

NOTAS SOBRE A TRANSFERÊNCIA¹

Michael Fordham

Tradução: Daniel Françoli Yago²

Parte I. Introdução

Em seu Prólogo a “Psicologia da Transferência”, Jung diz³, “O leitor não encontrará um relato dos fenômenos clínicos da transferência neste livro. Sua intenção não é voltar-se para o iniciante que deseja ser inicialmente instruído em tais questões, mas exclusivamente para aqueles que já adquiriram experiência suficiente em sua prática”.

Não é nada menos que surpreendente constatar o quão pouco foi publicado no passado sobre as experiências de transferência clínica que Jung pressupõe sabermos em seu livro. Não há referência alguma ao assunto no índice dos estudos de caso de Baynes, *Mythology of the Soul*, nem Frances G. Wickes faz referências específicas ao tema em seu livro *The Inner World of Men*, enquanto que J. Jacobi lhe dedica somente uma discussão superficial em seu admirável trabalho *The Psychology of C. G. Jung*. Recentemente, no entanto, os trabalhos de Adler⁴, Henderson⁵, Moody⁶, Plaut⁷, Stein⁸ e meus⁹ surgiram, iniciando o processo de preenchimento dos contornos feitos por Jung, ao que este ensaio continua. Aqui discutirei os aspectos de transferência que me pareceram especialmente significativos por terem

¹ Capítulo 4 do livro *New Developments in Analytical Psychology*, 1957.

² Psicólogo clínico e professor de história dos estudos de gênero. Contato: danielyago@gmail.com

³ Cf. *The Practice of Psychotherapy* (Collected Works, Vol. XVI), London and New York, 1954, p. 165.

⁴ “On the Archetypal Content of Transference”, *Report of the International Congress of Psychotherapy Zurich 1954*, Basel and New York, 1955.

⁵ “Resolution of the Transference in the light of C.G. Jung’s Psychology”, *ibid.*, pp. 75 ff.

⁶ “The Relation of Personal and Transpersonal Elements in the Transference”, *ibid.*, pp. 531 ff.

⁷ “Research into Transference Phenomena”, *ibid.*, pp. 557 ff., e “The Transference in Analytical Psychology”, *British Journal of Medical Psychology*, Vol. XXIX, Part I, 1956.

⁸ “The Terminology of the Transference”, *Report of the International Congress of Psychotherapy Zurich 1954*, Basel and New York, 1955.

⁹ “Note on a Significance of Archetypes for the Transference”, *cf.* pp. 181 f. abaixo.

ensejado discussões entre analistas em treinamento e colegas¹⁰. Não tentei definir o termo em detalhes, uma vez que tal estudo já foi feito por Stein¹¹, de maneira que basta afirmar que ele será usado aqui em amplo sentido para cobrir o conteúdo da relação analítica.

Jung em seus escritos sobre a transferência dedica especial ênfase para o papel desempenhado pela personalidade do analista em qualquer análise¹². Isto foi primeiramente expressado quando ele exercia a psicanálise; naquela época, ele propôs que todos os analistas se submetessem ao treinamento analítico, proposta essa continuamente reiterada ao longo do tempo. Para Baynes, que ocupa boa posição para assim afirmar, diz que a visão de Jung parece ser proveniente dos experimentos de associação¹³:

Jung descobriu a influência inescapável do fator pessoal quando experimentou os testes de associação de palavras. Ele descobriu que a personalidade e o sexo do experimentador introduzia um fator incalculável de variações... Jung percebeu que era bastante impossível excluir a equação pessoal de qualquer trabalho psicológico. Em conformidade a sua descoberta, decidiu levá-la plenamente em conta.

Muitos dos comportamentos dos analistas junguianos emergem desta “descoberta”: o *setting* relativamente informal, o uso de duas cadeiras com o analista sentando-se à vista do paciente e o axioma de que analista deve estar tão presente quanto o paciente em sua análise leva de modo inevitável, em qualquer análise meticulosa, ao desinvestimento da persona do analista; ele é intimado a reagir integralmente com sua personalidade aos pacientes em análise. É evidente que somente aqueles de personalidade diferenciada podem agir de tal forma sem abandonar a coerência para com a totalidade do processo, visto que as atitudes e comportamentos do analista precisam estar de acordo com o que ele diz e, considerando que ele será levado a um estado primitivo de identidade com seu paciente, é também essencial que ele esteja consciente de suas reações primitivas. É isto que faz da análise pessoal longa e de profundidade um pré-requisito absoluto para todos os psicólogos analíticos que desejam se tornar analistas praticantes.

¹⁰ Meu artigo não intenciona fazer um relato da transferência como um todo, pois tal empreitada virtualmente significaria registrar todo o procedimento analítico.

¹¹ Op. Cit.

¹² Cf. “Some Crucial Points in Psycho-analysis”, *Collected Papers on Analytical Psychology*, London, 1922, e numerosas passagens em *The Practice of Psychotherapy*.

¹³ “Freud versus Jung”, *Analytical Psychology and the English Mind*, London, 1950, p. 108.

É da tese de Jung que haja um conteúdo terapêutico na personalidade do analista. Entretanto, esta eficácia não é somente da alçada de sua consciência; de fato, é o inconsciente que, de longe, é o fator mais importante a esse respeito, e podemos esperar que sua teoria de arquétipos transpessoais nos orientem aqui. Com ela podemos explicar por que o paciente aparentemente pede por reações terapêuticas adequadas ou adaptadas na análise que, junto com as reações inadaptadas do paciente, formam a substância principal de todas as transferências intensas. São, portanto, as reações arquetípicas do analista que formam a base de sua técnica¹⁴, sem a qual careceriam de real efetividade. Assim, a teoria de Jung aprofunda nosso entendimento do “fator incalculável” a que Baynes se referia, convertendo-o em uma classe definível de funções pessoais e transpessoais cuja posterior investigação é deste modo tornada possível.

A distinção entre inconsciente pessoal e transpessoal, feita por Jung para diferenciar suas investigações daquelas de Freud, é extremamente sutil, o que faz com que seja impossível de dividi-los por meio da construção de uma clara linha divisória¹⁵, pois muitas relações pessoais, particularmente as de tipo transferencial, expressam também formas arquetípicas e vice-versa. Conseqüentemente, ainda que esta distinção seja útil em outros campos de estudo, achei melhor, quando da descrição da transferência, concebê-la como uma única unidade que aparece na consciência ou de forma pessoal, ou de forma transpessoal, ou ainda nas duas formas. A qualidade objetiva da experiência, descrita como parte de imagens arquetípicas numinosas, não pode ser negligenciada em quaisquer manifestações transferenciais, sendo tal afirmação verdadeira para qualquer forma que venha a tomar. É isto que faz o estudo da relação analista-paciente tão fascinante e recompensador.

Desta relação complexa resulta que tanto analista quanto paciente criam os fundamentos do processo de ampliação de consciência de todas as inumeráveis experiências psíquicas que podem emergir do inconsciente junto da transferência. Ao analisá-las, todas as relações pessoais do paciente são afetadas, particularmente sua capacidade de lidar com afetos interpessoais mais proveitosamente ao distinguir entre o que está além e aquém dos poderes de seu ego para controlar e manipular.

O que se encontra para além do controle do ego compreende os conteúdos da transferência transpessoal ou objetiva que constitui o assunto principal do ensaio de Jung sobre a transferência no processo de individuação. Ainda assim, mesmo que estes conteúdos

¹⁴ O sentido deste termo será expandido posteriormente.

¹⁵ Cf. Adler, op. cit. p. 285, que aqui elabora a tese de que as duas esferas poder ser delineadas claramente o bastante para serem sujeitas a diferentes tratamentos.

possam ser reconhecidos como transpessoais, com frequência eles são primeiramente experienciados em nível pessoal.

A recente renovação dos interesses pela transferência entre psicólogos analíticos alçou incerteza quanto ao seu lugar e importância no processo analítico. Tal interesse parece centrar-se em saber se há método psicológico quando ela não ocorre.

Estudar as ideias de Jung acerca deste tópico deixa claro que ele acreditava que uma enormidade de procedimentos psicológicos não envolve análise transferencial e em muitos de seus ensaios o argumento não leva a transferência em consideração. Ele divide o tratamento de muitas formas e especifica sua contribuição em uma variedade de estilos, mas é consistente em sustentar que métodos e técnicas como confissão, sugestão, conselho, elucidação e educação focam em tornar o paciente mais normal. Ele também os relaciona com as necessidades de uma maioria de pacientes, particularmente aqueles que estão na primeira metade da vida que, se precisarem de tratamento analítico, devem ser tratados com os métodos da psicanálise, classificada como um método de elucidação e interpretação do processo inconsciente e baseada em uma perspectiva teórica geral, ou psicologia individual, essencialmente um procedimento educacional focado em socializar o indivíduo.

Mas estes métodos não são válidos para a classe de pacientes a quem a normalidade não faz sentido e a quem o desenvolvimento individual é, por assim dizer, exigida. Com estes pacientes, todos os métodos devem ser abandonados “uma vez que a individualidade... É absolutamente única, imprevisível e não-interpretável, nestes casos o terapeuta deve abandonar todas as suas pré-concepções e técnicas e confinar-se a um procedimento puramente dialético, adotando uma atitude que evite todos os métodos”¹⁶. Então, o sistema psíquico do paciente torna-se “engatado ao meu [de Jung] e age sobre ele: minha reação é a única coisa que eu, como um indivíduo, posso usar para confrontar meu paciente”¹⁷.

Por um longo tempo, Jung enfrentou grande dificuldade ao descrever o que há quando as psiques do paciente e do analista se engatam. Em 1931, ele escreveu: “Embora eu tenha viajado por este caminho com pacientes por muito tempo, nunca sucedi até agora em clarificar o bastante todos os detalhes deste processo para publicação. Até agora, este é o único fragmento que possuo”¹⁸. Posteriormente, esta lacuna veio a ser preenchida de algum modo por “Psicologia da Transferência”.

¹⁶ *The Practice of Psychotherapy*, pp. 7-8. Esta atitude corresponde à definição de Jung para “home moderno”.

¹⁷ *Ibid*, p.5.

¹⁸ “The Aims of Psychotherapy”, *ibid.*, p.51.

Suspeito que a dificuldade de Jung tenha se dado por enfatizar a natureza altamente individual do processo; de fato, se a individualidade é “única, imprevisível e não-interpretável”, ela é também indescritível em termos gerais. Contudo, quando Jung escreve um ensaio sobre a transferência na individuação usando, para tanto, mitos alquímicos, ele deve ter decidido que era afinal possível generalizá-la. Suas decisões somente podem ser entendidas ao percebermos que, como resultado de abandonar pré-concepções e de colocar o sujeito como centro da consciência, um processo muito amplo entrou em operação, como de fato a teoria da compensação postula. Este é o processo geral que ele descreve.

Em vários lugares, Jung reconhece que a transferência pode tornar-se um aspecto central de qualquer análise, como por exemplo em sua qualificada concordância com Freud de que a transferência “é o alfa e o ômega do método analítico”¹⁹, mas veio a considerar a transferência em psicanálise como distinta daquela desenvolvida no processo de individuação por causa da atitude diferenciada do analista em relação ao paciente.

O valor da diferenciação de Jung entre os pacientes que requerem tratamentos que miram a normalidade e os que buscam individuação é útil, mas tem suas limitações. Ele pode nos cegar a notar que na primeira classe de casos características individuais não podem faltar, e que na segunda classe de casos frequentemente mostram-se sinais da necessidade de normatização para o tratamento ocorrer. Meus estudos analíticos com crianças forçaram-me a ver esta constatação e me surpreendi, pois descobri que a atitude que Jung definiu como correta para os pacientes que embarcavam na individuação era a mesma atitude que levava ao desenvolvimento do ego em crianças. Uma relação direta entre o analista e a criança é de fato essencial. Esta consideração, primeiramente baseada na análise individual de crianças, foi então suplantada por uma oportunidade concedida durante a última guerra, quando albergues foram organizados para crianças difíceis. Lá, fui bastante privilegiado por poder observar o trabalho extraordinário de uma matrona cuja capacidade de estabelecer relações terapêuticas diretas com as crianças sob seu cuidado tornou possível que ela atenuasse a disciplina imposta a um grau tal que no passado não teria sido possível. Ela tornou-se “uma companheira de viagem no processo de desenvolvimento individual” que ocorria a cada criança.

