

O Conceito de Self Terapêutico E a Interação da Transferência Defensiva e da Transferência Criativa no Quatérnio Transferencial

Um estudo da Psicopatologia Simbólica Junguiana ¹

Carlos Amadeu Botelho Byington²

O marco histórico da Revolução Francesa ao findar o século 18 foi acompanhado na história da Psicologia pela chegada em Paris onze anos antes, de Phillipe Pinel, aquele cuja obra incluiria a liberação dos loucos dos calabouços (Zilboorg, 1941). Desde então, o tratamento da doença mental tem se caracterizado por uma aproximação humana cada vez maior entre o terapeuta e o paciente, na qual seus sintomas têm sido mais e mais percebidos a partir de sua realidade individual e cultural.

O final do século 19 estruturou a Psicologia moderna com as descobertas de Freud, cujos estudos dos processos inconscientes dominaram a psicoterapia do século 20. Uma das maiores descobertas de Freud, que modificou fundamentalmente a relação terapeuta-paciente foi o fenômeno da transferência, ou seja, a existência de conteúdos inconscientes projetados pelo paciente no terapeuta durante o processo terapêutico. Ao serem conscientizados e elaborados, estes conteúdos se mostraram de especial valor terapêutico (Freud, 1917). Freud descobriu também que o próprio inconsciente do terapeuta poderia ser projetado no paciente. Denominando a este fenômeno de contratransferência (Freud, 1915). Segundo Freud, foi Jung ("Escola de Zurique") quem primeiro sugeriu que todo terapeuta se submetesse a uma análise didática (Freud, 1912). Uma das principais justificativas da análise didática seria preparar o terapeuta para reconhecer, lidar e, sempre que possível, evitar a contratransferência.

Ao invés da noção básica de inconsciente reprimido que permeou a obra de Freud, Jung estruturou a sua obra basicamente sobre a noção de arquétipo e inconsciente coletivo. A descoberta de Jung de que: o Arquétipo Central coordena o processo de individuação na segunda metade da vida fez com que ele se afastasse paulatinamente da noção de inconsciente reprimido e adotasse a criatividade e a "naturalidade" como as características fundamentais dos processos inconscientes. Como não poderia deixar de ser, isso iria afetar, também, a concepção junguiana da transferência e da contra-transferência. Ao publicar seu livro "A Psicologia da Transferência" (Jung, 1946), Jung estabeleceu uma analogia entre o processo analítico e o processo alquímico de transformação, no qual os alquimistas buscavam

¹ Trabalho apresentado no VI Curso de Aperfeiçoamento para Psiquiatras do Cone Sul, Clínica Psiquiátrica, Faculdade de Medicina de Montevidéu, Outubro, 1984 e revista em 2010.

² Médico psiquiatra e analista junguiano. Membro fundador da Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica. Educador e Historiador. Criador da Psicologia Simbólica Junguiana. E-mail: c.byington@uol.com.br. Site: www.carlosbyington.com.br

a pedra filosofal (*lapis philosophorum*). Ao fazê-lo subordinou o processo terapêutico ao processo de desenvolvimento normal da personalidade, ou seja, ao processo de individuação, ordenado pelo Arquétipo Central em direção à totalidade de sua potencialidade. Partindo, então, do fato óbvio de que este processo é comum tanto ao analisando quanto ao terapeuta, Jung chegou à conclusão lógica de que o inconsciente dos dois deve participar e interagir normal e inevitavelmente durante o processo. Com isso, descrevi uma transferência e uma contra-transferência normais e defensivas durante a relação terapêutica.

Se nos deixamos envolver pelo conflito emocional que marcou a vida dos dois pioneiros e que até hoje permanece um grande empecilho no relacionamento entre suas escolas, tendemos a tomar partido das descobertas de um e dirimir as do outro. Quando, porém, adotamos uma posição isenta de facciosismo, percebemos que o que Jung e Freud descreveram sobre a transferência são fenômenos comprováveis, porém diversos. Uma das intenções que tive ao conceituar o Self Terapêutico foi o de caracterizar as diferenças entre os dois tipos de transferência descritos, bem como sua interação no processo.

Uma das maiores dificuldades na comparação entre as obras de Freud e de Jung reside no fato de elas terem se ocupado essencialmente de fases diferentes da vida. Enquanto que Freud estudou a estruturação psíquica desde a relação primária até a puberdade, Jung descreveu essencialmente o processo de individuação na segunda metade da vida. Sem compreendermos a função dos arquétipos na estruturação do Ego desde a infância, ficava difícil podermos comparar a transferência descrita nas duas obras, pois tenderíamos possivelmente a caracterizá-las, uma como transferência infantil e outra adulta, o que não seria certo. Foi somente a partir da contribuição dos seguidores de Jung que descreveram a formação arquetípica do Ego desde o início da vida (Fordham, 1969; Neumann, 1970; Byington, 2008a) que pudemos comparar as diferentes abordagens do inconsciente pelas duas escolas e com isso compreender melhor os dois tipos de transferência. Ao final desta comparação, emergem dois tipos de transferência e contratransferência que denominei de normal e defensiva do analisando e do analista. As diferenças entre as duas transferências ficam claras quando vemos que a transferência normal provém de símbolos não fixados e corresponde ao desenvolvimento normal (Byington, 1983), enquanto que a transferência defensiva origina-se nos símbolos cercados por defesas e corresponde ao dinamismo neurótico, psicopático, borderline ou psicótico (Byington, 2006).

Se bem que a descrição da transferência defensiva tenha emergido basicamente da transferência tal qual Freud a descreveu originalmente e a transferência normal deva ser associada com a descrição de Jung, não me parece correto denominarmos uma de transferência freudiana e outra de junguiana, pois isso violentaria a obra dos dois pesquisadores e prejudicaria as pesquisas de seus seguidores. Para não confundirmos nossa

conceituação, devemos ter em mente que, apesar de Jung ter enfatizado mais o aspecto da criatividade na sua descrição da transferência e Freud mais o aspecto defensivo, cada um englobou sempre também aspectos da outra. Nesse caso, é forçoso admitir que, as duas obras, pelo fato de terem abordado a relação terapêutica como um todo, necessariamente misturaram muitas vezes estas duas transferências. Devemos, pois, caracterizar as duas transferências e deixar que os estudiosos de cada escola procurem em cada passagem das obras as características normais ou defensivas, com as quais elas se acham descritas. A comparação das duas obras neste trabalho é apenas um subsídio para a compreensão do assunto. Nossa intenção primeira é a descrição dos dois tipos de Transferência e, sobretudo, sua **interação** na relação terapêutica. Com isso, esperamos contribuir para obras, tanto de Freud quanto de Jung, sem em momento algum ter a pretensão de esgotar o assunto.

