

## MÉDICO E PACIENTE

Excertos sobre a relação médico paciente traduzidas para estudos em grupos por Dr. Sandor.

In: C. G. JUNG, Psychological Reflections - A New Anthology of his Writings. Editado por Jolande Jacobi e R.F.C.Hull; Princeton University Press; Princeton, N.J. – 1970; pgs. 81/ 99

Qualquer pessoa que queira conhecer a psyché humana pouco aprenderá na psicologia experimental. Seria melhor deixar de lado sua teoria e vagar com coração aberto pelo mundo. Lá, nos horrores das prisões, asilos e hospitais de doentes mentais, monótonos bares suburbanos, em bordéis e cassinos, em salões elegantes, na Bolsa de Valores, em reuniões socialistas, igrejas, reuniões de missionários e seitas em êxtase, através do amor e do ódio, através da experiência da paixão de tudo e qualquer modo em seu próprio corpo, ele alcançaria conhecimentos mais ricos, do que qualquer livro lhe poderia dar e saberia como ajudar os doentes com real conhecimentos da alma humana.

O fato de não haver, na psicologia prática, receitas e regras universalmente válidas, é suficiente para levar qualquer um ao desespero. Só há casos individuais com as necessidades mais heterogêneas; tão heterogêneas que nunca podemos saber ao certo antecipadamente que rumo um determinado caso seguirá, razão pela qual é melhor para o médico não se apegar a qualquer idéia preconcebida. Isto não significa que ele deva abandoná-las, mas que em qualquer caso ele deverá usá-las simplesmente como hipóteses para uma possível explicação.

A experiência me ensinou a me afastar de “Métodos Terapêuticos” tanto quanto de diagnósticos. A enorme variação entre os indivíduos e suas neuroses levou-me a estabelecer o ideal de abordar cada caso com um mínimo de idéias preconcebidas. O ideal seria naturalmente, não ter qualquer assunção. Mas isto é

impossível mesmo que a pessoa tenha o máximo de autocrítica, pois as pessoas são auto – centradas.

Tento, tanto quanto possa, não ter idéias preconcebidas e não usar métodos já prontos, e ter a idéia de que eu mesmo determinarei meu método: Procederei da forma como sou.

Um velho provérbio diz: “Se um homem errado usa o método certo, o método certo atua de forma errada”. Este dito chinês é infelizmente extremamente verdadeiro; está em contraste marcante com nossa crença no método “certo” sem considerar o homem que o aplica. Na realidade, tudo depende do homem que o aplica e pouco ou nada do método.

Ninguém deveria lidar com análise como uma ferramenta simples. Aqueles que escrevem livros superficiais e medíocres sobre o assunto ou não estão conscientes do longo alcance dos efeitos do tratamento analítico ou ignoram a real natureza da alma humana.

Se temos que lidar com a alma humana, só a poderemos encontrar em seu próprio campo, e somos levados a fazê-lo quando quer que nos confrontemos com os problemas reais e cruciais da vida.

Fariamos bem em abandonar de início qualquer tentativa de aplicar soluções “pré-fabricadas” e generalidades acessíveis sobre as quais o paciente sabe tanto quanto o médico. Uma longa experiência ensinou-me a não saber nada de antemão e não saber nada a mais que o outro, mas a deixar o inconsciente ter primazia. Nossos instintos já passaram infinitas vezes, ilesos, sobre os problemas que aparecerão na vida posterior, podemos estar certos de que os processos de transformação que tornam possível a transição, foram há muito preparadas e simplesmente estão esperando para serem liberados.

O notável potencial dos conteúdos inconscientes, sempre indica uma fraqueza correspondente na mente consciente e suas funções. É como se estas fossem ameaçadas com impotência. Para o homem primitivo, este perigo é um dos exemplos mais terrificantes do “mágico”. Então podemos compreender porque este medo secreto também pode ser encontrado entre pessoas civilizadas. Em casos sérios, é o medo secreto de ficar louco; em menos sérios, o medo do inconsciente - um medo que mesmo pessoas normais exibem, ao resistir a pontos de vista e explicações psicológicas. Esta resistência chega ao grotesco, quando ela é usada no reconhecimento de todas as explicações psicológicas sobre arte, filosofia e religião, como se a psique humana não tivesse, ou não devesse ter, nada a ver com estas coisas. O médico conhece bem estas áreas bem defendidas, por sua experiência clínica: são reminiscências de fortalezas, das quais o neurótico tenta defender o oculto. (“Feliz ilha da neurose” como um de meus pacientes denominou seu estado consciente). O médico está bem consciente que o paciente precisa de uma ilha e se perderia sem ela. Serve como um refúgio para sua consciência e como última fortaleza contra o envolvimento ameaçador do inconsciente.

