

Entrevista: Carlos Bernardi,
Psicólogo clínico junguiano, fundador do grupo Rubedo [www.rubedo.psc.br]

Como funciona a terapia junguiana?

A Análise junguiana está dentro da corrente psicanalítica, ou seja, trabalha com o conceito de inconsciente. Freud é o iniciador desse pensamento, obviamente, pegando idéias que já estão na cultura, na filosofia de Nietzsche, por exemplo. A partir de 1906, Jung [Carl Gustav Jung (1875-1961)] se juntou a Freud, foi até definido por Freud — uma atitude até indelicada com os outros estudantes e por outros companheiros — como príncipe herdeiro.

A psicologia junguiana compartilha com a psicanálise vários pontos: a questão do recalque, do inconsciente, com a questão da formação dos sintomas. E a própria forma de trabalhar vai ser, em parte, parecida com a psicanálise, na medida em que nós vamos, reabilitar através de várias práticas, o surgimento do discurso da inconsciência, do discurso inconsciente. Então, até aí, a princípio, são técnicas muito parecidas, mas haverá uma diferença básica entre essas duas práticas, que é justamente a conceituação de Jung do “inconsciente coletivo”. A psicanálise não tem esse conceito.

Uma coisa que Jung chama atenção é que é impossível se ter uma única visão do inconsciente. Jung é bastante humilde nesse sentido, é bastante aberto. E cada linha, cada forma vai perceber um aspecto do psiquismo que a outra não conseguiu perceber. Daí a humildade de todos nós: isso vai acontecer muito com a linha junguiana. A princípio nós estudamos todos os autores. Estudamos Freud, tem junguianos que trabalham uma vertente próxima de Lacan, ou de Reich, outros fazem um trabalho próximo da Gestalt... A psicologia junguiana tem essa disponibilidade para poder dialogar com o outro, justamente porque, para Jung, cada autor vai ver no psiquismo do seu paciente o que outros não conseguem ver.

Então, a psicanálise não tem esse conceito de inconsciente coletivo, que é uma hipótese. Acho que a psicologia junguiana (embora muitas pessoas que gostam de Jung venham de outras áreas, muitas vezes das artes, de escolas religiosas) é uma psicologia científica que quer pura e simplesmente testar hipóteses de trabalhos. O inconsciente coletivo não é um objeto de fé, os arquétipos não são para serem acreditados, são para serem testados como hipóteses de um trabalho científico. Essa hipótese vai fazer uma diferença muito grande na parte do trabalho clínico.

Voltando, essa hipótese vai fazer muita diferença no trabalho clínico. Enquanto para Freud o inconsciente (que vai ser recalçado, trabalhado) vai ser algo que passou pela consciência do sujeito, ou pelo menos, passou pela parte inconsciente do ego — o inconsciente freudiano seria “desejos mais cegos” que vão ser adaptados pelo superego, pelo ego —, para Jung não, para Jung o psiquismo é um grande paradoxo, porque ao mesmo tempo em que é algo caótico, é também algo que tem um potencial de organização muito grande.

À medida que o inconsciente tem essas estruturas chamadas arquétipos, que fazem parte do inconsciente coletivo, muitas vezes o que estou vivenciando através do inconsciente não foi algo que foi recalçado, mas algo que nunca foi vivido. Então, o psiquismo, para Jung, tem um movimento em direção a uma totalidade. Enquanto a consciência, o ego, vai ser sempre uma parcialidade. Então, tudo aquilo que falta, que está faltando na parcialidade que eu sou, vai ser expresso por esse inconsciente. Todos esses potenciais encarnados pelos arquétipos, vão se manifestar.