Desde já devemos abandonar uma possível tendência de identificar a transferência normal com a transferência sintônica e positiva e a defensiva com a distônica ou negativa, pois tanto uma quanto outra podem se apresentar de forma positiva, isto é, sintônica, confiante e amorosa ou de forma negativa ou seja, antagônica desconfiada e agressiva. Outra indiscriminação seria denominar a transferência normal de transferência arquetípica devido ao fato de ela ter sido descrita predominantemente por Jung. Se fizéssemos isto, confundiríamos intensamente toda esta conceituação, pois como sabemos, as defesas patológicas também são formações arquetípicas (Byington, 2006).

A dualidade arquetípico-nãoarquetípico adveio da diferenciação de inconsciente pessoal e inconsciente coletivo introduzida por Jung para distinguir sua obra da de Freud, e hoje não tem mais razão de ser. Como já mencionei acima, isso se deu pelo fato de Jung descrever os arquétipos funcionando somente no processo de individuação na segunda metade da vida, o que sabemos hoje não ser o caso. Se assim fosse, poderíamos separar nitidamente os arquétipos, por exemplo, da relação pessoal com nossos pais e familiares. Esta possibilidade levou Jung a se referir à Psicologia de Freud freqüentemente como uma Psicologia personalista, devido ao fato de esta se referir principalmente aos familiares e à infância. Quando estudamos, porém, o desenvolvimento simbólico do Ego e da Consciência do início ao fim da vida, percebemos claramente que isto não pode ser. Desde o início da vida, o Ego é e será sempre desenvolvido por arquétipos coordenados pelo Arquétipo Central. Assim sendo, a relação com os pais pessoais será sempre pessoal e arquetípica ao mesmo tempo (Byington, 2008). Dificilmente podemos conceber algo que mobilize mais arquetipicamente uma criança do que sua própria mãe preparando-se para lhe dar de mamar (Byington, 2008a).