Estas observações naturalmente me surpreenderam, mas então eu comecei a ver que havia algo de essencialmente igual em meu procedimento analítico. Eu tinha uma “crença” básica no indivíduo independentemente de sua idade, e comecei a criticar atitudes descritas por Jung como métodos ou técnicas de interpretação e educação porque elas sempre pareciam imposições aos pacientes. Passei a considerar que não era necessário impor

¹⁹ “Psychology of the Transference”, *ibid.* p.72.

adaptação a uma personalidade jovem ou desadaptada, porque a meta de um indivíduo jovem ou uma pessoa desadaptada era, em qualquer caso, fazer o que as outras pessoas faziam, isto é, sua meta natural era tornar-se normal ou adaptado.²⁰

Posteriormente passei a ver que os arquétipos têm uma relação especial com o desenvolvimento do ego²¹, o que me levou a examinar detidamente o significado das formas arquetípicas na relação transferencial interpessoal formada por pessoas jovens. Eu rapidamente notei com particular clareza que a atividade arquetípica em uma paciente jovem ganhava formas mais pessoais do que se fosse na segunda metade da vida, e que, conseqüentemente, era transferencialmente projetada sobre o analista. Estas projeções convocam uma resposta no analista que o levava à condição de identidade primitiva com o paciente, a partir da qual um ego mais forte poderia se desenvolver²². Esta conclusão levou-me a dar mais ênfase ao valor da análise na primeira metade da vida do que é tido como geral e corrente no campo da psicologia analítica.

Esta posição parece diferir de quando a individuação propriamente se iniciaria, pois este processo pressupõe que o problema não diz respeito ao desenvolvimento do ego, mas a diferenciá-lo e a trazê-lo a relação com o inconsciente, longe do qual o Si-mesmo pareceria dar-se como uma experiência apartada do ego. Ele pressupõe que o paciente já alcançou o estágio em que suas metas vocacionais estariam satisfeitas e que problemas espirituais estariam se colocando em primeiro plano²³. Nestas circunstâncias, a transferência pode tomar uma forma mais obscura, menos intensa, mais coletiva, transpessoal, até mesmo social. Mas até mesmo aqui as reações do analista não são menos importantes, visto que são diferentes porque inevitavelmente orientadas na direção da individuação.

Parece-me consistente com a posição de Jung afirmar a base do meu próprio trabalho analítico asseverando que “eu acredito no individual”. Tal afirmação me concede um certo afastamento de minha crença e torna possível desenvolvê-la em uma teoria e assim proceder na investigação da transferência à sua luz. Pois, se minha teoria estiver correta, a falta de transferência manifesta em pessoas jovens deve se dar, em primeiro lugar, em razão de apreciação insuficiente pelo analista e, em seguida, pelo paciente com quem ele trabalha.

Que a transferência se desenvolva sob circunstâncias especiais é algo com que todos concordamos. Neste ensaio, esta afirmação será primeiramente considerada antes de

²⁰ Exceto, aparentemente, personalidades psicopáticas.

²¹ Cf. “The Origins of the Ego in Childhood”, p. 104 f., abaixo.

²² Cf. p. 108.

²³ Cf. Henderson, op. cit.

tratarmos o conteúdo da relação entre analista e paciente. Embora eu reconhecia que não há qualquer linha clara de demarcação entre o *setting* formal da análise e seu conteúdo, e que ambos interagem, ainda assim esta distinção é útil. Portanto, a frequência de entrevistas, a naturalidade ou artificialidade das situações, o modo como a libido do paciente é trabalhada (discutido posteriormente na seção “Distribuição de energia”) em tudo depende da transferência do paciente e as reações ao analista, a ser discutido na seção “Contratransferência”. Não obstante, desenvolvi este ensaio a partir do contraste de minha mente, e o leitor o entenderá na medida em que seguir a ordem das seções nas quais o texto é dividido.

Parte II. Considerações Gerais

A entrevista analítica

Entrevistas analíticas consistem em encontros regulares de duas pessoas por um período acordado de tempo, uma vez assumido que um deles, o paciente, deseja vir o bastante para repetir sua visita, enquanto que o outro, o analista, concorda em colocar-se a serviço, bem como sua experiência, seu conhecimento, e toda sua atenção, ao dispor do paciente por este período acordado de tempo. O analista no passado foi ele mesmo um paciente; ele foi analisado como requisito da experiência de seu treinamento e, através desta experiência, ele sabe o que é estar do outro lado do acordo. Ele também tem conhecimento, adquirido ao longo de seu treinamento, e técnicas²⁴ que serão úteis ao que seguirá no tratamento. Pode-se assumir que seu treinamento possibilitará que ele não use suas técnicas com o objetivo de interferir no processo “alquímico” que gradualmente envolverá o paciente e o analista a cada encontro. O analista saberá que cada constatação que ele fizer será um relato do estado de sua psique, seja ela um fragmento de compreensão, uma emoção, um insight intelectual; todas as técnicas e todo o aprendizado de como analisar são construídos a partir deste princípio. É, portanto, parte da experiência de tratamento do analista perceber que ele frequentemente aprenderá, algumas vezes mais, outras vezes menos, com cada paciente, e que a consequência deste aprendizado será que ele mesmo mude.²⁵

²⁴ A natureza das técnicas será retomada adiante quando discutirmos contratransferência.

²⁵ Jung enfatiza isso quando discute o estágio de transformação em “Problems of Modern Psychotherapy”, *The Practice of Psychotherapy*. Outras referências a este conceito podem ser achadas no mesmo volume.

A posição do paciente é, de muitos modos, similar à do analista, pois tudo que ele diz será tratado como uma expressão de sua psique; ele também fará uso de técnicas, ainda que menos refinadas; ele também fará uso de seu entendimento e de seus insights, não somente em relação a ele mesmo, mas também em relação a seu analista. A diferença essencial entre paciente e analista não deve ser buscada nestas esferas, mas na grande aflição do paciente, em sua menor atenção, em sua grande necessidade de ampliar sua consciência de modo a mudar ele mesmo e seu estilo de vida. Não deve ser buscada na ausência de envolvimento no processo por parte do analista. Psicólogos analíticos seguem todos Jung ao rejeitar a ideia de que o analista pode somente agir como uma tela de projeções.

Mesmo que a análise se inicie através de um simples procedimento, as entrevistas logo se tornam repletas de complexidades que fazem uma pilha de papel se tornar um sujeito. Aqui, é suficiente afirmar que a complexidade é evocada pela meta específica de se investigar o inconsciente. Esta meta consciente tem raízes arquetípicas e, portanto, possui um longo pano de fundo histórico, originário das mais antigas cerimônias de iniciação e procedendo de religiões, misticismo e alquimia para os seus equivalentes científicos e analíticos. No entanto, é importante não perder de vista tal procedimento, dando-lhe sustentação através de disposições tais como manter tempo e frequência de encontros em relativa estabilidade. A forma estável torna-se então uma expressão da confiabilidade do analista quando tudo está em estado de fluxo. Esta simples demarcação dá um quadro de referência a que fantasias, projeções e especulações possam ser remetidas.

“Naturalidade” versus “artificialidade” da transferência

Pode-se entender a base da entrevista analítica como a incorporação da naturalidade com que cada analista encontra o paciente, mas a discussão recorrente se a transferência é natural ou artificial abrange um maior escopo de discussão. Esta antítese poderia ser afirmada de outro modo se considerássemos com que eficácia a técnica do analista induz a transferência e a que ponto ela chegaria como consequência inevitável de suas pessoas se encontrando sob as condições já descritas. Uma vez que falaremos acerca do significado da técnica só posteriormente, vamos aderir aqui a uma definição mais vaga da questão.

No ensaio já citado, Jung deixa claro que ele considera a transferência como um fenômeno “natural”, afirmação pela qual ele quer dizer que ela não é peculiar à relação analítica, mas pode ser claramente observada em toda a vida social²⁶. A visão de Jung é sem

²⁶ Uma razão para a constante preocupação dos analistas com a “naturalidade” indiscutivelmente emerge da natureza ascética da análise. Analistas estão sujeitos a censura da não-naturalidade por

dúvidas suplantada por muitas observações e por comparações a outras formas de relação que confirmam a possibilidade de aplicação de sua teoria dos arquétipos à transferência: uma vez que arquétipos ocorrem na transferência e em muitas esferas da vida, de maneira que podemos considera-los fenômenos gerais, a transferência deve também ser entendida como um fenômeno geral. Ainda assim, ao considerarmos a análise como um equivalente destas situações sociais, devemos ao mesmo tempo não negligenciar o fato de que em nenhuma outra situação tal atenção é dada à psique de duas pessoas sob condições relativamente padronizadas, e em nenhuma delas tamanho esforço é dispendido no desfazimento de resistências. Ademais, em outras relações pessoais e sociais, muito pouco esforço é devotado a descobrir o que está acontecendo com as pessoas; a principal aglutinação de energia reunida em torno deles permanece inconsciente. Neste sentido, a palavra “artificial” pode soar apropriada, mas somente com a qualificação de que o paciente nos procura por causa de uma distorção de sua personalidade induzida por falhas em seu desenvolvimento. É esta distorção “artificial” que a análise da transferência deseja corrigir e, portanto, o que há de “artificial” na análise corresponde muito mais ao que está distorcido no próprio paciente, particularmente no começo de qualquer análise; mas as distorções progressivamente se atenuam na medida em que a análise prossegue até que, em um término ideal, todos os resíduos de frustração serão dissolvidos pelo paciente que deixa seu analista. Assim, o simples fundamento de todo o processo sobre a qual a análise se iniciou pode novamente ser encarada pelo paciente.

Análise e vida

Proximamente relacionada à discussão de se a transferência é “natural” ou “artificial” está a questão de como ela é relacionada a algo vagamente nomeado como “vida”, isto é, o que costumeiramente se entende por todas as atividades cotidianas do paciente que não sua análise a que se relacionam ao que é “natural”.

Henderson²⁷ sugere que quase toda a psique do paciente se concentra na análise, de forma que “vida” seria teoricamente quase que estável enquanto que a personalidade está em transformação. Por causa disso, ele entende que seja necessário postular um período pós-análise para que uma nova adaptação à vida pela nova personalidade seja alcançada.

causa das tensões sexuais despertadas no paciente, que censura o analista ao tomar comportamentos “não-naturais”. Esta censura, entretanto, geralmente emerge de uma projeção de fantasias incestuosas que o paciente deseja não compreender e atuá-la.

²⁷ Op. cit.

Minha experiência não corresponde a essa visão. É verdade que se desejamos que um resultado satisfatório seja atingido, muitas mudanças na vida do indivíduo serão inevitáveis, mas elas paulatinamente tomam lugar durante a análise, e não posteriormente a ela, a vida continua, mas refletindo as mudanças que estão continuamente ganhando espaço dentro da transferência analítica. O tipo e o grau de mudança variam de acordo com o caráter do sujeito; as mudanças externas são mais prováveis de acontecer em jovens e em pacientes mais severamente neuróticos ou psicóticos, cujo objetivo, como Henderson pontua, é mais vocacional do que espiritual. É em pacientes para quem a individuação ou a formação de uma filosofia de vida é a questão principal que as mudanças externas tendem a estar em menor evidência.

Há duas considerações básicas que precisam ser levadas em consideração em qualquer caso:

- (1) O paciente vem apresentando um sintoma para o qual ele busca solução. É um objetivo do analista elucidar isso, e um dos resultados deste processo é o desenvolvimento de uma transferência na qual a energia previamente direcionada ao sintoma é agora transferida para a pessoa do analista.
- (2) O problema então é como lidar e terminantemente resolver a transferência.