Nós não trabalhamos apenas em cima do recalçado. Trabalhamos, também, em cima dos potenciais, desse movimento psíquico de cada um de nós. É isso que Jung vai chamar de “processo de individuação”. É o processo de você dizer sim ao discurso do outro e desenvolver todas as potencialidades que nos atravessam. A forma que Jung tem de pensar esse inconsciente coletivo é bastante objetiva — tanto é que ele vai chamá-lo, também, de “psique objetiva”. E muitas vezes ele vai metaforizar essas estruturas como os deuses cultuados na antiguidade: são forças, são potências, não são meras estruturas mentais, elas se expressam através de vivências extremamente mobilizadoras da consciência, uma experiência muito próxima da experiência religiosa. Mas vou insistir. Nós estamos dentro do discurso científico. Jung estuda muito a religião, mas interessado nos seus efeitos psíquicos e não como objeto de crença, de afirmação, de realidade. “Deus existe? Isso aqui acontece mesmo? Discos voadores existem?”. Jung não está interessado em obter resposta para essas questões, ele quer saber por que o psiquismo humano produz, em determinadas épocas, por exemplo, a crença nos discos voadores. Se existem ou não, isso não faz parte da psicologia. A psicologia vai dar conta do significado psicológico, simbólico dessas expressões. Então, essa é uma diferença muito grande do trabalho psicanalítico.

A linha junguiana vai variar bastante pelo fato de reconhecer que nenhuma linha é capaz de dar conta do psiquismo. Essa variedade encontra-se na própria prática junguiana: há terapeutas junguianos que trabalham puramente no plano verbal, outros que trabalham com o corpo, outros trabalham com desenhos, trabalham com barro, modelagem, expressão corporal, há junguianos que trabalham com dança.

Existe uma técnica junguiana muito interessante chamada “caixa de areia”, que é uma estante cheia de brinquedos, com uma base cheia de areia, pra que você pegue um brinquedo e expresse uma imagem psíquica nele. E o efeito terapêutico é muito interessante porque você vê a cena: o brinquedo é tridimensional, então você realmente vê a cena — o impacto emocional é bastante grande.

Então, os junguianos vão variar muito na sua preferência a respeito de qual método vai ser o mais utilizado. Mas, no fundo, o nosso trabalho é pegar o que está sendo dito, o que está sendo expresso através dos sonhos, através do discurso do paciente, e fazer algum trabalho de entendimento psicológico desse discurso, fazer um trabalho interpretativo.

A terapia junguiana trabalha com terapia de grupo?

Há junguianos que trabalham com terapia de grupo. É necessário adaptar o método. Há terapias junguianas de casal, terapia de família. E Jung muito cedo já falava que uma família estava conectada fisicamente. Uma idéia que conduziu depois à teoria sistêmica, de atendimento familiar. Ele já falava sobre isso em 1906. Então, mesmo quando eu atendo individualmente uma pessoa, eu presto muita atenção na dinâmica familiar dela. Porque ali tem coisas que são expressas pelo filho, pela filha, pela esposa, pelo marido, (e até pelo cachorro); e as pessoas podem absorver muito desse ambiente familiar, das coisas que não são ditas, provavelmente. O objetivo de tudo é fazer com que a consciência conheça os conteúdos do inconsciente. Tanto os conteúdos que foram recalçados, quanto os conteúdos que estão surgindo como potenciais de desenvolvimento da pessoa.

O que você considera um comportamento ético para o terapeuta junguiano?

A questão ética é fundamental dentro do encontro analítico porque o trabalho ele exige uma vivência por parte do paciente chamada “transferência”. A psicanálise trabalha com a idéia de transferência também, só que há uma diferença: na transferência junguiana, além do que Freud descreveu, existe uma transferência científica, estruturas arquetípicas, das quais Freud não falou. Mas ser junguiano não é ser anti-freudiano, é acrescentar outras coisas à visão freudiana.

Mas aquela experiência transferencial deixa a pessoa muito frágil diante do analista. Por isso o analista deve ter um respeito ético enorme pelo paciente. A transferência vai acontecer, mas eu não vou explorá-la — o que vai acontecer, por exemplo, entre um fiel e um padre, um fiel e um pastor.