ESTRUTURA E DINÂMICA DO SELF

Processo de Elaboração Simbólica

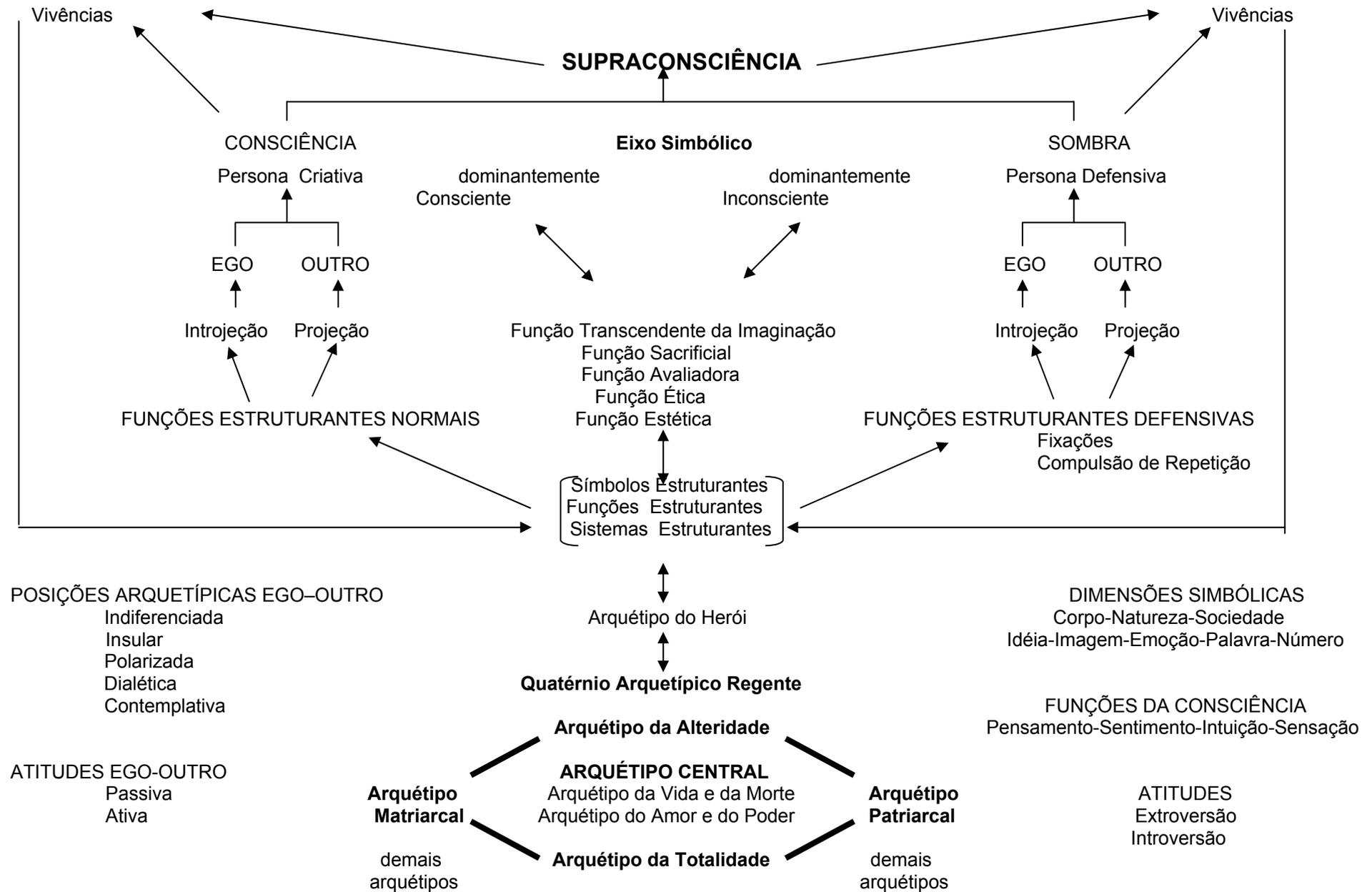


Gráfico 1

Ainda que concordemos com Jung que Freud freqüentemente reduziu os fenômenos psíquicos ao pessoal e ao patológico em detrimento do arquetípico e normal seja na cena primária, no complexo de castração, no incesto, na própria sexualidade e no parricídio, isto não quer dizer que não possamos também fazer uma leitura arquetípica destes fenômenos, bem como de toda a obra de Freud. O pênis pessoal, por exemplo, no qual Lacan percebeu no símbolo arquetípico do *phalus*, um símbolo do Arquétipo Central, pode também ser vivenciado na personalidade da mulher através do conceito de arquétipo. O complexo de castração pode neste caso também ter uma leitura arquetípica. Assim sendo, a mulher poderá sofrer do complexo de castração não pelo fato de ter nascido sem pênis, e de por isso invejá-lo, mas por não estar podendo realizar plenamente o seu *phalus*, ou seja, o potencial pleno de sua personalidade devido a vicissitudes individuais ou culturais. Analisar o complexo de castração na mulher pela falta do pênis anatômico é reduzir este complexo ao corpo do homem, negar o valor da vagina na mulher e, ao mesmo tempo, não perceber arquetipicamente o elemento Yang, "fálico", na sua personalidade. Por conseguinte, o pessoal e o arquetípico são essencialmente inseparáveis. Nem poderia deixar de ser quando nos damos conta que o Ego e a Consciência são os produtos finais da atualização do Arquétipo Central. Para percebermos claramente a diferença entre a Transferência normal e a defensiva e sua interação dentro do Self Terapêutico devemos começar por perceber a interação entre a normalidade e a patologia dentro do Self Individual (Byington, 2008) (gráfico I). Os símbolos que encontram dificuldades para estruturar a Consciência e sofrem uma fixação, seja por que motivo for durante o desenvolvimento, passam a atuar fora da Consciência, através da estrutura psíquica que Jung denominou de Sombra e Freud de inconsciente reprimido. Nesta Sombra, diferenciei para finalidades clínicas, a Sombra circunstancial e a cronicada. Os demais símbolos que não estão na Sombra interagem continuamente entre os arquétipos e a Consciência na sua função estruturante.

Os símbolos da Sombra representam a resistência descoberta por Freud na elaboração simbólica, e não podem ser confrontados pelo Ego consciente porque estão fixados e expressos por defesas neuróticas ou psicóticas (Byington, 2006).

O fenômeno da maior importância que nos mostra o conceito Self Terapêutico é que as transferências normal e defensiva são resultantes do quatérnio transferencial, constituído pelas quatro forças transferenciais, sendo duas do analista e duas do analisando. Estas forças provém de estruturas arquetípicas e são inevitáveis. Somente a abertura quaternária do terapeuta e do analisando para examinar continuamente estas forças é que poderá perceber e lidar com a psicodinâmica das resultantes transferenciais.

Descrevo esta atitude como quaternária, porque nela, tanto o analista como o analisando admitem poderem estar expressando uma ou outra transferência.

As transferências normais tanto do analista quanto do analisando são de grande importância pedagógica para o desenvolvimento da personalidade do terapeuta e do analisando e do processo psicoterápico. Quando os símbolos expressos nesta transferência são elaborados adequadamente, eles podem trazer intensa contribuição ao processo psicoterápico, inclusive aparelhando melhor o Ego para lidar com a transferência defensiva. Da mesma forma que a transferência defensiva chama a atenção para os complexos patológicos, a transferência normal chama a atenção para os símbolos que já brotaram, mas necessitam ser "regados" para desenvolver. Por isso, ambas as transferências são da maior importância para guiar o analista dentro do Self Terapêutico, cada uma à sua maneira. O mesmo podemos dizer sobre a transferência pedagógica na relação professor-aluno (Byington, 2004).

Pelo fato de a contratransferência, seja ela normal ou defensiva, ser uma estrutura arquetípica e freqüentemente independer da transferência do paciente para surgir, acredito ser o termo contratransferência inadequado. Melhor seria falarmos simplesmente de transferência normal ou defensiva do terapeuta. Uso, porém às vezes, o termo contratransferência neste trabalho, ao me referir a qualquer uma das duas transferências do terapeuta, devido ao fato de este termo haver se tornado tradicional.

Percebemos também agora que pelo fato de Freud haver lidado terapeuticamente muito mais com o enfoque do inconsciente reprimido, teve ele necessariamente de descrever a transferência como uma resistência, enquanto que Jung, pelo fato de haver considerado muito mais o aspecto prospectivo dos processos inconscientes na sua busca de realização da totalidade do potencial da personalidade, foi necessariamente levado a descrever muito mais as características normais da transferência.

Estas duas transferências diferenciam-se então da mesma forma que a patologia diferencia-se da normalidade. Enquanto que normalmente os símbolos estruturam a consciência através de vários padrões ou arquétipos, sempre coordenados pelo Arquétipo Central de forma livre e criativa, nos quadros patológicos os símbolos são coordenados pelo Arquétipo Central através de defesas que impedem sua discriminação e integração na consciência e tornam sua vivência inadequada, indiscriminada, compulsiva e repetitiva.

Isto tudo só pode ser devidamente compreendido, quando concebemos a patologia e a normalidade através dos mesmos símbolos e funções, só que atuando de forma diversa. (gráfico 1). Para tal, necessitamos diferenciar melhor os conceitos que misturam o normal e o patológico, impedindo a compreensão de sua atuação. Um destes é o da

compulsão de repetição. Sabemos que os processos inconscientes repetem-se na sua função estruturante normal e defensiva. Basta vermos uma criança brincando para nos darmos conta do número incontável de vezes que ela normalmente se repete. Neste caso, a criança através do jogo, está ritualisticamente estruturando o seu Ego. Esta repetição é normal e é completamente diferente da compulsão de repetição da neurose, que é basicamente defensiva. Quando um símbolo está fixado na Sombra, a compulsão de repetição se faz através de defesas que impedem a entrada do símbolo na Consciência. Um neurótico obsessivo que lava suas mãos compulsivo-repetitivamente atua sua necessidade de limpar-se, mas ao mesmo tempo oculta e mantém fora da consciência, aquilo de que quer limpar-se. Já uma criança que no banho quer repetida e ludicamente ensaboar-se e enxaguar-se está elaborando a polaridade limpeza-sujeira e aprendendo a cuidar-se através do ritual arquetípico normal de transformação e purificação no qual nada tem a ocultar (Byington, 2002).

