

ÉTICA E PROGRESSO ANALÍTICO

ANA LIA B. AUFRANC¹

Resumo: Nesse texto serão feitas algumas considerações básicas quanto à perspectiva de Jung sobre a saúde e doença para melhor pensar o processo analítico. Trata-se de focalizar a questão da ética no processo de individuação, ou seja, há uma consequência ética neste processo que pode ou não estar em acordo com a moral de determinada cultura. Necessariamente, será abordado o envolvimento ético do analista e analisando.

Palavras-chave: ética, psicoterapia junguiana, individuação

Abstract: Some basic considerations are offered in this article regarding Jung's perspective on health and illness in order to reach a better understanding of the process of analysis. They focus on the question of Ethics in the Individuation Process, where there are ethical consequences that may or may not be in accordance with the morality of the given culture. Of necessity, these considerations involve the ethics of both the analyst and the analysed.

Keywords: ethics, Jungian psychotherapy, individuation

Devo ressaltar que minha formação, assim como minha prática, é eminentemente empírica. Sou psicóloga, analista junguiana, e trabalho há 25 anos em meu consultório com um paciente concreto sentado à minha frente. Meu referencial, portanto, não é filosófico mas psicológico. Então, se tenho que lidar com questões como a que me propõem, ou seja, “Ética: Saúde e Doença”, preciso olhar para estes três tópicos do ponto de vista prático, por isso propus o tema Ética e Psicoterapia, ou mais especificamente, Ética e Análise Junguiana, o que significa que devo falar a partir de minha experiência clínica numa prática que se respalda no referencial junguiano.

Ao falarmos em psicoterapia, estabelecemos que uma terapia da psique seja não só possível mas desejável. Tenho que pressupor que exista a doença psíquica e também a saúde psíquica. O que isso significa? Qual o parâmetro que podemos usar para entender a saúde e a doença? Será que o ser que sofre é o ser doente? Consequentemente, aquele não sofre estaria

¹ Ana Lia B. Aufranc é analista junguiana, membro analista da Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica, São Paulo, Brasil (ana-lia@uol.com.br).

sadio? Será que aquele que funciona de forma efetiva na sociedade é um ser sadio? Assim, aquele que está desadaptado socialmente estaria doente?

Usar estes parâmetros, aparentemente tão claros e seguros, nos levariam a incorrer em erros graves. Um psicopata não sofre e pode ser muito bem adaptado e próspero socialmente, como o são, por exemplo, tantos corruptos bem sucedidos em nossa sociedade. Será isso saúde? Em oposição, um artista que mergulha em seu inconsciente, que traz renovação, criatividade e questiona a sociedade, pode evidentemente sofrer e nem sempre poderá ser considerado bem adaptado socialmente. Será que poderíamos dizer que ele é um doente? Não creio, penso que devemos refletir sobre a saúde com parâmetros que vão além do sofrimento ou não, da adaptação ou não.

Na prática, o paciente nos procura porque de alguma forma não se sente bem, seja porque tem um sintoma que o incomoda, seja porque tem um conflito que não consegue resolver, seja porque se sente insatisfeito ou sente um desânimo difuso; ou ainda, não sente nada disso, mas a mulher ou marido não o suportam mais. Ele espera de nós algo como uma cura, um alívio; afinal nossos consultórios são herdeiros do confessionário, por um lado, e da prática médica, por outro. Mas o que será curar, psiquicamente falando? Como posso saber *a priori* o que é bom ou mau para o meu paciente? O padre certamente sabe como orientar o fiel, as leis já foram reveladas e ele sabe o que é o pecado e o que é a salvação. O médico também sabe o que é bom para seu paciente, se deve encaminhá-lo para um tratamento medicamentoso ou para uma cirurgia. O primeiro segue o código moral religioso, o segundo, os mais novos desenvolvimentos da ciência no que tange à saúde do corpo. E o analista no que se pauta?

Feliz ou infelizmente, ao lidarmos com a psique não podemos saber *a priori* o que é bom ou mau para determinado paciente. Não, se pretendemos respeitar sua individualidade, sua essência, sua singularidade. Falo, portanto, do ponto de vista da análise e descarto qualquer trabalho adaptativo como podendo ser considerado psico-terapêutico.