Disso, como veremos em detalhes, muito do material revelado na transferência não é do tipo que poderia levar a uma vida satisfatória, caso contrário não teria dado origem a sintomas, mas é feito daquelas partes da personalidade que não são adaptáveis à vida. Portanto, quando Jacobi afirma que Jung “...sustenta uma ‘ligação’ a uma terceira pessoa, por exemplo na forma de um ‘relacionamento amoroso’ para dar um fundamento adequado para a solução analítica da neurose...”²⁸, ela parece não entender a natureza e importância da transferência em sua relação com a “vida”²⁹. Em geral, se um paciente é capaz de sustentar um “relacionamento amoroso” satisfatório, então a libido nele investida não é do tipo de precisa de desenvolvimento através de análise transferencial. Repetidamente os pacientes procuram análise somente porque suas experiências eróticas não proporcionam soluções para suas neuroses, e somente quando as ilusões contidas nesses “relacionamentos” são vivenciadas através da transferência, e em nenhum outro lugar, que se pode encontrar alguma solução.

Parti desta suposta dicotomia entre “vida” e análise porque ela é corrente entre analistas, mas ela não passa de uma distinção rude, pois uma das qualidades essenciais da

²⁸ *The Psychology of C. G. Jung*, London, 1951, p. 85.

²⁹ Esta noção não parece surgir em qualquer um dos próprios escritos de Jung.

transferência é seu dinamismo vivo. Aqui, a questão que emerge é se o fenômeno analítico é induzido ou liberto. Minha consideração é de que ele é liberto, e é sobre este ponto de vista que embaso meu pensamento sobre a transferência.

Distribuições de energia

Um estudo da distribuição de energia manifesta libertada pela análise em relação à entrevista repousa sobre questões como frequência de entrevistas, fantasia e imaginação ativa, todas elas particularmente relevantes para psicólogos analíticos, não por não possuem padrões prescritos de frequência de entrevistas, mas por relacioná-las às várias necessidades dos pacientes sob diferentes circunstâncias.

Em minha prática usual, começo com três entrevistas por semana, aumentando ou reduzindo o número a depender do que a ocasião requerer. Jung prescreveu frequências específicas para seus casos de individuação, a quem dava para seus pacientes a prerrogativa de condução de suas próprias análises sob sua supervisão. Retomaremos este assunto mais adiante, mesmo que sua resolução definitiva de se focar em reduzir entrevistas em seus casos tenha me conduzido às seguintes considerações.

Vamos considerar agora dois casos extremos, um no qual a principal meada da análise é conduzida pela entrevista, e outro no qual a entrevista assemelha-se a uma supervisão e a principal meada da atividade manifesta se expressa na imaginação ativa e na análise de sonhos fora das entrevistas. Uma vez que a duração da análise pode ser importante, a comparação é útil para vermos que o tempo disponível para estudo dos produtos da imaginação e dos sonhos é vastamente maior que no segundo caso, e pode-se pensar que a análise teria, portanto, sua duração reduzida. Uma vez que, contudo, todo o tempo gasto com sonhos e fantasias pode depender das projeções não-realizadas sobre o analista, e uma vez que isto conduz o paciente a produzir material o bastante para preencher a entrevista com relatos de sonhos e fantasias, pode-se facilmente considerar aumentar a duração da análise, ao invés de diminuí-la³⁰.

É a consideração destes usos defensivos dos sonhos e da fantasia que torna útil a distinção entre os comportamentos da entrevista e os relatos do que acontece fora dela; isto cobre tudo o que o paciente fala para o analista sobre si mesmo, sua relação com outras pessoas em seu ambiente, seus sonhos, seu mundo interno como exemplificado na fantasia,

³⁰ Menciono este tópico aqui porque diz-se algumas vezes que psicólogos analíticos descobriram métodos que abreviam o tempo de análise; mas eles também descobriram métodos que o prolongam!

no devaneio ou na imaginação ativa. Ao usarmos esta distinção, torna-se mais fácil perceber quando o paciente está se referindo ao analista ao falar de outra pessoa, ou quando ele diz que é condicionado pela sua atitude em relação ao analista, de modo que às vezes o mesmo relato de material é condicionado tão somente pela atitude do paciente em relação ao analista³¹.

Um jovem rapaz com dificuldades de falar em sua entrevista reportou que ele poderia conversar mais facilmente com um analista imaginário e que o identificava a mim. Nestas conversas, ele preparava o que iria me contar na entrevista, mas quando ele tentava colocar seu plano em operação, seus pensamentos eram substituídos por muitos outros interesses, ou simplesmente não havia pensamento algum. Parecia que muito do que é usualmente chamado de análise de forma positiva era, neste caso, conduzido fora da entrevista, sendo que grande parte dela era dispendido na análise de resistências que conduziam ao seu estado de arte. Visto que esta situação era bastante intensa, nenhum progresso aparente foi feito por muito tempo.

Este exemplo mostra claramente como que muito de energia pode ser mais expandido para fora das entrevistas do que dentro delas, mas à medida que a análise da resistência de meus pacientes progredia, a situação começou a mudar de modo que a figura imaginária se tornou um aspecto menos proeminente e tornou-se mais fácil de o paciente falar comigo. Ele então gastava menos tempo conduzindo sua análise fora das entrevistas. Compreendi esta redução como um desenvolvimento favorável.

Gerhard Adler, em seu estudo "On the Archetypal Content of Transference"³², descreve o fenômeno em reverso. Ele cita uma paciente cuja relação com ele durante as entrevistas poderia ser dividida em duas partes: a primeira é positiva, em que ela desempenha o papel da boa filha; e a segunda é negativa, em que ela entra em conflitos de tom agressivo contra ele. Ela então se muda de país, e no exterior pinta um retrato que ilustra um motivo sadomasoquista; isto a conduz a uma figura do animus que se revela como uma visão do Si-mesmo como uma fantasia do cosmo interior; tudo isto se desenrolando longe das entrevistas. Adler acredita que a transferência, que continua a agir entre as entrevistas, agia como um continente (*temenos* transcendente e transpessoal) dentro do qual estes eventos podiam ocorrer.

³¹ A aplicação deste fato às entrevistas da psiquiatria nascente é importante. Aqui a transferência opera imediatamente e fatos descritos podem se tornar, se não forem falsificados, ao menos valorizados de maneiras que são determinadas pela atitude do paciente em relação ao entrevistador.

³² Ibid.

Porque Adler desejava mostrar como o pessoal é transcendido pela transferência arquetípica e porque o caso mostra que o processo da individuação havia se constelado, não havia necessidade de se entrar nas razões de experienciar tais fantasias fora das entrevistas. Mas se esta análise tivesse sido necessária, ele teria sido levado a considerar a tendência de pacientes depressivos a cindir seus conflitos de amor-ódio, internalizando os componentes agressivos que foram tão manifestos na pintura e que pareciam desaparecer da transferência. Esta análise poderia ter se provado importante na condução de novos desenvolvimentos transferenciais desta paciente se ele tivesse desejado investigar estes conteúdos.

Pode acontecer que se experiências deste tipo não forem consideradas, os conteúdos arquetípicos da transferência poderiam dissolver seu aspecto pessoal, conduzindo assim a defesas despersonalizantes. Isto é particularmente suscetível de ocorrer quando o inconsciente está suficientemente ativo para originar frequentes perturbações de consciência na vida do paciente fora da entrevista analítica. Provavelmente a razão mais importante para se evitar tais defesas é tornar possível que o paciente veja que a imagem do analista não se desintegrou, não se desfez, ou que não se tornou inacessível entre uma entrevista e outra; nenhuma dessas coisas parecem ter acontecido no caso de Adler ou no meu próprio.

De modo a ilustrar esta defesa despersonalizante, posso exemplificar com uma paciente que usou de imaginação ativa em uma análise anterior. Ela vinha me ver com um livro no qual seus sonhos e imaginações ativas estavam relatados, e lia as experiências que ela havia anotado e os pensamentos que ela havia acumulado, seguindo assim uma recomendação de Jung³³. Quando fui fazer interpretações, encontrei fortes defesas, e logo comecei a suspeitar que minha influência havia sido neutralizada. Entre as figuras com as quais ela conversou, havia um venerável "velho sábio" que quase invariavelmente concordava com a paciente em seus próprios pontos de vista e, às vezes, lhe dizia que o que eu tinha dito na entrevista estava errado. No entanto, não foi tanto isso que me impressionou quanto a natureza dos pensamentos que "ele" produzia; eles não eram forma alguma incomuns, o que me levou a perguntar por que ela não conseguia pensá-los por conta própria. Minha pergunta levou a paciente a revelar que sua "imaginação ativa" tinha começado a partir de um seminário no qual ela tinha estado presente, em que havia sido dito que a imaginação ativa era o meio e o fim [*be-all and end-all*] por excelência da análise junguiana. Como ela sempre passou boa parte de sua vida, da infância em diante, em um mundo interior, ela se adaptou à técnica tão rapidamente quanto um pato à água. Posteriormente, ela desenvolveu a ideia de que todos os junguianos gostavam mais de pessoas que apresentavam suas ideias nesta forma e que era

³³ Cf. *The Practice of Psychotherapy*, pp. 47 f.

mais fácil contradizer o analista se ela tivesse um "velho sábio" para fazê-lo, porque ele, então, ficaria mais impressionado. Uma vez que isto foi revelado, que ela foi capaz de se abrir mais para mim, de reagir mais imediatamente às minhas interpretações, de passar seu tempo fora das entrevistas com ocupações mais úteis do que inventando fantasias para controlar seu analista.

A essa altura, deve estar evidente que quando chamamos a atenção para a distribuição de energia liberada pela análise em relação a uma entrevista, estamos afiançados pela perspectiva de estudar a natureza da transferência mais cuidadosamente. Os motivos desta distribuição só podem ser trazidos à luz no fim ao compreendermos a natureza do comportamento face a face do analista e paciente na entrevista em si; se isto for esquecido, torna-se demasiado fácil que uma "técnica" impecável se converta em uma defesa contra a própria meta a que a análise foi designada para atingir.

Toda a tônica da análise de minha paciente foi alterada pela revelação de seu uso defensivo de sonho e fantasia; se transformou em um processo de teste do que eu poderia amar, suportar, ou odiar, e, ao mesmo tempo, a tônica de sua vida mudou radicalmente e seus relacionamentos pessoais foram aprofundados e alargados.

Tais experiências me levaram a considerar todas as distribuições de energia e a reportá-las na relação transferencial, e também a acreditar que a omissão de motivos para falar qualquer coisa ao analista pode abrir uma fenda na relação analista-paciente.³⁴

"Acting out"

É agora evidente que o desenvolvimento gradual de uma análise pode levar ao analista a se tornar o centro dela, possibilitando que o próprio paciente possa se envolver em seu processo de transformação. Se, como às vezes acontece, esta concentração de libido é tornada uma meta, quase tudo, adaptável ou não, que possa acontecer fora da transferência na vida do paciente é considerado indesejável. Essas atividades supostamente indesejáveis foram chamadas de "*acting out*" [*atuação*], e este termo parece ter recebido maior proeminência do que o seu equivalente mais vívido: "vivenciar a sombra".

O termo "*acting out*" é um empréstimo da psicanálise, em que é usado para encobrir a atuação da experiência inconsciente em um *setting* inapropriado; Fenichel³⁵ diz: "sob a influência de transferência, todos cujos conflitos infantis são remobilizados pela análise podem

³⁴ Claramente isso não significa que os motivos são trazidos à luz deste princípio, mas somente quando a ocasião assim requer.

³⁵ Cf. *The Psychoanalytic Theory of Neurosis*, London and New York, 1945, p. 375.

desenvolver a tendência a repetir experiências passadas na realidade presente, ou não compreender a realidade como se fosse uma repetição do passado, em vez de se lembrar dos eventos reprimidos em sua conexão apropriada".

Um paciente telefonou para me dizer que ele estava insatisfeito com sua análise e queria uma entrevista comigo por várias razões descritas na conversa. Eu respondi que iria vê-lo se sua analista concordasse. Sua analista me disse que ela estava preparada para seu paciente me consultar, mas que não achava que ele realmente levaria adiante o que pediu porque ele não tinha levantado o problema com ela.

Quando ele chegou ao meu consultório, ele parecia estar em um estado de confusão. Ele repetiu o que ele me disse ao telefone, e depois sua fala se tornou relativamente incoerente. Compreendi, entretanto, que eram seus parentes que desejavam que ele mudasse de analista. Disse então que pensava que seus parentes haviam jogado com suas próprias dúvidas sobre a bondade de sua analista, mas que ele realmente esperava que não fosse verdade. Nesse momento ele se tornou coerente e me disse que este era realmente o caso, então disse a ele que não tinha intenção de sugerir uma mudança, uma vez que eu pensava que suas dúvidas eram parte de sua relação com sua analista e que precisavam ser inteiramente trabalhadas com dela. Ele saiu do meu consultório, tanto quanto pude notar, completou tranquilizado, e eu soube mais tarde que voltou imediatamente para sua analista. Neste exemplo, não houve gravidade na intenção por trás do ato.