A função estruturante normal e defensiva são arquetípicas, mas enquanto que a normal simplesmente propicia pela repetição a vivência do símbolo e a estruturação normal da Consciência, a defensiva repete a expressão do símbolo, mas impede seu acesso transformador à Consciência e o vivencia parcialmente indiscriminado e inadequado. A repetição normal e a repetição defensiva são ilusoriamente parecidas, mas atuam psicodinamicamente de forma distinta e até mesmo oposta. Tratá-las como uma coisa só, pode ser desastroso na avaliação de uma personalidade. Se acharmos tudo criativo, como certos educadores ou artistas, reduzimos o patológico ao normal e não podemos elaborar a defesa neurótica e liberar o símbolo de sua atuação compulsivo-repetitiva inadequada. Se, por outro lado, achamos tudo defensivo, como certos terapeutas, reduzimos, o normal ao patológico e corremos o risco de mutilar a criatividade de nossos pacientes, praticando uma psicoterapia meramente adaptativa e castradora que os americanos batizaram acertadamente de "encolhimento da cabeça" (*head shrinking*).

Apesar de já nos acharmos agora capazes de diferenciar dois tipos de transferência, ainda não compreendemos nada acerca da importância ou mesmo da existência de sua interação. Para isso, necessitamos compreender primeiro o que é Self Terapêutico, pois é dentro dele que as duas Transferências, a normal e a defensiva interagem significativamente (gráfico 2)

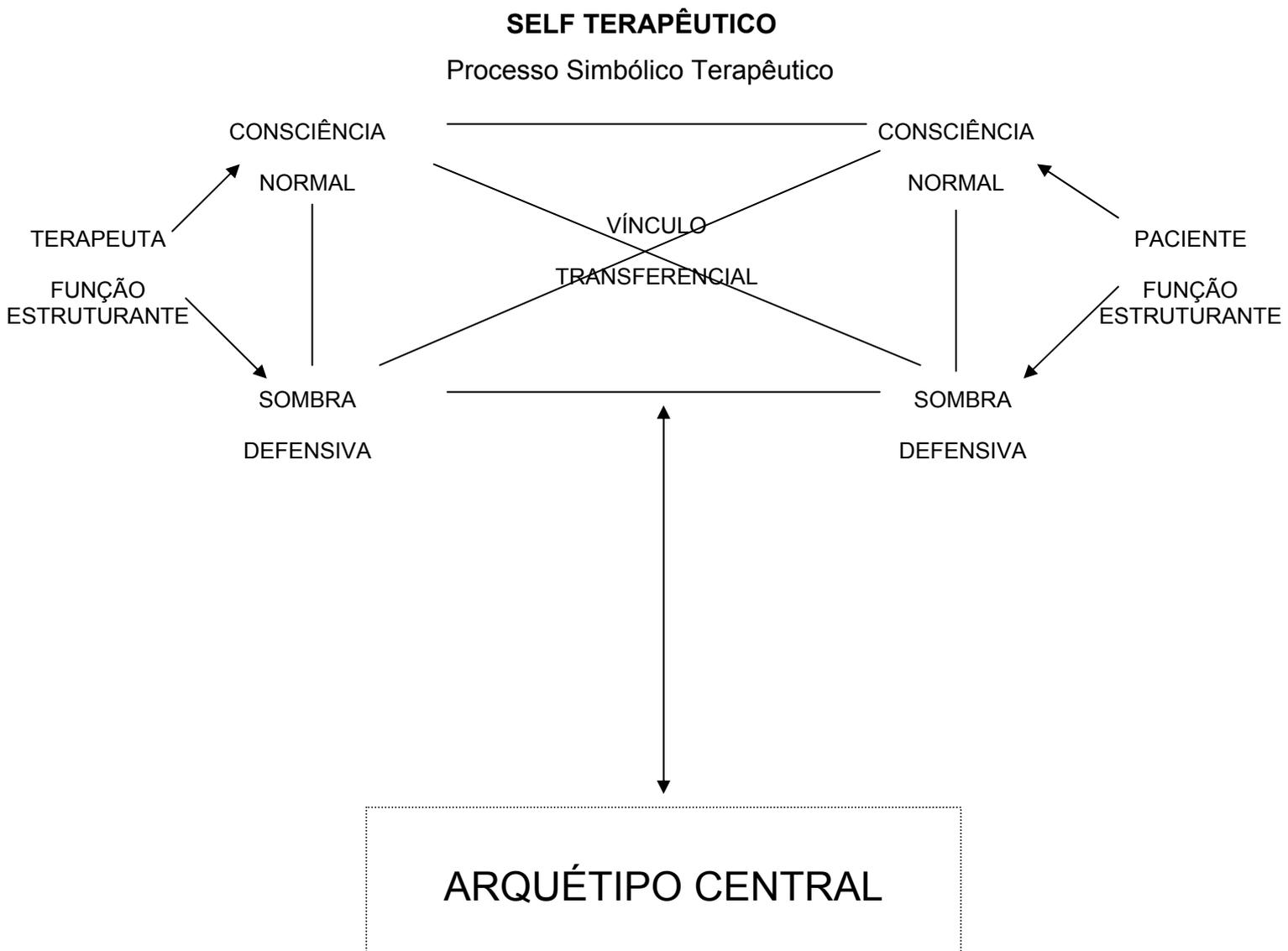


Gráfico 2

Jung usou o termo Self ambiguamente para denominar tanto o Arquétipo Central (Jung, 1951) quanto a sorna dos processos conscientes e inconscientes, ou seja, a totalidade da personalidade (Jung, 1921). Adoto o conceito de Self com este último significado e me refiro ao Arquétipo Central não como totalidade, mas apenas como o seu potencial virtual (Byington 2002a).