Tentarei usar poucos conceitos teóricos, mas alguns se fazem necessários. Dizia que não posso saber *a priori* o que é bom ou mau para meu paciente se pretendo respeitar sua individualidade, sua essência, se pretendo respeitar sua “individuação”. A individuação implica em tornar-se um “in-divíduo”, ou seja, um todo indivisível. Tornar-se único através da diferenciação de características que, em si mesmas, são universais, arquetípicas. Assim como não há dois corpos iguais não há duas psiques iguais, portanto, não há duas individuações iguais.

Aqui se coloca a questão da ética da individuação, da necessidade de atualizarmos o que potencialmente somos. A individuação é um pro-

cesso que leva em direção ao *Self* enquanto totalidade psíquica. Ao nascer o bebê, ele não é uma *tabula rasa*, já nasce com todo o arcabouço do Inconsciente Coletivo enquanto potencial de desenvolvimento, que é comum à humanidade. O Inconsciente Coletivo, ao contrário do particular, não é uma aquisição pessoal. Os conteúdos do Inconsciente Coletivo não foram reprimidos ou esquecidos. Diríamos que a experiência humana repetida durante milhões de anos cria estruturas psíquicas residuais que se tornam arquétipos, e essas estruturas, por sua vez, exercem influência na experiência humana tendendo a organizá-la de acordo com um padrão pré-existente.

Inerente ao conceito de Inconsciente Coletivo está o conceito de Arquétipo. Arquétipos são potencialidades, tendências. Arquétipos são padrões herdados que estruturam e coordenam o desenvolvimento da consciência. O arquétipo se expressa, por um lado, como imagem associada ao espírito, e por outro, como instinto associado à Biologia. No arquétipo, portanto está o potencial para o desenvolvimento psíquico e corporal.

Falo, então, a partir de uma visão de Homem em que o fazer cultura é inerente ao humano, em que o movimento para o desenvolvimento é natural, em que o inconsciente é potencialmente criativo. A cultura não depende da repressão dos instintos para existir, é natural, inerente ao desenvolvimento humano que essencialmente faz cultura. O arquétipo implica, então, em potencialidades psico-físicas que poderão ser atualizadas desde que hajam condições ambientais condizentes.

A consciência nasce a partir do Inconsciente Coletivo, e dessa diferenciação vai-se formando o Ego enquanto centro da consciência. A concentração, a continuidade, a diretividade são condições necessárias para o desenvolvimento da consciência. Como consequência, uma certa unilateralidade é inevitável, e com isso, a polaridade oposta àquela assumida pela consciência vai-se constelando no inconsciente a partir e concomitantemente com a formação do ego, da consciência, formando-se no inconsciente a Sombra enquanto depositário de tudo aquilo com o que o Ego não pode identificar-se. O que observamos na prática é que sempre que uma atitude consciente foi suficientemente desenvolvida, outro desafio, seja ele vivenciado como interno ou externo, se coloca. Diríamos que em cada forma bem desenvolvida está sempre o germe do oposto, à semelhança do paradoxo chinês: o nascer do sol inicia-se à meia-noite. O físico contemporâneo Marcelo Gleiser (em sua obra **A Dança do Universo**) nos diz: “O preço do novo é o declínio da ordem”. E Confúcio dizia “A confusão se estabelece quando o homem colocou tudo em ordem”.

Desse modo, estamos em constante movimento, em constante transformação. O consciente e o inconsciente funcionam compensatoriamente.

Não só o inconsciente é compensatório em relação à atitude consciente, mas também a consciência é relativa ao conteúdo inconsciente que está constelado no momento, num verdadeiro sistema de *feed-back*. Aquilo que está faltando à consciência se constela no inconsciente. Ao dizer isto, não me refiro a uma mera complementação, mas sim a um funcionamento compensatório que tem um sentido, e que é o da individuação.