Se o paciente está certo do que ele faz, então ele não está atuando, por mais socialmente indesejável que seu ato possa parecer ao seu analista ou para aqueles em seu ambiente. Parece provável que a paciente citada por Gerhard Adler estivesse atuando, ainda que nada socialmente indesejável tenha ocorrido. Se, no entanto, ela estava atuando, a fantasia que determinou a experiência, ocorrida durante o fim-de-semana, não surgiu. Não é essencialmente uma questão de saber se o comportamento ocorreu na entrevista ou fora dela, pois muitos pacientes – os histéricos, em particular – dramatizam seus afetos na hora analítica e, deste modo, evitam que fantasias inconscientes ou memórias se tornem conscientes. O *acting out* é sempre uma forma especial de comportamento defensivo, e baseia-se, como o meu exemplo indica, sobre uma projeção na qual nem o analista nem paciente são capazes de obter acesso. Deve-se notar também que o conteúdo das dúvidas do paciente não vieram à consciência no momento em que foi entrevistado por mim.

O *acting out* na entrevista foi descrito por Stein em seu artigo "Loathsome Women"³⁶. Lá, ele estuda duas pacientes que "...davam voltas na cadeira do analista de forma

³⁶ *Journal of Analytical Psychology*, vol. I, No. 1, pp. 69-70.

ameaçadora. Elas realizavam círculos cada vez mais estreitos, semelhantes a um *'hag track'*³⁷..., a fim de tentar aticá-lo". Stein descobriu que elas tinham como objetivo fazer com que o analista as "maltratasse". Aqui ele sugere que há um drama primitivo sendo representado e que nada disso foi notado de início, seja por ele ou por suas pacientes. Eles estavam "vivenciando suas sombras", ação essa que contém uma imagem arquetípica.

Ao usar o termo "*acting out*", é necessário notar que ele é alterado no processo e ao mesmo tempo estendido para encobrir e enfatizar o aspecto intencional do ato em questão, isto é, uma atitude que Stein sublinha ao usar a frase "a fim de tentar aticá-lo".

Em psicanálise, *acting out* é uma atividade substitutiva e, como tal, necessita ser reduzida a sua fonte. Este comportamento é, portanto, indesejável tanto quanto inapropriado como forma de expressão.

Vivenciar a sombra é igualmente considerado indesejável na psicologia analítica, mas pela razão que acrescento aqui de que é uma atuação porque é primitiva e é indesejável porque é conseqüentemente inadaptada. Por exemplo, a meta de aticar o analista pelo olhar, como Stein demarca, induzi-lo a "maltratar" seus pacientes não sucederá, e eles não realmente querem que isso aconteça, pois eles chegaram a análise precisamente por causa de falhas em suas atividades primitivas e carregadas por culpa para produzir satisfação adequada.

Uma escala projeção-percepção

Embora a transferência possa ser apenas parcialmente descrita em termos de projeção³⁸, este mecanismo ainda tem a vantagem de ser facilmente definido, e, além disso, pode ser analisado, mesmo que não necessariamente dissolvido.

Juntamente com as projeções, o paciente faz observações que acabam por ser objetivas. Ambos os processos são reconhecidos por testes repetidos por parte do paciente, que, às vezes como que por revelação ou como que por lenta e laboriosa análise, chega a perceber sua natureza. À medida que a análise prossegue, pode-se esperar que paciente adquira uma visão cada vez mais verdadeira de seu analista, de modo que uma progressão pode ser definida a partir de ilusão, partindo da projeção, que bem pode ser criativa, à

³⁷ N. do T. – literalmente, 'caminho de bruxa'. Trata-se de um círculo natural de cogumelos, também chamado de anel de fadas.

³⁸ Assumi que o leitor saiba da teoria da projeção na transferência. Aqueles que não tiverem familiaridade com ela deverão ser remetidos ao ensaio de Jung "A Psicologia da Transferência".

realidade baseada na percepção do analista como o que Fairbairn³⁹ chama de "objeto diferenciado".

As percepções do paciente o levam, em qualquer análise minuciosa, a tornar-se mais consciente não só dos conteúdos do analista que o analista conhece, mas também daqueles de que ele é inconsciente. Se, nestas circunstâncias, a análise puder avançar, será preciso reconhecer que o paciente está sim em uma posição de tornar o analista mais consciente da parte de sua personalidade que ele mesmo ou não tinha visto, ou não foi capaz de integrar ao seu ego. Se o analista puder reconhecer e beneficiar-se disso, tudo seguirá bem. Os analistas acham difícil fazer tal integração.

Mas isso não é tudo: uma interessante situação surge quando o paciente faz uma verdadeira projeção ao analista, estando ele consciente ou não da situação. Quando uma projeção do paciente corresponde a um conflito inconsciente do analista, a análise poderá rescindir se um ou outro não se estiver consciente disso a tempo; e não é necessariamente o analista quem primeiro faz esta descoberta. Uma paciente minha com uma fixação paterna particularmente forte me disse que tinha de esperar pois eu ainda não estava preparado para lidar com o seu conteúdo. Ao refletir sobre a situação após um tempo, tive que admitir que sua visão tinha substância, embora a análise subsequente mostrasse que essa espera na época tenha sido uma defesa egoica da parte dela. Uma das vantagens do analista sentar-se completamente à vista do paciente é que estas dificuldades podem ser mais facilmente manejadas do que quando ele está fora do campo de visão e se utiliza dessa posição para sustentar um suposto anonimato⁴⁰.

Menciono esses problemas limitantes porque é necessário entender que o conceito de uma escala de projeção-percepção tem complicações, mas não invalida a ideia geral de que é salutar considerarmos problemas tais como a relação da imaginação ativa com a transferência.

Jung salientou que o conteúdo de algumas projeções pode ser dissolvido, mas que as imagens arquetípicas projetadas podem somente ser recolhidas da pessoa do analista. Se ao mesmo tempo ocorreu de haver um aumento da consciência perceptiva positiva do analista, então pode-se dizer que não só a projeção foi recolhida, mas também que tornou-se adequadamente integrada na medida em que o ego do paciente se fortaleceu. Se, pelo contrário, isto não ocorrer, é quase certo que ou a projeção ainda está ativa ou então que ela foi levada pela fascinação do paciente para outra esfera; ou ela foi projetada sobre a outra

³⁹ *Psycho-Analytic Studies of the Personality*, London, 1952.

⁴⁰ O anonimato do analista é uma fantasia mais comum entre psiquiatras não treinados analiticamente que entre os próprios analistas.

pessoa, ou fez com que ele se tornasse fascinado por alguma imagem em seu mundo interior. Neste caso, nada foi adquirido e muito pode ter sido perdido.

A inter-relação entre projeção e percepção é, portanto, um indicador útil de progressão e regressão do ego.

Parte III. Manifestações transferenciais particulares

A transferência de dependência

O estado de dependência emerge quando conteúdos infantis reprimidos são lançados e o analista parece preencher o papel imaginado de figura parental. Assim, a projeção predomina sobre a percepção objetiva.

Durante este período no qual os padrões infantis predominam (eles nunca desaparecem), o analista deverá refrear-se de tentativas compulsivas de controlar a direção que a análise deve tomar, de dar conselhos, ou de comportar-se dos muitos modos que pais poderiam se comportar em relação aos filhos. Se ele fizer isso, estará dramatizando projeções transferenciais e interferindo no objetivo de analisá-los. Por mais atraente que esta atividade possa ser por parte do analista, e por mais terapêuticamente excitante e bem-sucedido que pareça ser a curto prazo, ela coloca em risco o desenvolvimento derradeiro da relação do paciente com o analista. Por esta razão, contatos sociais entre analista e paciente deverão ser evitados fora do contexto de análise.

A adoção de um papel parental assume muitas formas sutis. Está até mesmo oculto nas implicações do ser analisado, quando isto significa ser submetido a um processo compreendido pelo analista mas não pelo paciente. Partindo deste pressuposto, todos os tipos de aspectos das imagens parentais se escondem, e devem ser descobertos e analisados de maneira a revelar o verdadeiro estado de arte.⁴¹

O recolhimento das imagens parentais projetadas é um pré-requisito essencial para a emergência do Si-mesmo e de sua realização na consciência. As análises que dão espaço continuado para a emergência do Si-mesmo são quase que invariavelmente longas por causa

⁴¹ Muitas análises são abreviadas porque o analista dramatiza imagens parentais; o paciente “se sente bem” e rompe com a análise por causa de sua melhora, mas o que aconteceu é que ele se transformou em uma criança boa e, deste modo, sua real singularidade foi negada.

da necessidade de maturação gradual. Na verdade, inclino-me à crença de que tamanho é uma das características essenciais das análises radicais que levam à autorrealização. É inútil objetar o porquê de uma análise tomar tanto tempo, e igualmente fútil buscar saber o que é melhor para os pacientes que não conseguem "viver". Eles somente podem viver na transferência, e tentar quebrá-la por qualquer meio conduz somente a um provável desastre.

Em uma análise ideal, o analista não necessitaria de qualquer defesa, nem exibiria ilusões contratransferenciais, no sentido que definiremos posteriormente, mas suas reações de qualquer tipo seriam *adaptadas* às necessidades do paciente a cada momento.

Estes requisitos são evidentemente complexos, mas podem ser proveitosamente classificados em duas categorias: (a) – os que pertencem às neuroses de transferência e a repetição de padrões infantis de comportamento, denominado por Freud como compulsão à repetição, e (b) – aqueles que pertencem à transferência arquetípica, na qual o analista pode envolver-se mais abertamente com o paciente. A transferência dependente é causada pela predominância da classe (a) e frequentemente assume-se que interpretá-la implica em induzir uma regressão indesejável no paciente. A desorientação entre os psicólogos analíticos nesta esfera parece derivar da negligência de um conceito muito útil apresentado por Jung em *A Teoria da Psicanálise*⁴². Neste ensaio, ele critica os psicanalistas pelo seu fascínio demasiado pela sexualidade infantil, que passou a ser investigada em seu próprio direito, fazendo com que a importância do presente viesse a ser negligenciado. Ele introduz a ideia da "situação real", que define como a causa do conflito neurótico e da regressão para padrões infantis; dando a impressão, portanto, de que ele nega a importância dos pontos de fixação. Em seus últimos escritos⁴³, no entanto, é claro que ele ainda adere à importância relativa do desenvolvimento obstaculizado na gênese das neuroses, ainda que não o relacione ao conceito de "situação real".

A importante interrogação que Jung levantou ainda não foi resolvida. É ainda uma questão em aberto o modo de avaliar dois elementos causais e evidentes: aqueles que se encontram no presente e aqueles que se encontram no passado. Se, contudo, a situação real é definida como a totalidade das causas presentes e dos conflitos a elas associados, então as causas genéticas (históricas) são trazidas para a questão na medida em que ainda estão ativas no presente como contribuições dos conflitos lá manifestos. Se mantivermos este princípio, regressões infrutíferas não ocorrerão, porque passado e presente estão constantemente em relação e apenas as causas que realmente operam no presente serão absorvidas pelo paciente.

⁴² New York, 1915.

⁴³ Cf. por exemplo *Symbols of Transformation* (Collected Works, Vol. V) London and New York, 1956.

Onde é que a transferência entra em cena, então? Ele oferece boas condições para investigar essa "situação real", desde que a simplicidade essencial e a "naturalidade" suficiente da entrevista sejam mantidas e a análise seja realizada considerando o fator da verdadeira relação, bem como as ilusões que aparecem junto a dele⁴⁴. Estas condições proporcionam as melhores chances de se evitar de regressões induzidas ou artificiais e de *se revelar* pontos de fixação, para os quais pouca atenção tem sido dada pelos psicólogos analíticos⁴⁵. A teoria de fixação tem sido negligenciada, assim como tem sido também o problema contingente da relação do Si-mesmo para o desenvolvimento do ego. Longe de se tratar somente de "raízes biológicas", as zonas e pontos de fixação são, em minha opinião, também centros de consciência que se desenvolvem em torno de motivos arquetípicos, como deintegrações do Si-mesmo, centro de irresistível profusão. O sentido mágico da zona anal foi recente e curiosamente discutida pelo Dr. Whitmont⁴⁶, que tem tratado o problema em estreita relação com os desenvolvimentos recentes em psicanálise⁴⁷.