A descoberta de Jung do Arquétipo Central através da função dos símbolos de totalidade no processo de individuação dentre os quais se distinguem as mandalas (símbolos de totalidade de forma geralmente quaternária e arredondada) (Jung, 1950), foi talvez sua maior descoberta e, sem dúvida alguma, a que maiores resistências despertou.

A comunidade científica isolou-se na torre de marfim da objetividade desde o século dezoito, como expressão de uma reação aversiva à Inquisição do Santo Ofício que em nome de uma subjetividade prepotente a ameaçou, censurou, torturou e assassinou.

Contudo, da mesma forma que os fibroblastos da cicatrização começam a operar no momento em que ocorre a ferida, assim também, a partir da dissociação da Consciência Coletiva europeia entre objetivo e subjetivo no século XVIII, iniciou-se o resgate do subjetivo com a retirada dos loucos do calabouço. Um século depois, Charcot introduziu o estudo do subjetivo na Academia de Ciências de Paris sob a forma da hipnose, apesar de tê-lo feito erroneamente dentro da patologia ao afirmar que somente eram hipnotizáveis as pessoas histéricas. Liebault e Berheim, da Escola de Nancy, que defendiam a descoberta correta de que pessoas normais também são hipnotizáveis, não tiveram a mesma aceitação. (Zilboorg, 1941) A mensagem da Universidade dominada pela filosofia materialista da ciência desde o século 18 era clara: subjetividade sim, mas desde que fosse imediatamente eliminada, como no caso da equação pessoal na Astronomia, ou aprisionada sob o estigma da patologia, como no caso da hipnose de Charcot. Infelizmente a Psicanálise seguiu o mesmo caminho e introduziu na base da Psicologia moderna a patologização do subjetivo, através do conceito de perverso-polimorfo.

No final do século dezanove, Freud abalou a Consciência Coletiva ao continuar no Ocidente a obra de resgate do subjetivo. Chocou Viena com a histeria masculina descrita por Charcot, a sexualidade infantil e o complexo parental na formação do Ego, mas manteve o subjetivo essencialmente patológico e necessitado inevitavelmente de repressão por expressar-se instintivamente pelo incesto e pelo parricídio. O inconsciente e o subjetivo puderam ser mais estudados e conhecidos, apesar de continuarem a ser restritos praticamente à patologia e à repressão e de serem teoricamente policiados pela conceituação de um Superego capaz de agir sobre o processo primário para assegurar repressivamente o "amadurecimento" da personalidade através da sublimação, isto é, da pasteurização das pulsões para a aquisição da moral e do funcionamento da cultura (Freud, 1930).

Jung continuou a obra de resgate do subjetivo no Ocidente, mas já agora de forma tão abrangente que ultrapassou a dissociação sujeito-objeto e reconstruiu, através dos conceitos de arquétipo e de símbolo uma ponte para a Cultura Oriental que não sofrera tal dissociação. O Ocidente começou a resgatar o subjetivo para poder recomeçar a meditar, o que não fizera livremente desde a repressão aos Gnósticos, dezessete séculos antes (Pagels, 1979). Paulatinamente a criatividade artística e científica passaram a ser consideradas tão primárias quanto qualquer outro instinto, bem como a intuição e a adivinhação. A partir da obra de Jung, o ser humano pode ser caracterizado arquetipicamente, ou seja, essencial e primariamente como um animal simbólico tanto quanto como bípede e mamífero. À luz do conceito de arquétipo, as descobertas

científicas do mundo objetivo, como por exemplo, as de Kepler (1952), passaram a relacionar-se inseparavelmente da nossa natureza subjetiva. Abriram-se assim as portas da epistemologia para a descrição da ciência simbólica que engloba a ciência esotérica e a ciência objetiva e na qual o símbolo antecede e produz a identidade do Ego e do Outro na Consciência (Byington, 1984). Em outras palavras, a Psicologia descobriu que um aumento significativo do conhecimento objetivo é sempre conseqüência de uma modificação simbólica da consciência que produz também um aumento proporcional do conhecimento subjetivo, o que permite afirmar que o objetivo é inseparável do subjetivo em sua raiz simbólica comum, bem como o racional do irracional.

Tudo isso já seria em si mesmo suficientemente inovador e capaz de reativar reacionariamente as fixações e defesas de uma cultura com seus pólos subjetivo e objetivo tão dissociados e com seu pólo subjetivo tão defendido pela repressão e racionalização. A descoberta do Arquétipo Central foi, porém, algo muito maior. Ao coordenar a realização do processo psíquico em direção a sua plenitude através de símbolos de totalidade, este arquétipo se configurou como a descoberta de uma função instintiva na Psique humana, cuja principal expressão é a imagem de Deus. Tratou-se nada mais nada menos do que da descoberta da Psicologia do Deus Imanente das religiões através do método científico. O resgate do subjetivo chegou a seu clímax. Isto foi demais para a mentalidade tradicional tanto da ciência objetiva quanto da Teologia. Ocultismo bradaram os primeiros! Gnosticismo e heresia acrescentaram os segundos!

A Consciência Coletiva do Ocidente ainda tão dissociada não agüentou tanta genialidade de uma só vez. Vamos esperar que o século 21 seja mais criativo.

O Self Individual é um sistema de retroalimentação múltipla (*multiple feedback system*) entre a consciência e o Arquétipo Central através de símbolos coordenados intermediariamente por todos os demais arquétipos (gráfico 1). Baseado na capacidade inata coordenadora, centralizadora e criativa do Arquétipo Central, descrita por Jung para o Self Individual, estendi o conceito para o grupo, segundo Erich Neumann (1949). Isto me ocorreu após trabalhar muitos anos como psicoterapeuta de grupo e observar que a mesma coordenação criativa que Jung descreveu no inconsciente individual existe também no inconsciente grupal. Confirmei esta observação no nível cultural após perceber o funcionamento dos símbolos na cultura suíça, onde morei cinco anos, e retornar ao Brasil para clinicar como analista individual, de família e de grupo dentro da sociedade latino-americana dividida entre a revolução e a repressão. Ao refletir as diferenças de identidade entre a América Latina e a Suíça, dei-me conta que a criatividade do Inconsciente Coletivo no nível do Self Cultural expressa símbolos que

diferenciam as culturas da mesma forma que na personalidade individual. A relação processual do Arquétipo Central, que podemos denominar de identidade ontológica, profunda ou processual em contraposição a identidade ôntica, circunstancial ou aparente, existiria assim tanto em nível individual quanto grupal (Byington, 1984).