A individuação, como disse, caminha em direção ao Self enquanto totalidade psíquica. A individuação nos leva ao caminho da totalidade. O *Self*, na sua essência arquetípica, é transcendente, portanto, objeto das revelações místicas e das religiões. Já o *Self* enquanto imagem arquetípica é imanente, se expressa através dos símbolos, como símbolo de totalidade, de união dos opostos, de centro organizador, de fonte de energia para individuação, para o impulso de nos tornarmos o que realmente somos, de realizarmos a própria identidade. Na segunda metade da vida vai-se tornando claro que o centro da psique é o *Self* e não a consciência, o Ego. O que nós somos em nossa totalidade única não é nossa responsabilidade subjetiva. Mas o que fazemos com isto na realidade é, sim, nossa responsabilidade.

Quando um organismo vivo se encontra cortado de suas raízes perde a conexão com os fundamentos de sua existência, e necessariamente adocece. O *Self* procura realizar-se apesar das possíveis resistências internas ou externas. A discriminação inicial da consciência em seu desenvolvimento do que é bem e do que é mal gerou, como vimos, naturalmente a formação da Sombra enquanto depositário dos aspectos opostos àqueles com os quais a consciência se identifica. A sombra é facilmente projetada nos outros, com isso a verdadeira natureza do outro se perde. A necessidade da individuação, ou seja, da realização da totalidade do *Self*, requer o resgate das projeções, o confronto com a Sombra, e é justamente a partir da integração da Sombra que a capacidade ética é ativada.

É preciso, aqui, fazer uma diferenciação entre o que chamamos Ética e Código Moral. A palavra grega *éthos* e a palavra latina *mores* parecem ter significados semelhantes enquanto costumes do agir em sociedade e dos valores sociais. A moralidade, no entanto, está associada a um rol de regras e valores aceitos por determinada cultura, enquanto a Ética pode significar a reflexão teórica sobre a moralidade feita pelos especialistas, no caso os filósofos. Ou ainda, a capacidade individual de questionar a moralidade aceita socialmente, a partir do ponto de vista da consciência ética pessoal. Estamos falando, assim, de um confronto entre a moralidade coletiva e a ética pessoal, entre o código moral e a consciência ética pessoal.

A grande diferença da perspectiva junguiana ao encarar este confronto é a iniciativa do inconsciente neste confronto. Vejamos. É comum

em nossa cultura, a partir de Freud, identificarmos a consciência ética com o super ego enquanto código moral internalizado a partir da educação, do ambiente e da família. Mas, como vimos, partimos da noção de Inconsciente Coletivo, arquetípico e potencialmente criativo, e nesse sentido a Ética é arquetípica e o Código Moral é também resultado da própria natureza humana no plano coletivo. Diríamos que a psique inconsciente – e não determinado código moral introjetado – é a origem da consciência ética.

O fundador de um novo código moral seja ele religioso, social ou político é sempre um revolucionário que segue uma voz interior, e que está captando as transformações que estão ocorrendo no Inconsciente Coletivo, e que se opõe aos valores coletivos dominantes de seu tempo. A capacidade para desenvolver um código moral, bem como para desenvolver a ética de cada individuação é, portanto, arquetípica, inerente à natureza humana.

No plano individual diríamos que existem diferentes necessidades éticas conforme o momento da individuação. Num primeiro momento, o Ego se diferencia do inconsciente, e ao se identificar com uma polaridade, considerada como sendo o bem, forma naturalmente no inconsciente a Sombra, depositária da polaridade oposta identificada com o mal. Há uma potencialidade arquetípica, natural para este desenvolvimento, mas esse momento ainda pode ser identificado com a introjeção do código moral da sociedade em que o indivíduo se insere, ou seja, com a formação do super-ego enquanto internalização das figuras parentais representantes do poder e da autoridade.