A análise da transferência de dependência, que invariavelmente comporta a relação infantil com a mãe, é um procedimento longo e meticuloso. No entanto, é essencialmente construtivo uma vez que é a única maneira em que muitas pessoas podem atingir os pontos candentes de seu ego e assim reconstruir a estrutura anteriormente inadequada.

A transferência objetiva

Em 1935, Jung escreveu que⁴⁸

⁴⁴ Cf. escala projeção-percepção, *supra*.

⁴⁵ Recentemente, contudo, alguns estudos surgiram acerca deste tópico. Hawkey, "Play Analysis: Case Study of a Nine-Year-Old Girl", *British Journal of Medical Psychology*, Vol. XX, Part 3, 1945; Fordham, "On the Origins of the Ego in Childhood", cf. pp. 104 f., abaixo; Abenheimer, "Re-Assessment of the Theoretical and Therapeutical Meaning of Anal Symbolism", *Guild of Pastoral Psychology Lectures No. 72*, London, 1952.

⁴⁶ "Magic and the Psychology of Compulsive States", *Journal of Analytical Psychology*, Vol. II, No. 1, 1957.

⁴⁷ Cf. a reformulação de Fairbairn da teoria da libido na qual ele a define como primeiramente voltada para o objeto e só secundariamente voltada para o prazer.

⁴⁸ *The Practice of Psychotherapy*, p. 20. Jung não é o único que tentou manobras deste tipo. Alexander (*Fundamentals of Psycho-Analysis*, London, 1949) afirma que o Berlin Institute of Psycho-analysis investigou o valor da interrupção no tratamento, diminuindo entrevistas, e encorajando o paciente a "aplicar cada ganho analítico a sua vida fora da análise". Estes experimentos foram desenvolvidos em

Todos os métodos de influência, incluindo a análise, requerem que o paciente seja visto o mais frequentemente possível. Contento-me com um máximo de quatro consultas por semana. Com o início do tratamento sintético, é vantajoso espaçar as consultas. Eu, então, geralmente reduzo os encontros de uma a duas horas por semana, pois o paciente deve aprender a seguir seu próprio caminho.

E novamente (pp. 26-7)⁴⁹

O psicanalista acha que ele deve ver o paciente uma hora por dia durante meses a fio; utilizo-me em casos difíceis de três a quatro sessões por semana. Como uma regra, contento-me com duas, e quando chegar a hora do paciente ir, reduzo para uma sessão. Neste ínterim, ele tem que trabalhar para si mesmo, mas sob o meu controle... Além disso, interrompo o tratamento a cada dez semanas ou mais, a fim de jogá-lo de volta ao seu meio normal. Desta forma, ele não se aliena do mundo – pois realmente sofrem de uma tendência de se viver às custas do outro.

Gostaria agora de trazer estas constatações à luz de outra declaração posterior⁵⁰, "O vínculo [da transferência] é frequentemente dotado de uma intensidade tal que poderíamos quase falar de uma 'combinação'. Quando duas substâncias químicas se combinam, ambas se alteram". A questão que deve vir à mente é: se a relação é tão íntima, como pode-se desejar que as sessões sejam tão escassas?

Sempre houve certas implicações acerca do conceito junguiano de psique objetiva transpessoal, e Robert Moody expressa-as de forma muito clara em relação à transferência quando ele diz de um caso de sua paciente⁵¹: "Uma vez que as figuras do animus foram formuladas pelo inconsciente, desempenhou-se o papel de uma função que leva o paciente, passo a passo, e *muitas vezes independentemente do analista* [itálicos meus], em direção aos diversos problemas que estavam entre ela e uma relação harmoniosa com o inconsciente".

maiores detalhes no Chicago Institute of Psycho-analysis e aparentemente se tornaram parte da prática de Alexander.

⁴⁹ Será óbvio para o leitor que Jung, longe de abandonar todos os métodos, como ele sugere ser necessário na individuação, impõe um procedimento de considerável vigor. A inconsistência é importante porque ela mostra que se não pode abandonar o método por mais que se tente.

⁵⁰ Ibid., p. 171.

⁵¹ Op. cit., p; 537, Cf. também, acima, um exemplo do que Moody descreve em outro contexto [N. do T. – Fordham se refere aqui a uma citação que faz de Moody em um capítulo anterior ao presente texto].

Se o inconsciente é transpessoal e opera "independentemente do analista" e se o objeto serve para que o ego seja trazido para relação com ele, é sensato implementarmos essa ideia dando-lhe aplicação técnica. É de conhecimento comum que Jung assim fazia, e esta referência já foi dada⁵². Ele incitava seus pacientes a anotar sonhos, manter registros deles em um livro, a fazer associações deles, a começar a pintar, desenhar, modelar, e estendê-los para a imaginação ativa⁵³. Tudo isso é baseado na evidência empírica de que, nos casos devidos, este arcabouço técnico leva a individuação. Uma vez que este processo é posto em movimento, as entrevistas com o analista ganham caráter de supervisão.

Jung afirma frequentemente que seus pacientes são de um tipo especial⁵⁴, isto é, pessoas que já foram analisados, mas cuja especial dificuldade se expressa no sintoma de uma vida carente de significado, um estado depressivo em que uma solução individual é exigida. Ele afirma que seu problema é mal compreendido quando interpretado nos termos de uma psicologia genética ou de uma adaptação social. É sua individualidade que precisa ser enfatizada, e, portanto, deve-se esperar que tenham um ego forte o bastante para resistir ao impacto do inconsciente sem uma transferência "alquímica" intensa demais. Para estas personalidades já desenvolvidas, a tendência de "se viver às custas do analista" em uma transferência de dependência deve ser indesejável porque deriva de um mal-entendido de seu problema. Interromper o tratamento, portanto, visa romper a transferência de dependência, o que não faz sentido algum. Assim, a ação de Jung corresponde com sua visão do problema, e não com a dramatização compulsiva das imagos parentais, como por vezes se postula.

Esta interpretação das afirmações de Jung implica que não há nenhuma justificação para erigir-las como regras gerais, mas devem sim ser vistas como recomendações técnicas para o tratamento de um tipo especial de caso⁵⁵.

No entanto, quando estava para me tornar um analista em 1933, ouvia pouca referência à transferência, e parecia-se concordar, por implicações, que se o ego do paciente fosse trazido à relação com a psique objetiva, uma solução para seus problemas apareceria e a transferência resolver-se-ia sem que algo de ordem consciente e menos vago fosse feito.

⁵² Cf. pp. 65 f.

⁵³ O objetivo destas técnicas são definidas por Jung em seu ensaio "The Aims of Psychotherapy" em *The Practice of Psychotherapy*, particularmente em pp. 46 ff. Lá, ele diz: "Meu objetivo é trazer um estado psíquico a partir do qual meu paciente começar a experimentar sua própria natureza". Para tanto, é necessário "não somente uma consciência pessoal contemporânea, mas também uma consciência supra-pessoal com um senso de continuidade histórica".

⁵⁴ Cf. especialmente "Principles of Practical Psychotherapy", *ibid.*

⁵⁵ Cf. "Principles of Practical Psychotherapy".

Assim, neste período, a interpretação das declarações de Jung que fiz havia se tornado erroneamente generalizada, e até dogmatizada sem justificativa adequada.

O método de Jung deve depender da habilidade do paciente de introjetar suas projeções e "elevá-las ao plano subjetivo"⁵⁶. Fora disso, há a imaginação ativa, que tornou-se o meio pelo qual o ego é trazido a uma relação vital com as imagens arquetípicas. É sob estas condições que poderíamos assumir que a transferência se tornaria menos intensa; poderiam até sinalizar seu término. É aqui que Jung somente dá declarações gerais, tais como a já citada: "Com o início do tratamento sintético, é vantajoso espaçar consultas, aí então geralmente aprendo a seguir o seu próprio caminho"⁵⁷, declaração essa que tem sido interpretada de várias maneiras e que levam a uma considerável confusão. Pretendo ilustrar esta declaração ao discutir dois pontos de vista sobre o lugar da imaginação ativa na análise.

Gerhard Adler, em seu artigo " On Archetypal Content of Transference", diz de sua paciente que ela⁵⁸ "em breve aprendeu a usar sua fantasia construtivamente e a praticar o que a psicologia analítica chama de imaginação ativa", mas não há nenhuma menção de a transferência diminuindo em intensidade; na verdade, parece que tudo continuou como estava antes, pois ele diz que a paciente⁵⁹ "sentia ter um relacionamento comigo – ou seja, sua segura transferência positiva – como uma espécie de *temenos*, de um círculo mágico de proteção, dentro do qual estava segura o suficiente para suportar esta intensa experiência interior".

Henderson⁶⁰, em uma vasta revisão do tema, assume uma posição bastante distinta em que afirma que a imaginação ativa ocorre após análise da transferência estar concluída. Ele define quatro etapas do desenvolvimento da individualização, que começa somente após a transferência infantil de dependência ser suficientemente analisada.

- (1) A aparição dos símbolos do Si-mesmo quando a transferência está em seu ápice.
- (2) Resolução da transferência infantil e realização do que Henderson chama de "amizade simbólica". Este termo expressa a condição em que o analista é construído na psique do paciente como um "amigo" interno permanente. Quando isso acontece, o paciente já não precisa mais de entrevistas regulares com o analista externo.

⁵⁶ Cf. *Two Essays on Analytical Psychology (Collected Works, Vol. VII)* London and New York, 1953.

⁵⁷ *The Practice of Psychotherapy*, p. 20.

⁵⁸ *Report of the International Congress of Psychotherapy Zurich 1954*, p. 286.

⁵⁹ *Ibid.*, p. 288.

⁶⁰ *Op. cit.*

(3) Período pós-análise no qual uma nova adaptação é conseguida com ou sem a ajuda do analista.

(4) Descoberta de simbolismo arquetípico através da imaginação ativa, proporcionando um meio de auto-análise sem a ajuda do analista.

Portanto, é evidente que os analistas não concordam quanto ao local de imaginação ativa no processo de transferência. A diferença drástica de pontos de vista poderia surgir de uma variedade de raízes:

(A) Conceitos distintos de imaginação ativa. Há de fato uma tendência a considerar quase que qualquer fantasia como imaginação ativa, uma tendência a respeito da qual já comentei em outros lugares⁶¹, e sugeri que o termo fosse usado somente quando a fantasia assume uma qualidade de objeto com qual o ego conscientemente se relaciona.

(B) A partir de diferenças nos fenômenos de transferência devido a diferenças tipológicas entre os pacientes.

(C) A partir de diferenças no procedimento analítico decorrente de diferenças na estrutura da personalidade dos analistas.

(D) A partir de estudo inadequada dos motivos para as diferentes distribuições de energia.

No entanto, parece-me que a confusão se deve, sobretudo, aos diferentes entendimentos de quando o processo sintético começa e da incompreensão da fina distinção de Jung entre métodos de influência racional e aqueles em que a relação dialética se aplica, ou seja, seus casos de individuação. De modo geral, distingui-los claramente não é de forma alguma fácil. Em todas as análises os processos sintéticos estão continuamente em evidência, e, em minha experiência profissional, uma qualidade transpessoal objetiva sempre se alia com uma grande maioria de fenômenos transferenciais, mesmo quando se expressam de maneira mais pessoal para o paciente, sendo mais ou menos intensos. Quando são mais intensos, uma combinação alquímica ocorre. No entanto, existem, certamente, pacientes cuja capacidade para a atividade imaginativa ou dissolve ou mascara o aspecto pessoal da transferência⁶², de modo que esta situação só pode ser detectada com dificuldade. Estes casos bem poderiam se

⁶¹ "Active Imagination and Imaginative Activity", *Journal of Analytical Psychology*, Vol. I, No. 2, 1956.