Formulei assim os conceitos de Self Grupal, pela primeira vez mencionado por Erich Neumann (Neumann, 1949), Self Familiar, Self Cultural e Self Terapêutico. Meus conceitos de Self Planetário e de Self Cósmico (Byington, 2008) são mais complexos e, por isso, não serão abordados aqui.

Continuando sua analogia entre a psicoterapia e o processo de transformação alquímica, Jung descreveu a reação transferencial dentro de um *setting* comparado metaforicamente ao vaso alquímico. O segredo da análise, por exemplo, necessita ser mantido para que o processo se aprofunde, da mesma forma que o vaso alquímico devia estar hermeticamente fechado (*vas bene clausum*) para que o processo atingisse as altas temperaturas necessárias à transformação das substâncias.

É a capacidade coordenadora, centralizadora e criativa do Arquétipo Central que dota os significados dos símbolos com um desempenho particular, ao mesmo tempo em que expressa sistemicamente o funcionamento integrado da parte com o todo psíquico. Em qualquer organismo vivo nós encontramos esta função parcial e sistêmica de qualquer uma das partes. Temos resistência em aceitar esse mesmo funcionamento integrado da parte com o todo na Psique porque isto dá um papel dinâmico totalizador ao subjetivo, característico da religiosidade, e a consciência científica ainda hoje reage a isso defensivamente devido ao grande trauma de nascimento que sofreu nas mãos da Inquisição.

O Arquétipo Central tende a se expressar de forma circular e quaternária para abranger o todo. São características a divisão geográfica nos quatro pontos cardeais, para a Consciência posicionar-se no espaço, bem como as quatro estações através das quais nos orientamos no tempo. Não é só pela facilidade geométrica que os cômodos de nossas casas são quadriláteros, bem como os terrenos nos quais as construímos.

A capacidade coordenadora, centralizadora e criativa do Arquétipo Central não se dá autonomamente, mas sim em conjunto com a Consciência através dos símbolos e funções estruturantes e demais arquétipos. Isto faz com que o aqui-e-agora e a historicidade da realidade psíquica individual e cultural seja da maior importância no funcionamento do Arquétipo Central pelo sistema dinâmico de retroalimentação múltipla (*multiple feedback system*) (von Bertalanffy, 1968).

O Funcionamento do Quatérnio Transferencial no Self Terapêutico

No caso dos dois tipos de Transferência interagindo no Self Terapêutico, a expressão quaternária do Arquétipo Central age estruturalmente através da interação das forças transferenciais normais e defensivas do terapeuta e do paciente **no quatérnio transferencial**. Nós que somos psicoterapeutas, que nos conhecemos e a nossos colegas relativamente bem, que passamos geralmente por mais de um tipo de análise durante longos anos e, sobretudo, quando tomamos parte ativa em sociedades que congregam e formam analistas, sabemos que nossas personalidades se transformaram com a (s) análise(s) didática(s), mas que, nem por isso, nossa capacidade de produzir a Sombra com suas defesas se extinguiu. A fantasia puritana neo-vitoriana de que o analista e o psiquiatra clínico não formam mais Sombra felizmente já se dissipou. Sabemos hoje, ao contrário, que a relação normalidade X patologia é estrutural e dinâmica e a qualquer momento, em função de determinados símbolos e dificuldades existenciais, nossos complexos antigos e suas defesas, por mais bem elaboradas que tenham sido, podem ser reativados, e mesmo outros novos se formarem. Mas não é só isso.

A realidade transferencial do Self Terapêutico é muito mais complexa. Nossas melhores qualidades como pessoas e como terapeutas podem atuar no Self Terapêutico e ativar involuntariamente defesas. Este é o caso, por exemplo, de terapeutas predominantemente racionais (tipologia pensamento) que terminam sessões maravilhados junto com seus analisandos pelas brilhantes interpretações logicamente formuladas, enquanto que as defesas racionalizantes do analisando saem das sessões fortalecidas e os casos não progridem. Tratei um caso de neurose com intenso componente histórico, cuja psicodinâmica julgava compreender bastante bem. Ao final de dois anos, como a sintomatologia não mudasse, comecei a perguntar e elaborar minuciosamente com a paciente como ela recebia e utilizava minhas interpretações: “Eu não as ouço”, confessou-me ela finalmente um dia. “Gosto de prestar atenção somente na sua voz, pois o que você me diz é muito inteligente, mas também muito complicado para eu entender”. O problema da tipologia diversa do terapeuta e do analisando necessita ser levado em conta constantemente, pois a interação das funções tipológicas no Self Terapêutico pode contribuir significativamente tanto para a transferência normal quanto para a defensiva. Uma simples divergência tipológica, como neste caso (paciente tipo predominantemente sentimento e analista predominantemente pensamento), pode fazer com que a transferência normal do analista desencadeie uma intensa resultante defensiva no Self Terapêutico, bloqueando inteiramente o processo.

O modelo quaternário do Arquétipo Central envolve estruturalmente as forças transferenciais normais e defensivas, quer queiramos ou não (gráfico 2). Do início ao fim de uma terapia, estas forças estarão quaternariamente presentes e envolvidas no Self Terapêutico. O desenrolar do processo terapêutico terá momentos emergentes predominantes de criatividade ou de defesas que ativarão o quaternário transferencial de forma dinâmica e que desencadearão o momento seguinte. Por isso, pouco adianta ao terapeuta concentrar-se exclusivamente nos momentos emergentes e aparentes desta dinâmica sem prestar atenção às estruturas transferenciais subjacentes. Adianta ainda menos ao terapeuta qualquer medida técnica estereotipada.

