consideram importante que o terapeuta que utiliza a caixa de areia possua um vasto conhecimento dos símbolos e reconheça o seu significado quer pessoal - refe-

rente ao inconsciente individual do paciente – quer colectivo ou universal (evidenciado nos contos, mitos e folclore). Mais importante ainda do que a interpretação específica de determinado símbolo, é a relação que se estabelece entre analista e paciente. Não obstante, realçam também que a importância reside no processo e no seu efeito sobre o indivíduo, independentemente da idade, problema ou grau de inteligência, educação e experiência. É fundamental que o indivíduo conceba, realize e complete um conceito seu (Weinrib, 1983).

4. UTILIDADE DA CAIXA DE AREIA

A *caixa de areia* permite ao paciente entrar em contacto com as suas emoções e fantasias em vez de as reprimir. Oferece também a oportunidade de agir, de forma segura, um impulso interno mesmo que este represente necessidades consideradas conscientemente como inaceitáveis, como no caso das cenas de destruição. Funciona sobretudo como um espaço que contém e viabiliza a transformação das pulsões expressas.

A experiência da caixa de areia permite dar expressão física a uma imagem interna, criando uma situação em que duas realidades supostamente «opostas» e frequentemente dissociadas se reúnem dando origem a uma terceira. Esta reunião de opostos liberta energia psíquica ou líbido que fica assim disponível para ser reconduzida e investida de forma criativa.

A transposição de um conteúdo interno para uma forma externa concreta, transforma o referido conteúdo numa realidade externa e esta última numa ponte para o mundo (Bradway, 1985). A *caixa de areia* funciona como essa ponte para o mundo, como mediadora de opostos o que, no entender de autores como Jung, Von Franz, Kalf, Neumann e Edinger conduz à *função transcendente*³. Devido a esta sua característica,

³ De acordo com Neumann (1954) «a função transcendente engloba os elementos criativos na psique que podem ultrapassar uma situação de conflito não solúvel pela mente [...] novo modo [...] através do qual a criatividade da psique inconsciente e a possibilidade da mente já não funcionam como dois sistemas opostos, dissociados um do outro mas alcançam

a caixa de areia é também considerada como um *objecto transicional* no sentido dado por Winnicott: «*uma área intermédia de experiência para a qual contribuem quer a realidade interna quer a vida exterior*» (Weinrib, 1983, p. 51). A caixa de areia permite, entre outros, a união dos seguintes aspectos: dimensão horizontal e vertical, dimensão visível e invisível, mistério e realidade concreta, pulsão interna e realidade externa, mente e corpo, inconsciente e consciente.

A caixa de areia é simultaneamente um processo lúdico, simbólico e meditativo e recreia nos indivíduos a capacidade de brincar, imaginar e fantasiar, actividades necessárias não só à vida das crianças como dos adultos. Esta situação permite a libertação de tensão, a prática de novas aquisições, ensaios de adaptação à realidade e o crescimento em geral. Os indivíduos aprendem a enfrentar situações novas, a juntar a fantasia à realidade (e também a distingui-las), a construir um *ego* sólido e a dissolver os acontecimentos traumáticos e assustadores, reproduzindo-os através de disfarces inofensivos. Ajuda a minimizar (em casos de ansiedade), ou a construir (em casos de «acting-out»), o *superego*. A caixa de areia coloca os indivíduos em contacto com as suas emoções mais profundas e inconscientes e também com um sentimento próprio de autenticidade a que Winnicott chamaria *verdadeiro self* e Jung apenas *self*.

A caixa de areia é um excelente meio de auto-descoberta. A projecção que os indivíduos fazem na areia é mais profunda do que qualquer tentativa de verbalização. O cenário interno que transpõem para a areia revela os seus problemas, defesas, desejos e potencialidades. A caixa de areia promove assim a integração de conteúdos inconscientes ao nível da consciência e a resolução de problemas. Ao favorecer uma ligação dinâmica entre o inconsciente e a consciência, esta técnica/método ajuda a restabelecer a totalidade psíquica do indivíduo, indispensável ao seu bom funcionamento.

uma síntese. Esta síntese é frequentemente acompanhada por símbolos de uma união de opostos como p. ex., a água e o fogo e imagens femininas e masculinas» (Weinrib, 1983, p. 164).

5. CONCLUSÃO

A caixa de areia pode ser considerada simultaneamente como uma *técnica projectiva* e como uma *metodologia terapêutica*.

Enquanto *técnica projectiva* permite o acesso a conteúdos de grande riqueza. A ausência da necessidade de uma verbalização muito sistematizada – geralmente fundamental em outras técnicas projectivas – parece constituir uma grande vantagem. O indivíduo, independentemente da idade, colabora com facilidade na criação de um cenário bastante revelador do seu próprio mundo interno. A caixa de areia enquanto instrumento projectivo revela grande utilidade ao ser administrado no conjunto da bateria de testes que compõem uma avaliação psicológica. Numa psicoterapia infantil, é frequentemente escolhida pelas crianças como meio preferencial de expressão. No acompanhamento de adolescentes e adultos, a utilização pontual da caixa de areia pode revelar-se útil para desbloquear um impasse terapêutico ou verbalizar emoções não expressas.