⁶² Cf. *supra*, pp. 75 f.

desenvolver como o quarto estágio de Henderson, aproximando-se da esfera dos casos especiais de Jung, mas também bem poderiam seguir à maneira do padrão do caso de Adler. No que concerne à minha experiência, a transferência não pode ser deixada de fora, e se constituirá mais cedo ou mais tarde como a característica central de qualquer análise aprofundada, e ainda que Jung parecia ao mesmo tempo acreditar que isso não procede, seus trabalhos posteriores apontam na direção oposta. Em "Psicologia da Transferência", ele expõe sua visão da natureza "alquímica" da transferência com a reserva de que ela nem sempre ocorre. A meu ver, elas sempre ocorrem, mas com intensidade variável. Como vimos acima, uma transferência aparentemente fraca pode se fortalecer ao longo da análise. Dou este exemplo porque acredito que a aplicação indiscriminada da tese de Jung leva fortes transferências à negligência com frequência demasiada porque são mascaradas. Neste contexto, parece-me que há um ponto na declaração de Moody que é suscetível de um mal-entendido bastante grave: infere-se que a transferência somente ocorre quando o analista participa de alguma maneira não-declarada e que ela nunca surge de forma "bastante independente do analista". Isto está longe demais da verdade; de fato, a maioria das transferências ganha qualidade de autonomia mais cedo ou mais tarde, e todas elas ocorrem à revelia da intenção de qualquer um.

Pode-se também refletir que o objetivo de Jung de fazer o paciente experimentar sua própria natureza também pode ser bem alcançado através das brincadeiras da imaginação com a pessoa do analista, que é então o equivalente das pinturas e dos sonhos. Para mim, este trânsito permite as seguintes vantagens: ele liga todo o processo a uma relação humana sem aliená-lo da sua qualidade transpessoal; ele também aumenta as possibilidades de classificar projeções e percepções à moda acima descrita, sob o título de "Escala Projeção-Percepção". Mas Jung, como é bem conhecido, prefere a transferência suave⁶³ – e esta poderia ser uma das razões pelas quais ele toma medidas para evitar transferências mais fortes, por causa das quais, ele concebeu, o método alternativo extrapolaria o interesse do paciente. Não posso acreditar, porém, que as preferências deste tipo fazem diferença quando do desenvolvimento ou não-desenvolvimento da transferência objetiva, que é muito mais profunda que os sentimentos conscientes.

⁶³ Cf. *The Practice of Psychotherapy*, p. 172.

Parte IV. Contratransferência

(a) Uso e definição do termo.

Até agora, nos concentramos em uma série de características da transferência que são exibidas pelo paciente tanto espontaneamente quanto por resultado de técnicas usadas pelo analista. Mas isso é apenas uma parte do processo analítico, uma vez que o analista logo se envolve.

Porque se esperava inicialmente que a personalidade do analista fosse eliminada do processo analítico, a contratransferência foi a primeira classe de reações por parte dos analistas a ser estudada. Logo verificou-se que a transferência do paciente estimulava o inconsciente reprimido do analista, que se projetava sobre o paciente de modo a interferir em seu modo de conduzir qualquer análise. Os esforços se focaram, portanto, em eliminar tal fenômeno.

A tese aqui apresentada postula que a personalidade inteira do analista é inevitavelmente envolvida em qualquer análise, o que nos faz ver a contratransferência a partir de uma base distinta. Esta mudança de perspectiva deve levar a uma reconsideração do termo. Esta revisão é especialmente desejável porque, como consequência da tese de Jung, o termo mais disse respeito às reações do analista do que aquilo que emana do inconsciente reprimido. Na verdade, às vezes o fenômeno cobre toda a conduta do analista em seu trabalho analítico.

Em seu interessante artigo " On the function of Counter-Transference"⁶⁴, Robert Moody descreve como seu inconsciente o levou a uma reação que parecia exatamente adaptada à necessidade de uma menina sem que soubesse a princípio de todo o que ele estava fazendo.

Sua descrição, em que os processos instintivos eróticas foram mobilizados dentro dele e postos em jogo, pareceria, segundo o presente ponto de vista, representar uma boa reação analítica. Esta atitude surgiu pela primeira vez como uma resposta arquetípica inconsciente de Moody, e só mais tarde tornou-se conscientemente relacionada à paciente. A ideia implícita na teoria original da psicanálise, de que o ego é o que permite um analista poder relacionar-se de modo seguro com seu paciente, certamente demonstra estar errada.

Contém-se neste argumento, se ele for válido, que cada interpretação ou outra forma de resposta precisa ser criada a cada ocasião do inconsciente, usando o material fornecido

pelo paciente para dar ao conteúdo inconsciente forma adequada, e isso é exatamente o que aconteceu no caso Moody. O fato de que a técnica se constitui de reações do analista repetidas de forma bastante semelhante em relação a comportamentos suficientemente similares de pacientes não invalida o que se cria a cada ocasião, pois existem sempre diferenças suficientes para exigir um tratamento individual para os mesmos temas familiares. O fato de o analista reagir a um paciente é mantido por Jung como um fator terapêutico essencial na análise; esta reação difere da transferência do paciente na medida em que é dotada de um caráter menos atraente e é capaz de ser integrada; em outras palavras, o analista sustenta uma relação viva com o inconsciente nos pontos em que o paciente não o sustenta. Isto é o que facilita a cura. O comportamento de Moody foi sua resposta arquetípica espontânea à transferência sexual manifestada por sua paciente criança. Se isto é contratransferência⁶⁵, então pode-se argumentar que todas as análises são baseadas em contratransferências, de maneira que o termo assume um significado novo e mais amplo. De início, inclinava-me a pensar que tal uso prolongado do termo é censurável, porque turva seu significado negativo original e assim abre a porta para quase que qualquer comportamento inconsciente dos analistas. No entanto, a mudança em nossa compreensão da transferência como um todo é melhor refletida pelo uso mais amplo, para *participation mystique*, projeção e introjeção⁶⁶ podem desempenhar papéis valiosos, até mesmo essenciais, no procedimento analítico.

Uma solução para o dilema se torna possível quando usamos o termo como um adjetivo qualificativo e passamos a nos referir a ela de dois modos: ilusão contratransferencial contratransferência sintônica. Esta diferenciação é particularmente justificada porque existe a necessidade de indicar a direção na qual se olha para que algo se torne consciente. Na análise há reações por parte do analista que são sintônicas e podem tornar o paciente mais consciente, mas são diferentes da ilusão contratransferencial, em que o aumento na consciência acontecerá somente se o próprio analista examinar suas próprias reações.

⁶⁵ Algumas das características do comportamento de Moody sugerem que possa haver algum *acting out* aí; isto pode, contudo, ser ignorado no presente contexto.

⁶⁶ Cf. Money-Kyrle, "Normal Counter-Transference and Some of its Deviations", *International Journal of Psycho-analysis*, Vol. XXXVII, Parts 4 e 5, 1956.

(b) Ilusão contratransferencial

O uso de aparelhos de gravação revela muito nitidamente como a ilusão contratransferencial pode surgir da projeção. Para ter certeza, descobri que alguns pacientes antes de terminarem sua análise reviam as partes em eles acreditavam que eu tinha cometido erros, e eu pude notar que estavam muitas vezes corretos, mas então os detalhes tinham me escapado; além disso, sonhos com pacientes dão outras pistas, e é possível perceber que a interpretações erradas ou fora de contexto derivam de uma fonte reprimida. No entanto, um registro verbal pode desnudar o fenômeno muito melhor do que qualquer outro recurso, uma vez que pode revelar, sem qualquer sombra de dúvida, o que aconteceu e como própria psique do analista pôde substituir o paciente por meio de projeção.

Assim, um dia finalizei uma entrevista, que foi gravada, com sentimentos de dúvida. Parecia, por um lado, notavelmente bem-sucedida, mas houve um momento no seu início em que eu não tinha conseguido progredir. O paciente era um menino de onze anos que tinha problemas com seus sentimentos de agressividade. Os problemas estavam relacionados ao seu trabalho escolar, no qual ele não conseguia suceder à altura de sua inteligência. A parte relevante da entrevista dizia o seguinte:

John: "Por que eles bloquearam a porta em cima?" (Referindo-se a uma área na parede de minha sala onde o espaço para porta tinha sido construído)

M.F.: "Imagine" (longo silêncio, em seguida, M. F. continua) "Espero manter alguém fora!"

John: "Eu não!" (Então, depois de hesitações e muita inquietação) "É melhor ter uma porta lá" (isto é, onde ela está, atualmente, levando a uma passagem).

M.F.: "Suponho que você pensou que minha ideia não foi sensata. Compreendi isso porque você ficou tão quieto".

John: "Eles poderiam ter facilmente vindo por esse caminho" (referindo-se onde a porta é agora).

M.F.: "Eu ainda acho que estou certo em acreditar que você pensou que sua observação era mais sensata – você não achou que eu concordaria – você não pensou que eu poderia fazer comentários estúpidos!"

John: "Perdão" (seguido de longas observações).

M.F.: (Repete declaração).

John: "Não é exatamente estúpido, mas poderia ter sido. É improvável" (depois de mais silêncio ele passou a falar sobre trens elétricos, inferindo ao me fazer perguntas que eu era ignorante sobre este assunto).

M.F.: "Você deve pensar que eu seria um *simplório terrivelmente ignorante* caso eu não tivesse ouvido falar de Meccano, afinal, todo mundo tem um" (e, mais tarde, eu fiz uma interpretação mais elaborada em que a frase aparecia). "Você não sabia que tinha um sentimento secreto de que eu era *tolo e ignorante* e que você era mais sensato do que eu em alguns aspectos".

John seguiu falando sobre Meccano e tornou-se técnico em sua conversa e, gradualmente, pude parar com o excesso de atuação e fazer interpretações que não aumentavam sua resistência, por exemplo:

M.F.: "Me perguntava se suas perguntas não indicariam algo do tipo: 'bem, aqui está algo em que provavelmente tenho mais conhecimento que ele'?"

Em seguida, comecei a notar que era melhor ser ainda menos ativo e pontuar que ele estava tendo pensamentos secretos em seus silêncios. Só quando chegasse a esta formulação poderia a análise dos pensamentos prosseguir.

Ouvir a gravação fez com que se clarificasse para mim o que eu tinha apenas vagamente sentido durante a entrevista. Minha agressão contra este menino havia interferido em meu entendimento do que estava acontecendo em sua mente. Eu tinha interpretado mal os sentimentos da criança, substituindo os mais sutis por declarações cruas, devido à repressão de memórias relevantes em um determinado período de minha própria infância. Naquela época, costumava atacar minha mãe chamando-a de "estúpida", uma palavra que eu tinha repetido em minhas interpretações da transferência de John. Evidentemente, eu o tinha identificado com as imagens de memória e John representou-me como criança enquanto que eu, deixando de ser analista, representava minha mãe. Só quando contornei essa reação que pude enquadrar interpretações que me colocaram em relação com seus "pensamentos secretos"; somente a partir daí fui capaz de prosseguir com a análise, compreendendo a criança bem o suficiente para que ele se revelasse mais e de forma mais plena.

É a esta classe de fenômenos que o termo ilusão contratransferencial se aplica. O exemplo manifestou as seguintes características: (1) houve uma reativação inconsciente ou vagamente consciente de uma situação passada que completamente substituiu minha relação com o paciente; (2) durante esse tempo nenhuma análise do paciente foi possível.

Se transpusessemos este conceito para o nível arquetípico, os eventos teriam de possuir as mesmas características, ou seja, a reação arquetípica não seria relacionada ao estado do paciente e a análise não pararia até que o analista fosse capaz de se tornar consciente do arquétipo em questão. Não é tão fácil encontrar uma contratransferência arquetípica ilusória, assim como uma contratransferência sintônica não é necessariamente

positiva. Em seu artigo sobre "Loathsome Women"⁶⁷, Stein descreve o conteúdo de sua contratransferência que aparentava ser parcialmente sintônica e parcialmente ilusória, baseada em uma possessão de alma negativa, a um tipo de paciente mulher. Neste trabalho, ele formula sua atitude afetiva, sonhos, e algo de sua experiência pessoal. Ao fazer isso, ele contribui para dar objetividade a conflitos que podem confundir um analista. Na minha experiência, quando o analista não se torna consciente de uma ilusão por muito tempo, o analista acaba completamente, e o paciente torna-se extremamente consciente do que está acontecendo. Mas quando o analista percebe o que está acontecendo, mesmo que ele não possa resolver a projeção, espera-se que ele tome alguma decisão mais favorável.