O fato de que **a Transferência normal ou defensiva do Self Terapêutico é uma resultante das quatro forças transferenciais operativas**, como assinalamos no gráfico 2, se constitui, ao mesmo tempo, no ponto central deste trabalho e na essência da importância do conceito de Self Terapêutico para o estudo das forças transferenciais. Este fato nos esclarece um dos grandes mistérios da psicoterapia, ao demonstrar estruturalmente como uma força que não é defensiva na personalidade do analisando ou do terapeuta pode aumentar a resultante defensiva do Self Terapêutico e vice-versa. **Este fato questiona qualquer certeza de um procedimento técnico empregado automaticamente produzir resultados satisfatórios.**

As forças neuróticas, ou seja, defensivas, têm sua criatividade subordinada às estratégias defensivas compulsivo-repetitivas, mas dentro da execução destas estratégias, elas podem apresentar bastante criatividade. Atuam arquetipicamente como forças escravas, que só podem criar para executar a tarefa defensiva. Todo terapeuta sabe, infelizmente, como é freqüente aparecer uma defesa no lugar de outra que acabara de elaborar. Por isso, é comum a transferência defensiva do analisando e também do analista usarem a transferência normal do analisando ou do analisando com o conseqüente aumento da resultante defensiva do Self Terapêutico. Esta me parece ser a grande causa da imensa demora da psicoterapia das neuroses, ainda que na vigência de uma aparentemente boa aliança terapêutica.

Há que se compreender que a neurose é uma estratégia de funcionamento da personalidade formada e coordenada pelo Arquétipo Central para atuar símbolos que, devido às características da personalidade no momento em que foram ativados, só podem funcionar defensivamente. As funções estruturantes normais da Consciência e as funções estruturantes defensivas da Sombra são igualmente estruturais e arquetípicas no Self. Desta maneira **o Arquétipo Central coordena e propicia os dois tipos de transferência**. Claro está que as forças normais, livres de defesas, propiciam o

crescimento da personalidade, pois elaboram os símbolos até o final e os integram na Consciência. Contudo, as forças defensivas, apesar de seu funcionamento precário estagnar a personalidade por ser dissociado da consciência, foram a melhor maneira que o Arquétipo Central encontrou para operacionalizar aqueles símbolos no momento histórico em que foram fixados e passaram a formar a Sombra. Isto tudo nos fornece dados fundamentais para examinarmos um dos fatores mais importantes na dinâmica do Self Terapêutico, ou seja, a **atitude do terapeuta** em função da técnica psicoterápica e, sobretudo, das técnicas expressivas.

Predomina ainda hoje entre muitos terapeutas a atitude de acreditar no emprego da técnica estereotipada e incluir nessa técnica uma postura semelhante à do cientista de laboratório que não atua no *setting* experimental subjetivamente para não deformar a objetividade científica. Esta atitude não admite o uso de qualquer técnica expressiva pelo analista, pois isso o tornaria um agente deformador do processo, ou seja, qualquer atitude pessoal do analista seria equivalente a uma atuação contratransferencial defensiva. Esta técnica é oriunda da neutralidade do cientista de laboratório diante da verdade baseada na objetividade. A Psicoterapia seria como uma experiência de laboratório, na qual não se pode introduzir nenhum desejo pessoal sob pena de falsear a neutralidade necessária para apurar a verdade dos resultados. Muitos analistas ainda preservam a atitude de se sentarem obrigatoriamente atrás de seus pacientes deitados no divã para não influenciarem suas associações. Seus consultórios têm poucos dados pessoais e seu diálogo tem um enquadre formal, chamando seus analisandos de Sr. ou Sra., para não influenciá-los com dados pessoais.

Apesar de compreendermos a boa intenção científica subjacente a esta atitude, o fato de a Psique ser essencialmente simbólica e do **símbolo incluir inevitavelmente sujeito e objeto na sua realidade** invalida totalmente, a meu ver, esta pretensão puritana de objetividade pura. Todas estas medidas, por mais que busquem a neutralidade e a objetividade são também simbólicas e incluem, por isso, uma subjetividade que, pelo fato de ser completamente negada, adquire características inconscientes e autônomas, altamente sujeitas a reforçarem a resultante transferencial defensiva do Self Terapêutico, atuando assim de forma oposta àquela almejada pelo analista. Daí para o vínculo transferencial sadomasoquista é um passo. Essa é uma explicação possível para pacientes passarem anos no divã, pagando altas somas, entrarem em relações de dependência que passam a fazer parte imprescindível de suas vidas, enquanto seus quadros clínicos pouco mudam.

O simples fato de se tratar um paciente como um objeto com quem se mantém

uma atitude formal para não influenciá-lo é uma atitude desumana, fechada e rejeitadora, e, portanto, muito distante da almejada neutralidade e objetividade. Obrigar alguém a se deitar para falar enquanto nos sentamos atrás da pessoa para ouvir, estabelece uma assimetria de poder no relacionamento que, novamente, pode ser tudo menos neutra. Isto tudo já tem sido sobejamente denunciado para atacar a Psicanálise. Minha intenção, porém, não é esta. Se menciono estes fatos é para mostrar que não só eles não evitam a contratransferência defensiva dentro do Self Terapêutico, como, pelo contrário, tudo indica que eles a intensifiquem e reforcem. As defesas são estratégias rígidas de poder contra o acesso à consciência da livre criatividade dos símbolos e, por isso, qualquer estratégia de poder, como por exemplo, a conduta estereotipada, por mais bem intencionada que seja, só tenderá a exacerbá-las.

Do ponto de vista da estrutura do Self Terapêutico e das forças transferenciais nele operativas, como foi exposto neste trabalho, então, a atitude de neutralidade não nos parece atingir a espontaneidade e a falta de diretividade que almeja, pelo fato de introduzir invariavelmente através da neutralidade a rejeição subjetiva que deseja evitar. Da mesma forma, a noção de que um analista, pelo fato de ter feito uma análise didática, não ter mais defesas e estar isento da contra-transferência defensiva me parece uma ilusão. Após décadas de experiência em psicoterapia, a neutralidade de uma pessoa diante de outra não me parece fazer parte da natureza humana. Por conseguinte, concluímos que, devido à realidade simbólica do Self Terapêutico, a atitude mais adequada diante do processo psicoterápico parece ser a espontaneidade, na qual o analista propicia as forças criativas do Self Terapêutico, ao mesmo tempo em que permanece aberta para identificar, continuamente **junto com o analisando**, cada uma das quatro forças transferenciais operativas no processo. Qualquer técnica expressiva seja de expressão corporal, musical, psicoplástica, fantasiosa, imaginativa ou outra, pode ser usada para propiciar símbolos necessários ao desenvolvimento da personalidade, bem como dos potenciais e dificuldades a serem elaborados dentro do processo desde que elaboradas dentro do quatérnio terapêutico.