Enquanto *metodologia terapêutica* desenvolvida sob inspiração junguiana, a caixa de areia apresenta a vantagem de se prestar a uma grande plasticidade interpretativa. Com efeito, os cenários a que dá origem podem ser trabalhados de acordo com a orientação teórica que sustenta o trabalho interpretativo do terapeuta.

REFERÊNCIAS

- Balint, M. (1977). *Le défaut fondamental. Aspects thérapeutiques de la regression*. Paris: Petite Bibliothèque Payot.
- Biermann, G. (1973). *Tratado de psicoterapia infantil I*. Barcelona: Editorial Espaxs.
- Bradway, K. (1985). *Sandplay bridges and the transcendent function*. San Francisco: C. G. Jung Institute.
- Kalff, D. (1980). *Sandplay, A psychotherapeutic approach to the psyche*. Santa Monica: Sigo Press.
- Reed, J. (1975). *Sand magic. Experience in miniature: A non-verbal Therapy for Children*. Albuquerque: J P R Publishers.
- Reed, J. (1980). *Emergence. Essays on the process of individuation through Sand Tray Therapy. art forms and dreams*. Albuquerque: P P R Publishers.
- Sharp, D. (1991). *Léxico Junguiano. Dicionário de termos e conceitos*. S. Paulo: Editora Cultrix.

- Weinrib, E. (1983). *Images of the Self. The Sandplay Therapy Process*. Boston: Sigo Press.
- Winnicott, C. et al. (1994). *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Winnicott, D. (1975). *Jeu et réalité – L'espace potentiel*. Paris: Éditions Gallimard.

Palavras-chave: Jung, Caixa de areia, Técnica Projectiva.

ABSTRACT

RESUMO

Após uma introdução referente às origens da *Técnica da Caixa de Areia* e aos outros responsáveis pelo seu estudo e divulgação, o presente artigo descreve as principais fases do desenvolvimento psíquico de acordo com C. G. Jung e Erich Neumann – dois autores em cujas teorias se baseia o processo descrito.

Segue-se a caracterização do material utilizado e o procedimento terapêutico. É também descrita a evolução natural dos desenhos de areia e a sua interpretação em termos do desenvolvimento psicológico do trabalho.

O artigo refere, por fim, a utilidade da Técnica da Caixa de Areia e as suas indicações terapêuticas.

After an introduction referring to the origins of the *Sandbox Technique* and the authors responsible for its study and divulgation, the article describes the main phases of the psychic development according to C. G. Jung and E. Neumann – two authors whose theories support the Sandbox process.

Then follows the characterization of the material used and the therapeutic procedure. It is also described the *natural* evolution of the Sandbox pictures and its interpretation in terms of the psychological development of the individuals.

The article finally mentions the utility of the Sandbox Technique and also the way in which different patients may benefit from this process.

Key words: Jung, Sand box, Projective Technique.

ANEXO

FIGURA 1
Caixa inicial – «O caos»
(Exemplo da primeira caixa de areia)