Uma manifestação contratransferencial frequente é a tendência dos analistas de fazerem confissões pessoais aos pacientes em ocasiões impróprias. Quando me opus a essa prática ou tentei chamar a atenção dos analistas para os seus motivos, perguntaram-me: "Por que você acha necessário reter informações acerca de si mesmo dos paciente?". Supondo que esta questão não se destinava ao qual geralmente é omitido por discrição, e não está apoiada na crença ingênua de que fazer confissões pessoais como respostas a perguntas melhoram o relacionamento pessoal entre analista e paciente, o que normalmente não acontece, eu respondo que não acho "necessário", mas que considero essencial remeter esta questão a outra, em razão da especial capacidade das confissões de encobrirem ilusões contratransferenciais: "o que você realmente quer ao dar informações aos seus pacientes, tendo em vista o fato de que, geralmente, ao fazê-lo, você descreve o seu eu tal como você é, ou como pensa ser, enquanto que de maneira alguma esta é a pessoa que seu paciente imagina que você seja?". Esta questão frequentemente descarta a primeira, mas leva ainda a uma outra, pois então costuma-se responder que é algo "humano" fazer confissões e também errar. O termo humano contrasta-se com o divino e o animal, e se traduzido para linguagem psicológica, refere-se ao ego. Minha pergunta-resposta se altera então para: "Por que você deseja introduzir seu ego, isto é, sua consciência pessoal?". Se a resposta é que o paciente a deseja ou precisar dela, então podemos prosseguir na tentativa de definir as condições sob as quais isto é desejável, ou seja, quando ela está adaptada aos requisitos do paciente e quando é uma projeção. Concordo que possa ser um procedimento correto, mas devo reiterar que as confissões pelo analista são muito mais frequentemente obstrutivas do que o contrário, e não só porque introduzem projeções, mas também porque a informação é excessivamente sujeita a drásticas elaborações ou a distorções devido à atividade de projeções fantásticas que se elevam de raízes arquetípicas. Nestas circunstâncias, ser o analista um humano (e tendo um

⁶⁷ *Journal of Analytical Psychology*, Vol. I, No. I, 1955.

ego) é de pouca importância. Durante este período é que estamos submetidos às injúrias de inumanidade e similares, mas isso não deve ser dissolvido em tentativas de sermos humanos, isto é, fazendo confissões, etc. Os analistas são inumanos por causa da transferência, precisamos é saber *como* sermos inumanos; este é certamente um dos principais motivos de nos submetermos a uma análise, para que possamos entender a necessidade do paciente e, ao mesmo tempo, manter a nossa humanidade.

Mas à medida que o ego do paciente torna-se mais estabelecido⁶⁸ rumo ao fim da análise, é relevante para o analista introduzir sua pessoa gradualmente – e não apenas seu ego. Torna-se possível e satisfatório para ambas as partes conduzirem conversas e interagirem de forma cada vez mais completa e espontânea.

Embora eu nunca tenha lido ou ouvido isso dessa forma, certamente penso que a introdução do ego do analista na hora errada, como sustentei, tem o objetivo de reduzir a transferência, mas também de evitar seu aspecto transpessoal fingindo que introduzir "sentimento pessoal e humano pode ajudar". Muito mais eficaz na redução da transferência é o método de gravação de sonhos e de ensinar o paciente a trabalhá-los antes da análise, levá-los a pintar e a despertá-los na imaginação ativa. O perigo deste procedimento, no entanto, precisa ser claramente mantido em mente: como vimos, ele é suscetível de criar uma ilusão⁶⁹ de que a transferência não existe quando, na realidade, ela é grande, mas dissimulada em um método que, de modo algum, evita as "grandes transferências". Se não for retomada pelo analista, ela frequentemente volta-se contra ele ou o paciente no ambiente, ou ainda cria uma situação para a qual não há nenhuma forma de solução decente.

Tudo isto não ignora a necessidade tanto do paciente quanto do analista de distinguir a transferência objetiva transpessoal da situação consciente. Esta crítica do excesso de confissões pessoais feitas pelo analista baseia-se na sua ineficácia para atingir o que visa, para não mencionar a exploração da crença do paciente na veracidade do analista! Se, contudo, for necessário introduzir uma declaração, deve-se o fazer em consonância com a meta analítica de fortalecer o ego do paciente e de ajudá-lo a ganhar maior controle na transferência.

Uma paciente do sexo feminino estava me atacando e ao mesmo tempo tentando me seduzir porque eu não pararia de "ser um analista" para viver com ela e, assim, ter relações cotidianas e "ordinárias" comigo. Ela me atacou chamando-me de insensível, sem coração e indiferente à sua angústia. Para mim, seria tão infrutífero negar esta situação quanto seria tentar inaugurar uma abordagem mais pessoal, conhecê-la fora da análise, por exemplo, ou

⁶⁸ Por propósitos de simplicidade casos em que o objetivo é a individuação não foram incluídos. Nestes casos em que o ego já começa bem estabelecido, a posição é claramente diferente.

⁶⁹ O que podemos classificar agora de contratransferência.

começar com as confissões pessoais requisitadas por ela por ter sido vítima de uma figura hermafrodita projetada. Só houve progresso quando tomei o touro pelos chifres e afirmei que ela se esquecia que minhas interpretações eram uma expressão de minha preocupação para com sua condição, uma vez que eram tentativas de lhe trazer alívio. Considero esta ação como uma declaração aberta sobre a raiz principal das interpretações que ela não gosta; ela pode confirmar meu motivo por numerosas observações de meu comportamento se assim ela quiser fazer. Uma delas é de que continuarei recebendo seus ataques venenosos de uma forma amigável e vendo neles o seu conteúdo positivo.

Ao expressar a atitude por trás de minhas interpretações também estou expressando o fato de meu ser envolvido. Foi somente quando eu disse isso que rompi com suas defesas e fui capaz de usar minhas interpretações como uma forma de aliviá-la de parte de sua ansiedade, pois ela estava convencida de que eu estava a usar conceitos a fim de destruir o amor maduro que ela sentia por mim, bem como de analisar seus conteúdos fantásticos e infantis.

(c) Contratransferência sintônica

A extensão do termo contratransferência procura minar a ideia de que a transferência consiste em projeções de um paciente sobre um analista que nunca reage de modo espontâneo, mas permanece como uma espécie de superfície impermeável de reflexão em que o paciente pode ver suas projeções. Esta tese não é titular de encantos para a análise junguiana, que a rejeita por unanimidade. Afirma-se que, por causa dos arquétipos, o analista torna-se inevitavelmente, mais cedo ou mais tarde, envolvido com o paciente em um processo inconsciente, que é experienciado primeiramente como projeção e posteriormente analisada.

Uma vez que o objetivo da análise é a realização do Si-mesmo pelo paciente, quer resulte em desenvolvimento do ego ou em individuação, e uma vez que a análise tem por objetivo realizar um papel mediador nesta realização, todas as suas reações sintônicas irão idealmente se relacionar com o Si-mesmo, isto é, com a totalidade essencial de sua natureza. No entanto, é evidente que o Si-mesmo como um todo integrado raramente está na vanguarda do comportamento do analista, que mais frequentemente está baseado em outras formas arquetípicas. Ainda assim, pode-se discernir obscuramente na experiência de pacientes a figura de seu analista transformada em um deus de um tipo ou de outro. Isto facilmente induz resistências às reações do analista, sejam elas interpretações, perguntas, comentários, ou atos, que são operações com naturezas próprias.

O perigo associado à emergência dessa forma arquetípica é inflação. Mas não é necessário que analistas sintam qualquer mérito particular quando isso vem à consciência do

paciente, uma vez que a consciência do Si-mesmo não é uma realização individual, mas um processo histórico, como Jung claramente mostrou em sua *Resposta a Jó*⁷⁰. A objeção em ser visto como um deus é certamente tão narcísico e perigoso quanto ser inflado por esta fantasia; na verdade, revela uma inflação negativa. Por isso, se um paciente sonha ou se sente como um deus, dizendo o quão ridículo é isso, eu costumo perguntar-lhe: "Como você sabe que é?". Esta questão está fundada na ideia de que o Si-mesmo é o principal motor por trás de cada procedimento analítico, e é um reconhecimento de que a "projeção" do paciente conta com uma base de verdade. Minha pergunta visa deixar a porta aberta para uma totalidade que transcende a consciência e ao mesmo tempo expressa meu envolvimento transpessoal. É, portanto, apropriada ou sintônica.

Acredita-se comumente que a aquisição de consciência é um dos grandes objetivos da análise, mas isto é apenas parcialmente verdadeiro, se a análise basear-se no Si-mesmo. A consciência é o instrumento que usamos no processo analítico e não o embarca por completo na medida em que o Si-mesmo pode ser identificado à consciência.

Como sugeri em outro momento⁷¹, o Si-mesmo é uma estrutura dinâmica que possui duas funções definidas; ele integra e deintegra, e mostrei que essa visão pode ser usada para explicar como a consciência é produzida e como um ego é formado na primeira infância. Este conceito surgiu principalmente a partir de estudos em psicologia infantil e em parte da reflexão sobre meu comportamento como analista. Havia dois modos de comportamento: (1) tentativa de isolar-se do paciente ao ser o "integrado" possível; e (2) abandonar esta atitude e simplesmente ouvir e assistir o paciente para ouvir e ver o que sai de si mesmo em relação às atividades do paciente e, em seguida, reagir. Isto parece envolver deintegração; é como se o que estivesse posto à disposição dos pacientes fossem partes do analista que espontaneamente respondem ao paciente na maneira em que ele precisa; ainda assim, essas partes são manifestações do Si-mesmo. Foi isso que me levou a ver que o que Jung descreve como relação dialética está baseado em processos que nem eu, nem meu paciente, somos capazes de controlar conscientemente, e que a análise depende da experiência relativamente maior do analista em deintegrar para melhor atender à desintegração de seu paciente. Moody⁷² descreve a sensação que acompanha esta experiência muito bem quando ele diz: "Eu decidi... Permitir-me ser arrastado para qualquer tipo de relacionamento que eu sinta que ela

⁷⁰ London, 1954.

⁷¹ "On the Origins of the Ego in Childhood", pp. 104 f., abaixo.

⁷² "On the Function of the Counter-Transference", *Journal of Analytical Psychology*, Vol. I, No. 1, 1955, p. 54.

[seu paciente criança] pareça silenciosamente exigir de mim". Quando ele fez isso, ele observa: "Fiquei um pouco perdido ao que estava acontecendo, mas percebi que algum desenvolvimento importante tinha começado a ocorrer a partir do momento em que permiti que minhas... reações se expressassem livremente".

Esta experiência está de acordo com a visão de Plaut sobre encarnação. Em seu artigo sobre "The Transference in Analytical Psychology"⁷³, ele assevera que há duas maneiras com que os analistas lidam com a imagem projetada: "Um", diz ele, "lidará através de um procedimento educativo centrado na elucidação e na diferenciação de conteúdo arquetípico", enquanto outros "aceitarão a projeção de modo sincero, não fazendo nenhuma tentativa direta de ajudar o paciente a resolver o que pertence a ele, o que pertence ao analista, e o que pertence a ambos ou a nenhum dos dois. Ao contrário, elas se permitem a tornar esta imagem algo corporal, a 'encarná-lo' corporalmente para o paciente".

Observa-se que o modo de encarnar imagens conduz ao que é descrito como identidade primitiva, uma condição que Jung havia chamado de pré-consciente e que foi incorporada em minha teoria da função deintegrativa do ego ao apontar a identidade primitiva como as manifestações da deintegração. Segue-se, portanto, que se qualquer nova consciência está a surgir e levar a diferenciação do ego, um rebaixamento do limiar da consciência é inevitável e desejável. Isto leva a uma visão diferente das projeções arquetípicas daquelas frequentemente sustentadas. No caso de material reprimido que emerge do paciente, há menos dificuldade em detectar projeções, porque são mais imediatamente relacionadas com imagens de memória, mas onde arquétipos se tornam ativos, dando origem a "imagens fantásticas", a situação é diferente, pois, devido para a identidade primitiva simultânea, as imagens podem ser expressas pelo analista ou pelo paciente. Isso implica que pode ser tão válido para o analista saber da projeção através de seu próprio registro do impacto dela sobre si mesmo e percebê-la primeiramente em si quanto escutar o paciente e compreendê-la como uma inferência de que o paciente diz⁷⁴. Portanto, se um paciente apresenta material infantil para o analista, este último pode descobrir a reação apropriada de si mesmo, ou seja, uma atitude materna ou paterna a que ele pode de alguma forma ir de encontro e a partir da qual ele possa fazer uma interpretação quando o paciente estiver pronto para isso.