O mesmo é verdade em relação às regiões tabu das pessoas normais, regiões que a psicologia não pode tratar. Mais uma vez nenhuma guerra jamais é ganha na defensiva, a pessoa precisa, para terminar as hostilidades, iniciar negociações com o inimigo e ver quais são suas reais colocações. Tal é a intenção do médico que se voluntaria a servir como intermediário (mediador). Ele está longe de desejar atrapalhar o idílio um tanto precário da ilha, ou derrubar as fortalezas. Ao contrário, ele é grato que em algum lugar exista um firme apoio que não necessite ser salvo do caos, que é sempre uma tarefa desesperadamente difícil. Ele sabe que a ilha está um tanto paralisada e que a vida nela está bastante enfraquecida por todo tipo de necessidades imaginárias, porque muita vida foi deixada fora, e que como resultado é criado um monstro terrificante, ou melhor, emerge de seus esconderijos. Ele também sabe que este alarmante animal, fica numa relação compensatória secreta com a ilha e pode suprir tudo que falta na ilha.

A medicina prática é, e sempre foi uma arte e o mesmo é verdade em relação à análise prática. Arte verdadeira é criação, e criação está além de todas as teorias. É por isto que digo a todos os iniciantes: Aprendam suas teorias o melhor que puderem, mas as ponham de lado quando tocarem o milagre da alma viva. Não teorias, mas sua própria individualidade criativa sozinha, deve decidir.

O paciente está ali para ser tratado e não para checar uma teoria. Por isso não há teoria alguma em todo o campo da psicologia prática que não prove ser em alguma ocasião basicamente errada. Em particular, a visão que as resistências dos pacientes não são justificáveis em nenhuma circunstância é completamente falaciosa. A resistência também pode bem provar que o tratamento se baseia em assunções falsas.

Deve – se sempre lembrar repetidamente, que na terapia é mais importante para o paciente compreender, que serem satisfeitas expectativas teóricas do analista. A resistência do paciente ao analista não é necessariamente errada. É mais um sinal de que algo não “liga”. Ou o paciente ainda não está num ponto onde seria capaz de compreender, ou a interpretação não cabe.

Nem nossa formação médica moderna, nem a filosofia ou psicologia acadêmica, podem equipar o médico com a educação necessária, ou com os meios, para lidar efetivamente e compreensivamente com as freqüentemente urgentes demandas de sua prática terapêutica. É portanto apropriado para nós, apoiados em nossas deficiências, por sermos amadores da história, aprendermos mais uma vez com médicos filósofos de um passado distante, quando corpo e alma não tinham ainda sido separados em faculdades diferentes. Apesar de sermos especialistas por excelência, nosso campo de especialização, bastante estranhamente, nos dirige ao universalismo e à total superação da atitude especializada, se a totalidade de corpo e alma não é simplesmente um problema de palavras.

Mesmo a tão falada terapia altamente científica emprega produtos do homem-medicina e do exorcismo de shamã. E por que não? O público também não é muito mais avançado e continua a esperar curas miraculosas do médico. E, na verdade, precisamos tornar estes médicos conscientes – conscientes de toda forma, em todo o sentido – que sabem como circundar-se com a aura de um homem – medicina. Eles têm, não simplesmente as maiores práticas mas também os melhores resultados. Isto acontece porque, à parte da neurose, incontáveis doenças físicas são coloridas e complicadas por material psíquico, num grau inimaginável. O exorcismo médico trai por todo seu comportamento, sua apreciação completa deste componente psíquico, quando ele dá ao paciente a oportunidade de fixar sua fé firmemente na personalidade misteriosa do médico. Desta forma, ele vence a mente do homem doente, que, daí em diante o ajuda a restaurar a saúde de seu corpo. A cura funciona melhor quando o médico, ele mesmo acredita em sua própria fórmula; de outra forma ele pode ser sobrepujado por dúvidas científicas e perder seu próprio tom convincente.

Como médico é minha tarefa ajudar o paciente a enfrentar a vida. Não posso pretender julgar suas decisões finais, porque sei por experiência, que toda coerção – seja em sugestão, insinuação, ou qualquer outro método de persuasão - no fim provam ser nada mais que um obstáculo às experiências mais nobres e decisivas, que é de estar só com seu self, ou qualquer outra coisa que a pessoa escolha chamar, o objetivo da psique. O paciente deve estar só, se quiser que ele descubra o que o sustenta quando ele já não se sustenta mais. Só esta experiência pode lhe dar bases indestrutíveis.