Nesse caso, cessa a responsabilidade do terapeuta de ser o criador e agente único da interpretação, o que não raro o faz assumir a função prepotente de dono da verdade, tão nefasta devido ao seu potencial incrementador da resultante transferencial defensiva. Poucos terapeutas se dão conta de que, quanto mais um analisando se submete a interpretações unilaterais, mais sua criatividade como pessoa vai aos poucos diminuindo. É comum, nesses casos, o terapeuta considerar como aliança terapêutica uma submissão neurótica e interpretar como resistência, a criatividade do analisando que interpela as

interpretações vindas simplesmente do Ego do analista e que não emergem do contexto do Self Terapêutico. Do ponto de vista do Self Terapêutico, o ideal é que os símbolos vivenciados sejam elaborados de tal forma que a interpretação surja do próprio símbolo através da construção criativa do analista e do analisando, **num *setting* terapêutico o mais espontâneo possível.**

A estrutura quaternária, como expressão do Arquétipo Central na estruturação da consciência, não se restringe ao quatérnio transferencial. Como Jung assinalou, e como citei acima, sua estrutura mandálica tem a finalidade de elaborar os símbolos incorporando-os à consciência. Por isso, o quatérnio aparece freqüentemente nas relações do Ego com Outro, desdobrando o subjetivo e o objetivo em polaridades cuja inter-relação criativa tem grande valor diferenciador e estruturante da consciência. Na relação conjugal, por exemplo, o quatérnio conjugal pode ser estudado também à luz de forças criativas e defensivas com grande proveito, bem como qualquer outro relacionamento.

O conceito de Self Terapêutico para ser operacionalizado e poder aproveitar na psicoterapia a atividade organizadora, criativa e centralizadora do Arquétipo Central necessita da abertura democrática do terapeuta coordenada pelo Arquétipo da Alteridade dentro do princípio da sincronicidade firmado por Jung (Byington, 2008). Para ter como parâmetro o quatérnio transferencial, o terapeuta necessita ter a capacidade de exercer dialeticamente o padrão de alteridade, que lhe permite interagir criativamente com o Ego-Outro em si mesmo e com o Ego-Outro de seu paciente. Estes terapeutas necessitam ter convivido em sua análise didática com o quatérnio transferencial do Self Terapêutico para aprender a estabelecer uma aliança terapêutica com seus analisandos, de tal forma que ambos se empenhem continuamente em identificar as quatro forças defensivas e criativas atuantes nos símbolos vivenciados e no todo processual, a fim de bem servir ao processo de desenvolvimento simbólico da personalidade do analisando e de si próprios.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Byington, Carlos Amadeu Botelho (1984). *Conceito de Identidade Individual e Coletiva na Dimensão Simbólica, A Identidade Ôntica (Eu-Outro) e a Sua Interrelação com a Identidade Ontológica ou Identidade do Self*. Palestra proferida na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1984.

_____ (2002). *A Inveja Criativa – O Resgate De Uma Força Transformadora Da Civilização*. São Paulo: W11 Editores, 2002.

_____ (2002a). *O Arquétipo da Vida e da Morte*, São Paulo, 2002.

_____ (2004). *A Construção Amorosa Do Saber – Fundamento e Finalidade da Pedagogia Simbólica Junguiana*. São Paulo: W11 Editores, 2004.

_____ (2006). "Psicopatologia Simbólica Junguiana", in SAIZ LAUREIRO, M. (org.) *Psicopatologia Psicodinâmica Simbólico-Arquetípica*. Montevideo: Prensa Médica, 2006, pp. 15-46.

_____ (2008). *Psicologia Simbólica Junguiana – A viagem de humanização do cosmos em busca da iluminação*. São Paulo: Linear B, 2008.

_____ (2008a). "O Quatérnio Primário e o Complexo de Édipo". *Junguiana, Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica*. São Paulo: Paulus, 2008, nº 26.

Fordham, Michael (1969). "*Children as Individuals*", London, Hodder and Stoughton Ltd., 1969, pg 104.

Freud, Sigmund (1912). "*Recomendações aos Médicos que Exercem Análise*", Rio de Janeiro, Imago Ed. Edição Standard, 1969, vo1.12 pg.155.

_____ (1915). "*Observação sobre o Amor Transferencial*", Rio de Janeiro, Imago Ed. Edição Standard, 1969, vo1.12, pg.208-221.

_____ (1917). *Transferência*, Rio de Janeiro, Imago Ed. Edição Standard, 1969, vol. 16, pg. 518.

_____ (1930). "*O Mal Estar na Civilização*". Rio de Janeiro, Imago Ed. Obras Completas, vol. 21, 1969.

Idem

Jung, Carl Gustav (.1946). "*A Psicologia da Transferência*" in "*Prática da Psicoterapia*", Petrópolis, Ed. Vozes, Obras Completas, vol.16, 1981.

_____ (1921). "*Os Tipos Psicológicos*" Definição do Eu. Rio de Janeiro, Zahar Ed., 1967

_____ (1950). "*Concerning Mandala Symbolism*" London, Routledge and Kegan Paul., Collected Works, vol.9, part 1, pg.627, 1959.

_____ (1951). "*Aion*". Petrópolis, Ed. Vozes, Obras Completas, vol. 9, Parte II, 1982.

Neumann, Erich (1949a). *História e Origem da Consciência*. São Paulo: Ed. Cultrix, 1995.

_____ (1970). "*The Child*", New York, Putnam' s Sons, 1973.

Pagels, Elaine (1979). "*Los Evangelios Gnósticos*". Barcelona, Editorial Critica, 1982.

Pauli, Wolfgang (1952). "*The Influence of Archetypal Ideas on the Scientific Theories of Kepler*". New York, Pantheon Books, 1955.

Zilboorg, Gregory (1941). A History of Medical Psychology, New York Norton & Co., 1941, pg. 326.

_____ (1941). Op. Cit. pg. 362.