Neste mesmo processo dá-se a formação do ego-ideal enquanto desejo de identificação com as figuras parentais positivas e da *persona*, o segmento mais superficial da psique que tem a função de adaptação social. Num segundo momento, a psique coloca a necessidade de confronto com o inconsciente e da integração das polaridades depositadas na Sombra, visto que o *Self* procura sua totalidade. Na Sombra encontram-se não só as polaridades reprimidas e incompatíveis, mas também potencialidades que não puderam ser atendidas. O ego-ideal e o super-ego cedem, então, lugar ao *Self*. O ego não pode simplesmente identificar-se com a *persona*, com o ego-ideal e seguir o código moral super-egóico. Há um momento em que surgirão conflitos que levarão à procura de uma consciência ética pessoal, advinda da necessidade do *Self*. Aí se colocam os conflitos de deveres, os dilemas éticos. Não raramente estes conflitos têm início a partir de vivências de consciência pesada ou de sonhos que questionam a postura egóica, e cujo questionamento nem sempre coincide com o código moral. Há a vivência de uma voz interior que

pode ser sentida como sendo a voz de Deus ou do Diabo e que coloca para o indivíduo uma necessidade que se choca com o código moral.

É bem possível rejeitar a voz interna em favor do código moral, mas essa traição com a própria individuação terá o preço da neurose. Aceitar o conflito e vivê-lo até as últimas conseqüências, estabelecer o diálogo com o inconsciente, implica em reflexão, em vivência, por vezes em sofrimento e, necessariamente, em ampliação da consciência. Esta é a essência da consciência ética, o exercício do livre-arbítrio através da vivência do conflito que não pode ser resolvido apenas intelectualmente, mas que requer, para tanto, o ser como um todo. A natureza da solução ética está de acordo com a essência mais profunda da personalidade, com o todo que engloba o consciente e o inconsciente, portanto, transcende o Ego. Essa vivência traz em seu bojo a questão do significado da vida – o que a vida quer de mim?

Acredito que neste momento fique mais claro o que eu dizia no início, sobre a impossibilidade de sabermos *a priori* o que é bom ou mau para determinado paciente. No inconsciente encontra-se a força propulsora não só da vida individual, mas da história coletiva. Falamos de uma psique que procura novos desenvolvimentos da consciência seja no plano individual seja no coletivo.

Nosso mundo ocidental vive, a partir do mito judaico-cristão, a necessidade da perfeição e portanto da projeção da Sombra. Deus é identificado com o *Summum Bonum* e o o mal é tido como a ausência do bem. Nesse contexto, é fácil nos identificarmos com a *persona*, com o código moral vigente e projetarmos o mal no outro, individual ou coletivamente, como por exemplo no chamado “eixo-do-mal” ou no conflito Israel x Palestina que ontem vestia a roupagem de EUA x União Soviética, entre outros.

Confrontar-se com a Sombra significa aceitar a própria imperfeição, as próprias falhas para, só então, poder atender o sentido da própria individuação que não pode mais pautar-se no coletivo. Só a partir da integração da Sombra podemos desenvolver o sentido de solidariedade, de responsabilidade ética e de tolerância com as diferenças. Só então cessa a projeção da Sombra e a necessidade do bode expiatório enquanto luta eticamente camuflada de erradicação do mal.

Na Idade Média, os valores coletivos exigiam a aceitação da cosmovisão do Antigo Testamento e o científico era tido como heresia. A partir da Renascença, a base moral sai da religião para a ciência e a razão, os valores coletivos passam a exigir a cosmovisão científica e as tendências religiosas são condenadas como enganos ou superstições. Na abordagem científica, o mito da objetividade sombriamente evita o questionamento

ético, a objetividade é tida como verdade e, dessa forma, faz-se a exclusão do emocional que é parte essencial do conflito ético.

Creio que agora se torna mais claro porque não podemos usar a adaptação social e a presença ou ausência de sofrimento como parâmetros para saúde ou doença. Se pretendo olhar para a questão ética colocada no processo analítico, não posso partir de valores morais coletivos. Preciso respeitar a individuação de cada paciente, a atualização do que potencialmente cada um é. Observamos que o indivíduo que se encontra dissociado de suas raízes adocece. O *Self* procura sua realização apesar das resistências internas ou externas, e as necessidades da individuação não atendidas se tornarão sintomas físicos ou psíquicos. A vida está em constante movimento, em constante transformação, e a paralisação desse movimento configura a doença. Vimos que o inconsciente funciona compensatoriamente em relação à consciência, num sistema de *feed-back* que tem o sentido da individuação. Portanto, aquilo que está faltando à consciência se encontra no inconsciente e se expressa através dos símbolos.