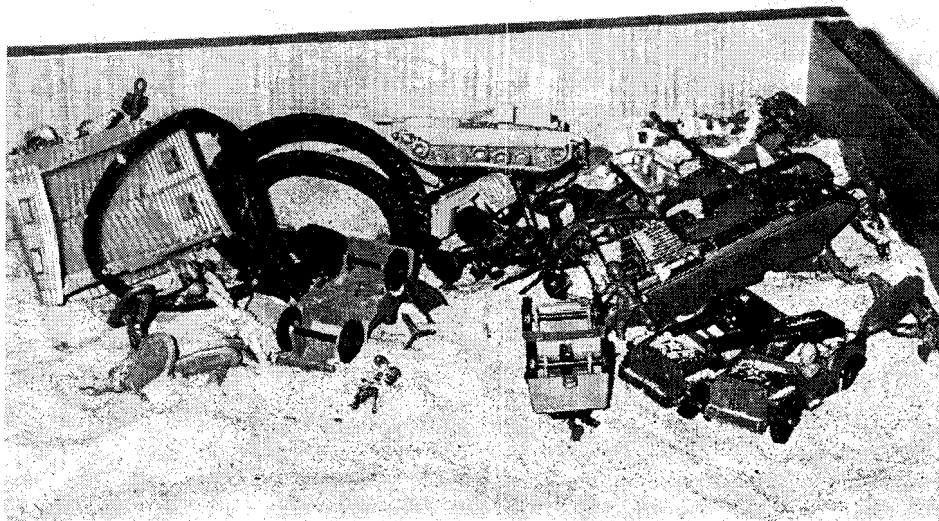


Fig. 1
Caixa de ardite, a guerra
e o campo de batalha

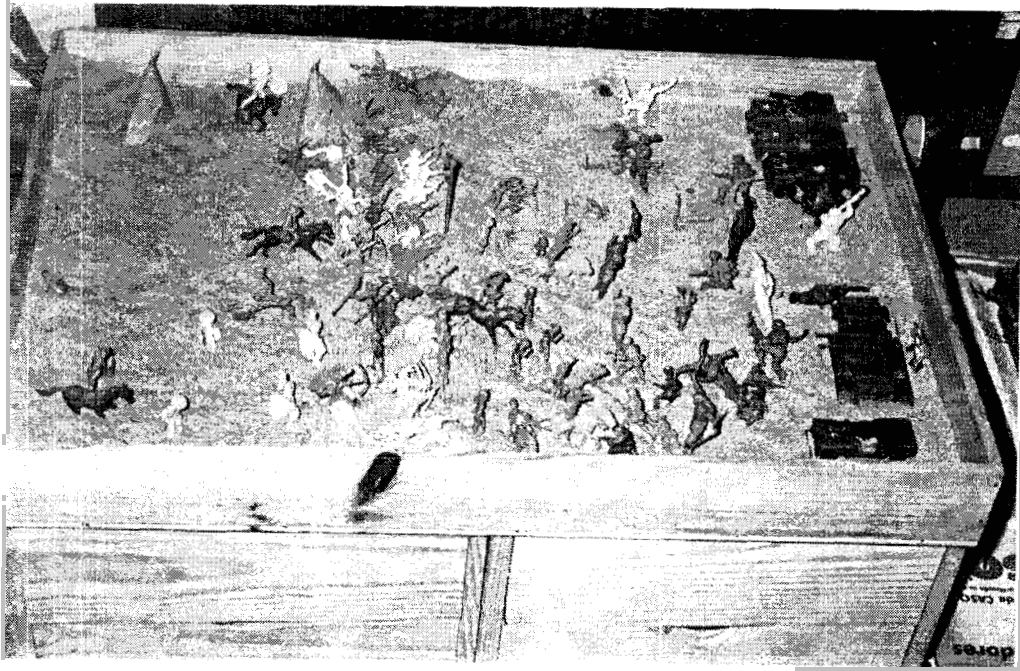


Fig. 2
Exemplo de arte



FIGURA 4

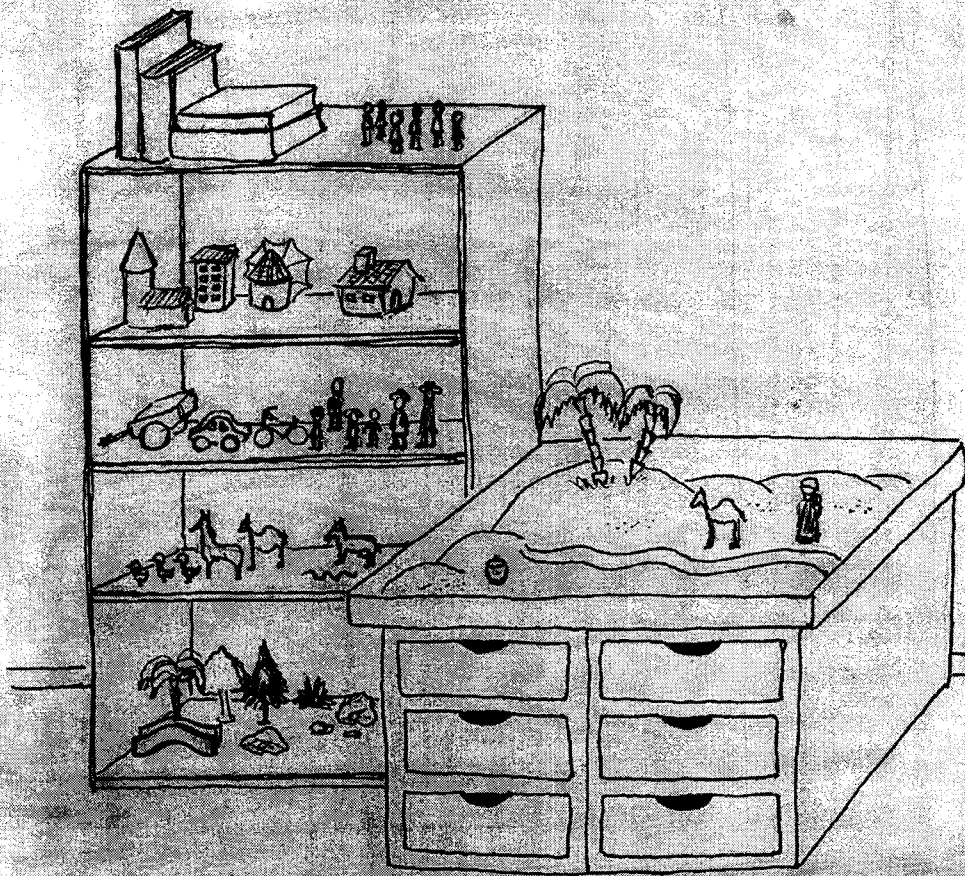


FIGURA 5