Todo relacionamento em que há uma hierarquia entre duas pessoas é uma relação sujeita à transferência. Você com um ídolo de rock, quando você está diante dele, é uma figura enorme. Ele pode ser capaz de explorar isso. Isso é algo que tem que ser vivenciado, mas tem que ser respeitado eticamente. A primeira dimensão da ética na psicanálise é justamente essa dimensão do cuidado com o paciente fragilizado pela experiência transferencial.

Em segundo lugar: o respeito pela diferença do paciente. Eu tenho que colocar as minhas crenças, os meus valores, de lado. Jung fala que, quando estou diante de uma pessoa eu tenho que me esvaziar completamente de meus conhecimentos, de minhas crenças e ouvir o que ela tem pra me dizer. Então essa seria uma atitude ética dentro da análise. Eu não estou aqui pra dizer pra você o que é certo ou o que é errado. Eu nem sei para mim direito, tanto é que eu erro. As pessoas erram sempre. Então eu vou respeitar essa diferença do paciente, e vou tentar ajudá-lo, a ver o que significa alguma coisa dentro do conjunto de valores dele. E isso também é uma questão ética.

Vamos colocar um terceiro ponto, para o qual Jung vai chamar, também, atenção, dentro dessa questão ética: ele vai dizer que um dos maiores problemas de um analista, de um terapeuta, é se achar distante, fora daquela situação. E eu só posso estar aqui te ajudando porque eu reconheço que sou uma pessoa falha, que tenho feridas, que tenho limitações. Então, no momento em que eu reconheço isso — e Jung vai chamar isso de “arquetipo do curador ferido” — é que eu sou capaz de respeitar as fraquezas do outro, os limites do outro. Jung recomenda para todo analista ver também em si próprio aquele mesmo tema que está sendo discutido pelo paciente. Por exemplo: um paciente qualquer começa a narrar uma discussão que teve com a avó. Não é que eu vá dizer: “com a minha avó também está acontecendo isso”, mas no trabalho — depois de reflexão que vou ter que fazer, logo depois do atendimento, ou durante a semana, em algum momento — eu tenho que me deixar tocar por essas discussões, e me perguntar assim: “quem sou eu com minha avó? Como eu sou? Como eu era? Como eu sou com os idosos, como eu me vejo como idoso, como vou ficar depois, quando idoso?”. Então, o fato de o analista se deixar tocar pelos temas trazidos na análise é uma outra dimensão ética para o encontro analítico.

A terapia junguiana estabelece um diagnóstico do paciente? Ela trabalha com o conceito de cura ou pensa mais em uma transformação?

A idéia de cura que a gente vai privilegiar é muito mais no sentido de fabricação de queijo, o queijo curado. O queijo curado é o que está no auge do seu sabor. Então, nós vamos ajudar a pessoa a se curar nesse sentido. Cada pessoa vem aqui com um motivo diferente, que eu não sei qual é. Eu estou aqui para ajudá-la, estou aqui para acompanhá-la em um processo específico. Há algumas pessoas que resolverão apenas

alguns sintomas, que vão sair, que não terão mais motivação pra continuar. Depende muito da idade de cada um. A pessoa mais jovem, às vezes, precisa apenas tirar barreiras pra poder se lançar à vida, outras são pessoas que têm um dinamismo mais profundo, aí entra um processo, nesse de cura, no sentido do queijo, de desenvolver-se plenamente, de assumir o sujeito que se é. Então, cada pessoa tem um objetivo diferente que não sou nem eu, nem ela própria que diz qual é. É o próprio psiquismo dela que vai te ditar pra onde que a gente vai.