Nesta fase da transferência, a estabilidade afetiva do analista é crucial; ele deve ser capaz de confiar no processo de deintegração, sabendo que consciência inevitavelmente

⁷³ *The British Journal of Medical Psychology*, Vol. XXIX, Part I, 1956, pp. 15 ff.

⁷⁴ Uma ideia muito similar pode ser achada, e belamente descrita, no interessante artigo de Money-Kyrle "Normal Counter-Transference and Some of its Deviations", *ibid.*

surgirá dele. Segue-se, pois, que *ele inevitavelmente encontrará* a forma certa ou resposta contanto que suas projeções contratransferenciais não obstruam seu desenvolvimento.

É com base na "encarnação" da imagem – o que obviamente deve ser diferenciado de atuação – que explicações e interpretações podem começar a encontrar seu lugar certo, pois sem elas o paciente mais cedo ou mais tarde fica desorientado. Se, contudo, o analista se mantiver apartado do paciente através da adoção de um papel explicativo ou superior sem encarnar a imagem, ele não faz nada além de isolar o paciente precisamente quando ele precisava de uma forma primitiva de relacionamento.

Por conseguinte, entendemos que Interpretações são um produto final da contratransferência sintônica do analista. Elas se afinam, por assim dizer, na clave das experiências pré-conscientes afetivas menos definíveis a partir das quais se destilam.

Alguns analistas depreciam o valor da interpretação da transferência, mas em muitos lugares Jung enfatiza a importância de tornar a transferência consciente. Por exemplo, em "Psicologia da Transferência", diz ele⁷⁵

Uma vez que [quebrar projeções infantis] é o objetivo legítimo e verdadeiro significado da transferência, ela inevitavelmente conduz, seja qual for o método de aproximação a ser usado, para discussão e compreensão e, portanto, a consciência elevada, que é uma medida de integração da personalidade. Durante as discussões, os disfarces convencionais são descartados e o verdadeiro homem vem à luz. Ele é, em verdade, renascido de sua relação psicológica e seu campo de consciência é arredondado à maneira de um círculo.

Esta declaração de que é necessário e desejável trazer a transferência para a consciência requer amplificação. O que esta "discussão e compreensão" envolve? Até certo ponto, esta questão já foi respondida, mas as questões de interpretação, o instrumento mais poderoso nas mãos do analista, necessita de uma atenção especial.

A grande maioria das declarações feitas pelo paciente, incluindo as que são relatadas, são feitas para uma figura projetada, e é evidente que o analista precisa estar constantemente em busca do reconhecimento de qual figura pode ser que ele encarne. Este constitui o grande problema da interpretação da transferência pois, se não for definido, tudo o que ele diz é reinterpretado pelo paciente à luz da projeção, e mal-entendidos inevitavelmente surgem. É por esta razão que introduzimos o paciente na conveniência de dizer tudo o que ocorrer sobre seu analista tanto fora da análise quanto durante as sessões. Por esta razão, também o

⁷⁵ *The Practice of Psychotherapy*, p. 219.

analista apresenta a menor quantidade de complicações que for possível, pois o modo como ele se comporta é tão crucial quanto o que ele diz. Assim, de maneira a acompanhar o que ele está fazendo, a vantagem de se manter a estrutura essencial de uma simples entrevista é autoevidente. A simplicidade também facilita a detecção das projeções que podem ser interpretadas quando há suficiente material acumulado.

Daqui sucede que a interpretação do material do paciente deve ser considerada incompleta se seu conteúdo de transferência não for referido quando estiver suficientemente perto da consciência. Isto aplica-se a todos os relatos que incorporam ocorrências presentes ou passadas, até mesmo aos fenômenos simples, como pedaços de história revelados pelo paciente. Todos eles têm referências para com a "situação real", que, no caso de entrevistas analíticas, podem ser encontradas na transferência.

Sustenta-se às vezes que há regras a respeito de quando uma interpretação deve ou não ser dada, mas minha experiência não comporta tal norma. O seguinte princípio pode certamente ser formulado: quando o paciente trazer material suficiente para o analista fazer interpretações em termos em que o paciente puder entender, as interpretações podem ser dadas sem hesitação. Sob estas condições, o ego do paciente é mobilizado, o conteúdo de realidade da relação é aumentado, assim como as tendências regressivas são trazidas mais para o controle na medida em que entram na consciência.

Há algo a ser dito, contudo, a respeito da existência de uma regra – ela poderia impedir que interpretações se dessem enquanto que atos criativos baseados na experiência passada do analista juntamente da nova experiência que ele teria com seu paciente; ela se constituiria como um atalho para os sentimentos de preocupação do analista em relação a seu paciente, sua melhor salvaguarda contra a utilização de interpretações teóricas como formas de defesas contra a atividade do analista. Uma interpretação que viola a relação claramente não subscreve à regra acima, que visaria manter e melhorar a relação entre analista e paciente.

Em "Psicologia da Transferência", Jung diz⁷⁶: "Mesmo o psicoterapeuta mais experiente descobrirá muitas vezes que ele é capturado em um vínculo, uma combinação que reside na inconsciência mútua". É desse vínculo inconsciente que, em minha opinião, a melhor interpretação surge, pois, caso contrário, facilmente tornam-se imposições do analista sobre o seu paciente. Mas este vínculo não é estável, por causa do "conteúdo em constante mudança que possui o paciente, que Jung compara ao Mercurius que, unindo todos os opostos em si mesmo, surge como um demônio [que] agora pulula do paciente para o médico e, como a

⁷⁶Ibid., p. 178, par. 367

terceira parte da aliança, continua o seu jogo, às vezes travesso e provocativo, às vezes verdadeiramente diabólico"⁷⁷. Se o "demônio" vai se tornar uma fonte de consciência ou de confusão dependerá inteiramente de como ele é tratado. Um método útil implica em tentar iniciar cada entrevista como se fosse um novo paciente a entrar na sala; isso ajuda a entrar em relação com o humor do momento do paciente.

Amplificação

Em "Os objetivos da psicoterapia", Jung diz⁷⁸: "...É particularmente importante para mim saber o máximo possível sobre psicologia primitiva, mitologia, arqueologia e religiões comparadas, porque estes campos me oferecem analogias inestimáveis com as quais enriquecer as associações de meus pacientes". A necessidade deste conhecimento é geralmente aceita, mas precisa-se ter em mente que os estranhos paralelos mitológicos, ainda que estreitos, podem ser usados mais para obscurecer do que esclarecer o que está a acontecer na transferência. Após o mito ter sido desenvolvido no âmbito da transferência, o paciente naturalmente desenvolverá um interesse especial nos notáveis paralelos que quase que inevitavelmente serão procurado em livros e lhe será ainda mais surpreendente quando ele notar que seu conteúdo foi-lhe revelado espontaneamente.

É bastante claro que o que descrevi está em desacordo com a noção de introduzir conhecimento intelectual quando os projetos arquetípicos estão em pleno gás, pois gostando o analista ou não, ele inevitavelmente personificará uma imagem, como Jung claramente nota quando diz⁷⁹:

A análise prática tem mostrado que os conteúdos inconscientes são invariavelmente projetados primeiramente em pessoas e situações concretas. Muitas projeções podem, em última instância, ser integradas de volta ao indivíduo uma vez que ele tenha reconhecido sua origem subjetiva: já outras resistem à integração, e embora possam ser desprender de seus objetos originais, logo a seguir transferem-se para o médico.

Não há possibilidade de explicá-las ou de se livrar delas por meio de processos educativos; se isso fosse possível, só seria necessário para dar palestras. A resolução final dessas projeções

⁷⁷ Ibid. p. 188.

⁷⁸ Ibid, p. 45.

⁷⁹ "Psychology of the Transference", *ibid.*, p. 170.

depende em primeiro lugar e acima de tudo do comportamento do analista e de sua experiência com seu próprio mito. Uma vez que as imagos parentais são projetadas, eles ficam projetadas até que o Si-mesmo aparece, o que inicia um "estágio de transformação"⁸⁰. Aqui, Jung introduz a ideia da autoeducação do "doutor" como parte do processo analítico. Ele não se refere, contudo, a educação intelectual, mas sim à análise do analista como um meio de apresentá-lo à inevitabilidade de transformar a si mesmo como um pai também faz.

A tese deste ensaio é uma extensão da tese de Jung. Ele afirma que esta transformação mútua estende-se a toda a transferência; ela só se torna mais significativa no "estágio de transformação", em que o vínculo mútuo inconsciente entre analista e paciente se torna cada vez mais evidente. A amplificação é utilizado para elucidar seu conteúdo, e só é válida quando se baseia na experiência do analista na transferência. Que ela possa ser usada para dar suporte a defesas despersonalizantes e mascarar relações transferenciais facilmente verbalizáveis é algo que já foi mostrado, e portanto primo pela utilização das imagens experienciadas pelo paciente e por mim. Assim, se estas corresponderem a mitos conhecidos, a amplificação poderá ser acrescentada; assim, a amplificação agirá, como Baynes⁸¹ afirma de forma tão vívida, como manchas para um histologista, jogando conteúdos psíquicos obscuros vividamente em relevo, enriquecendo a transferência e levando a definição mais clara do seu conteúdo.

Conclusão

Estas tentativas de avaliar alguns dos problemas apresentados pela análise da transferência levará, espero, a outros comentários sobre o assunto. Elas são especialmente importantes na presente conjuntura porque a realização da complexidade da análise da transferência como um processo de duas vias, em que a personalidade do analista desempenha uma parte essencial, pode levar e já levou ao abandono de tentativas de definir e verbalizar o que está contido nela, porque todo o processo parece muito individual e subjetiva. Creio, não obstante, que a tese de Jung pode ser usada para iluminar e descrever seu conteúdo. Esta empresa é mais realista e científica do que se tentativas fossem feitas para eliminar o analista como pessoa, considerando-o como uma tela de projeção.

⁸⁰ "Problems of Modern Psychotherapy", *ibid.* pp. 69 ff.

⁸¹ *Mythology of the Soul*, p; 424.

Não fiz qualquer referência a práticas como o paciente ir a dois analistas ao mesmo tempo⁸², ou a importante questão de se o sexo do analista é significativo. Estas questões ainda parecem demasiado complexas para serem formuladas. Também não considerei as diferentes formas de transferência devido a considerações psicopatológicas, mas, ao invés, me restringi a tratar problemas clínicos mais fundamentais.

A tendência geral do meu ponto de vista é que a individualidade do paciente não pode ser negligenciada em qualquer faixa etária, e que o processo de análise, portanto, da transferência, é sempre basicamente o mesmo, ainda que pacientes e analistas cheguem a ele percorrendo caminhos distintos.

Ao ler os ensaios de Jung reunidos no volume XVI das *Obras Completas*, é impossível não atentar para as mudanças que tiveram lugar nas opiniões do autor com o passar do tempo. Jung está continuamente à procura de meios adequados de descrever o campo extremamente complexo e difícil abrangido por psicoterapia. Fundamentalmente seu ponto de vista é a mesma, mas as alterações são frequentemente importantes. Sua tendência parece ter sido a de dar mais e mais atenção para a transferência e, em 1951, ele diz: "O psicoterapeuta inteligente conhece há anos que *qualquer*⁸³ tratamento complicado é um processo dialético individual"⁸⁴. Uma vez que este processo dialético corresponde com o que tenho definido como transferência, ele provavelmente teria concordado com a tese do meu ensaio.

⁸² Cf. Henderson, "Analysis of Transference in Analytical Psychology", *American Journal of Psychology*, Vol. IX, No. 44, 1955.

⁸³ Itálicos meus.

⁸⁴ "Fundamental Questions of Psychotherapy", *The Practice of Psychotherapy*, p. 116.