É preciso aqui esclarecer o conceito de símbolo na Psicologia Analítica. O símbolo é a melhor expressão possível de algo desconhecido pela consciência. Por isso falamos no símbolo vivo, carregado de significado e que vai enriquecer a consciência. O que é muito diferente de um sinal, que é uma expressão análoga ou abreviada de algo conhecido e também diferente de uma alegoria, que é uma paráfrase de algo igualmente conhecido. O símbolo enquanto expressão arquetípica tem uma polaridade biológica e pode expressar-se através de sensações corporais ou de sintomas físicos; há a outra polaridade, espiritual, em que se expressa através dos sintomas psíquicos ou das mais diferentes imagens: nos sonhos, nas fantasias, nas projeções, e também coletivamente nos mitos, nas lendas, nas religiões, na arte...

O analista trabalhará na procura de restabelecer o diálogo perdido entre o consciente e o inconsciente pela abertura para a elaboração dos símbolos trazidos pelo paciente. As mais diferentes técnicas poderão ser utilizadas com essa finalidade. Podemos trabalhar com os sonhos, com as fantasias, com as projeções; com a transferência e contra-transferência na relação paciente-analista, perguntar sobre os símbolos que se constelam nessa relação. Podemos usar de diferentes meios para dar expressão aos símbolos: o desenho, a argila, a caixa de areia, a dramatização. Podemos fazer ampliações simbólicas a partir das associações do paciente ou ampliações mitológicas ou folclóricas. Enfim, não posso entender que exista uma única técnica correta para psicoterapia, assim como não existe o elixir universal. As mais diferentes técnicas poderão ser propiciadoras

para o restabelecimento do diálogo com o inconsciente, e novamente cada caso pedirá uma abordagem própria e diferente. Pode ser, inclusive, que eu não seja a melhor analista para determinado paciente e que ele possa desenvolver-se melhor com um colega que tenha características de personalidade mais coadunantes com as do paciente. Como pode o analista ser o “ser poderoso” que tudo sabe sobre a individuação do outro?

Como dizia no início, não posso saber nada do que seja bom ou mau para meu paciente, *a priori*.

Precisaremos caminhar juntos, desvendando mistérios, abrindo-nos para o novo, bem como para o resgate do que se perdeu pelo caminho e que se mostra essencial para poder continuar a caminhada; suportando as dúvidas, os medos e as incertezas. Suportando o sofrimento do abrir mão de barreiras que já nos protegeram mas que hoje nos sufocam, conscientizando conflitos e necessidades para que, no decorrer do caminho, seja possível resgatar o sentido desta vida, resgatando a dignidade e a ética dessa individuação.

Mas o que habilita o analista a ser o companheiro de tal empreitada? O mito da análise é certamente a do curador ferido. Kíron, o centauro que iniciou Asclépios nas artes da cura, era um ser eternamente ferido, era justamente a partir da vivência da ferida eternamente aberta que advinha sua possibilidade de cura. Por isso, além da formação teórica, o analista necessita vivenciar e conhecer suas próprias feridas, daí a análise pessoal do analista e sua supervisão serem essenciais. O paciente que nos procura identifica-se com a polaridade ferida ou doente e projeta no analista a polaridade do curador e da saúde. Caso o analista se identifique com a saúde e projete complementarmente a doença no paciente, nenhum movimento de transformação poderá ocorrer. Somente a partir do contato do analista com suas próprias feridas é que será propiciado o contato do paciente com seu curador interno, e uma nova dinâmica poderá ter início. É preciso que o analista possa tomar para si a doença do paciente e experimentar o seu lado ferido, sua própria vulnerabilidade. Por isso, o paciente é necessariamente significativo para a individuação do analista se se trata de um caminho de desenvolvimento conjunto.

Se o analista não pode mobilizar-se pelas feridas do paciente, a análise não poderá ocorrer, ficará paralisada na projeção inicial do analista-curador e do paciente-ferido. Assim como Kíron ao reviver as próprias feridas, podemos mobilizar a transformação criativa abrindo-nos para as necessidades do *Self*, para o que a vida pede de mim e para o desenvolvimento ético de cada individuação.

[recebido em maio 2002]