O diagnóstico é importante e há dois níveis de dele: o diagnóstico clínico — a pessoa tem um transtorno histérico, tem um transtorno obsessivo compulsivo, a pessoa é psicótica, etc. Mas tem um outro diagnóstico, que é mais importante que esse clínico: o diagnóstico psicológico. Vou te dar um exemplo: o de uma médica, que me procurou pra fazer análise. E, no primeiro encontro, ela falava sobre coisas, e entre essas coisas que ela falava ela via uma cena em que o cachorro dela estava fazendo uma tomografia computadorizada, pois estava com câncer. Não o cachorro de verdade, o cachorro do sonho. Aí, como uma boa médica, no final, ela me perguntou qual era o diagnóstico. Eu disse: “Você deve estar querendo saber se você tem histeria, ou neurose obsessiva compulsiva, mas isso não afeta nada, o mais importante é você saber que o seu cachorro está com câncer — esse é o seu diagnóstico. Então, esse é o seu diagnóstico, esse é o diagnóstico psicológico...”. Qualquer coisa que signifique esse cachorro dela, isso está com câncer. Se o cachorro pode ser associado a relacionamentos que ela tem com pessoas, esses relacionamentos estão com câncer, se o cachorro representa o casamento dela, esse casamento está com câncer, ameaçado de morte, ameaçado por uma doença mortal. Jung vai diferenciar esse diagnóstico clínico, que é importante para o terapeuta seguir certas orientações. Com o paciente psicótico deve-se ser mais cuidadoso quando se mexe com certos conteúdos, em comparação ao paciente não psicótico, mas o mais importante, mais específico ainda é o diagnóstico psicológico.

Um outro exemplo que eu poderia te dar: um rapaz de dezessete anos que veio fazer análise comigo: nós fizemos algumas entrevistas e, entre elas, ele teve um sonho, em que alguém havia tentado levantar o assoalho de uma casa. E daquela abertura começaram a sair centenas de baratas, percevejos, lacraias, lagartixas, uma infinidade. Eu entendi — e nem trabalhei esse sonho com ele —, eu entendi que havia muita coisa ali embaixo. Será que ele não dá conta desse sonho? Ele sente um pavor com essa multidão de seres...

Então, Jung chama atenção: cuidado quando aparece uma multidão de itens repetidos, porque, dependendo do contexto, eles podem indicar que há um potencial psicótico no paciente. Dessa forma, quando eu vou interpretar esse sonho, ou eu não vou poder tratar esse rapaz, ou eu vou ter que ser extremamente cuidadoso com ele. O objetivo da análise não vai ser aprofundar o inconsciente, e sim reforçar primeiro a capacidade dele de lidar com esse inconsciente. Mas ele próprio reagiu instintivamente ao sonho e me disse: “Não, por enquanto não, não vamos fazer análise agora”.

Eu vou sempre adequar os objetivos da análise à pessoa. Minha análise não vai ser igual para todas as pessoas que eu atendo. No caso desse rapaz, nós decidimos não trabalhar o inconsciente, pelo menos por enquanto, até que a gente descubra por que está havendo esse desequilíbrio, pra haver tantos insetos. E então reforçar a capacidade dele de lidar com todos esses insetos, com todos esses animais.

O que você acha que é a maior diferença e o que singulariza a terapia jungiana em relação às outras correntes?

Acho que tem a postura do terapeuta: em primeiro lugar, nós sentamos frente à frente com o paciente. Jung vai dizer que nós somos duas pessoas em um processo de auto-conhecimento. Eu já tendo feito análise, isso contribui muito para o processo de terapia: o analista fazer análise é uma outra dimensão ética que Jung vai colocar. Foi ele quem criou, na época em que ele estava em colaboração com Freud, a regra da obrigatoriedade de que o psicanalista deveria fazer análise. Então Freud concorda e coloca isso como uma regra fundamental para uma formação psicanalítica. Desse modo, fazendo análise (não tanto para me curar e sim para poder até abrir a minha capacidade de aceitar o sofrimento e ter compaixão pelo outro), a postura do terapeuta, do analista, torna-se uma postura mais aberta — “quem está aqui é o Carlos, estou aqui junto de você, vamos compartilhar uma porção coisas, eu vou te ajudar ao máximo”.

Essa postura é mais aberta, mais próxima (mas não ao ponto, por exemplo, de sairmos por aí, jantarmos juntos, ir a festas juntos). Mas eu sou uma pessoa que sofro do inconsciente da mesma forma que você sofre. Eu nunca vou deixar de sofrer o mundo, o mundo está em sofrimento. A diferença entre uma pessoa neurótica e outra não-neurótica é que o primeiro, ao invés de enfrentar o sofrimento diretamente, substitui essa ação por outras coisas. Então não: “vamos enfrentar o mundo diretamente, vamos enfrentar as alegrias e as dores do mundo”. Então, essa é uma diferença, quanto ao posicionamento do analista jungiano, quando comparado a outras correntes.

A segunda diferença é essa concepção do psiquismo: enquanto que a maioria, ou quase todas as linhas, quase todas as correntes da psicologia trabalham uma perspectiva muito pessoal (as manifestações do inconsciente são parte do sujeito), Jung gosta de pensar esse inconsciente como objetivo. Então eu vou ter uma perspectiva não pessoal, e sim uma perspectiva arquetípica no confronto com os problemas. Da mesma forma que eu tenho que tentar ser ético com as partes do corpo (nós temos fígado, pâncreas, pulmão, coração, que não são meus), eu também tenho que ser ético, ou seja, ouvir o discurso do outro, com as estruturas elementares, que são os arquétipos. Eu não vou conceber esse psiquismo como sendo meu — não é meu, é do outro, e eu tenho que dar conta desse outro. Essa é uma outra postura que vai fazer uma diferença em relação a outras linhas.

Outro ponto é que há uma inclinação a você ouvir todas as linhas: você aceitar perspectivas de ouvir outras escolas também. Jung vai afirmar: “Nem a minha psicologia dá conta do psiquismo”. Então, há uma pré-disposição a você ouvir outras explicações; há explicações de Freud que são sensacionais, eu não vou jogar, fora, por causa de quê? Há explicações de Reich que são sensacionais, de Melanie Klein, da Gestalt, todas elas. Por que eu vou jogá-las fora? Acho que estes são três aspectos que marcariam uma diferença jungiana em relação às outras escolas.

E o que você acha que reúne todas essas linhas?

Durante a Segunda Guerra Mundial Jung tentou chamar vários representantes, de várias teorias, para tentar estabelecer uma espécie de protocolo mínimo para as psicoterapias. Jung é suíço, e suíço tem mania de fazer esses acordos, mas ninguém quis fazer isso, ele acabou não sendo bem sucedido...

Eu acho que respeitar a diferença do outro seria um ponto em comum entre todas as linhas. A questão da singularidade é fundamental na psicologia jungiana. Cada pessoa é única, ela tem uma escolha, ela tem um objetivo único, que eu tenho que ajuda-la a assumir. Muitas vezes essa singularidade está abafada por várias questões, então, eu tenho que ajudar a pessoa a compreender isso e sem esquecer a dimensão social: Jung

vai falar que um dos objetivos da análise (isso para uma análise completa), é justamente fazer com que a pessoa tenha noção do seu papel social. Nós estamos inseridos numa sociedade, é necessário assumir a sua cidadania. Ele vai chamar isso de educação — no sentido grego da palavra, da idéia —, a educação para a cidadania. Essa é uma dimensão importante: eu tenho que dar uma resposta singular, minha, a isso que eu recebo de todo mundo. É um processo de negociação. E esse processo de desenvolvimento, chamado de ??ação É um processo inesgotável, eu sempre vou ter coisas para ouvir (externas, internas). Eu vou ajudar a pessoa a ser capaz de ser hospitaleira a esse outro que aparece, tanto de fora quanto o outro de dentro.

Como é a terapia jungiana no Brasil? Ela é muito difundida?

Ela é bastante difundida. Nós temos aqui vários grupos, nós temos grupos oficiais – a SBPA (Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica) a Associação Jungiana no Brasil. Eu criei um grupo não oficial, que é a Rubedo. Nós temos um site na internet [www.rubedo.psc.br], com mais de duzentos artigos. Nós temos, a Casa das Palmeiras, que a Dra. Nise da Silveira fundou, com uma orientação jungiana. Então, a psicologia jungiana, no Brasil, é bastante difundida. Nas universidades é uma coisa complicada, por causa de uma postura tirânica da psicanálise. A universidade não é um espaço democrático.