Ciência natural não é a ciência de palavras e idéias, mas de fatos. Não sou rígido em terminologia – chame os símbolos existentes “totalidade”, “self”, “consciência”, “ego superior”, ou qualquer coisa que queira, isto fará pouca diferença. De minha parte, simplesmente tento não dar nomes falsos ou que levem a uma compreensão errônea. Todos estes termos, são simplesmente nomes a fatos que por si só tem peso. Estes nomes que dou não implicam numa

filosofia, apesar de que não posso evitar que pessoas usem estas plataformas terminológicas, como se fossem hipóteses metafísicas.

É incrível como as pessoas se traem pelas palavras. Elas imaginam que o nome postula a coisa – exatamente como se nós estivéssemos fazendo um erro incrível ao diabo, quando o chamamos de neurose.

Neurose está intrinsecamente ligada com o problema de nosso tempo e realmente representa uma tentativa mal sucedida do indivíduo de resolver o problema geral em sua própria pessoa. Neurose é auto-divisão.

Pessoas cujos temperamentos dão problemas, são freqüentemente neuróticos, mas seria um sério mal-entendido, confundir a existência de problemas, com neurose. Há uma diferença nítida entre os dois, uma vez que o neurótico é doente porque é inconsciente de seus problemas, enquanto que uma pessoa com temperamento difícil, sofre de seus problemas conscientes, sem ser doente.

O maior erro que analista pode fazer, é acreditar que seu paciente tem uma psicologia similar à sua própria.

Nenhum psicoterapeuta deve deixar de ter uma reserva natural que evita que pessoas se aventurem descuidosamente, em mistérios que não compreendem (não os considerando). Esta reserva o habilitará a retroagir a tempo, quando ele encontrar o mistério da diferença do paciente consigo mesmo, e evitar o perigo, infelizmente simplesmente real, depois de cometer assassinato psíquico em nome da terapia. Em última análise, uma neurose, é algo positivo que precisa ser salvaguardado para o paciente; de outra forma ele sofrerá de uma perda psíquica, e o resultado do tratamento é, na melhor das hipóteses, uma cura defeituosa.

Medicina na mão de um bobo, sempre foi veneno e morte. Da mesma forma que exigimos de um cirurgião, além de seu conhecimento técnico, uma mão habilidosa, coragem, presença de espírito e poder de decisão, também devemos esperar de um analista um treinamento psicanalítico muito sério e completo de sua própria personalidade, antes que se lhe confie um paciente. Iria ao ponto de dizer que a aquisição de prática da técnica psicanalítica, pressupõe não simplesmente um dom psicológico, mas em primeiríssimo lugar, uma preocupação séria com a modulação de seu próprio caráter.

Cada caso novo que requeira tratamento completo, é um caso novo e cada aspecto de rotina então se mostra como um caminho sem saída. Conseqüentemente, psicoterapia superior é uma tarefa altamente precisa e algumas vezes coloca tarefas que desafiam não simplesmente toda nossa compreensão ou solidariedade, mas o ser completo. O médico tende a pedir este esforço total de seus pacientes, e contudo deve ter consciência de que este mesmo pedido só funciona se ele está atento ao fato que isto também se aplica a si mesmo.

Há analistas que acreditam que possam sair-se bem com auto-análise. É a psicologia de Munchausen, e certamente ficarão bloqueados. Eles esquecem que um dos fatores efetivos mais importantes terapeuticamente, é submeter-se ao julgamento objetivo do outro. Quando isto diz respeito a nós mesmos, ficamos cegos, a despeito de tudo e de todos.

O objeto da terapia não é a neurose, mas o homem que tem a neurose. Sabemos há muito tempo que, por exemplo, a neurose cardíaca, não vem do coração, como a velha mitologia médica acreditaria, mas da mente do doente. Tampouco vem de algum canto obscuro do inconsciente, como insistem em acreditar alguns psicoterapeutas; vem da totalidade da vida da pessoa e de todas as experiências que acumulou através dos anos e décadas e finalmente, não simplesmente de sua vida como indivíduos, mas de sua experiência psíquica em sua família ou mesmo grupo social.

A personalidade de um paciente requer todos os recursos da personalidade do médico e não truques técnicos.

Quando, como psicoterapeuta, me coloco como autoridade médica sobre meu paciente e, baseado nisso, insisto em saber algo sobre sua individualidade, ou sobre ela ser capaz de fazer afirmações válidas, simplesmente estou demonstrando minha falta de crítica, porque não estou numa posição de julgar a personalidade global que está em frente a mim. Não posso dizer nada válido sobre ele, exceto na medida em que ele se aproxime do “homem universal”. Mas uma vez que toda vida deve ser baseada simplesmente na forma individual, e eu mesmo só posso afirmar sobre outra individualidade somente o que encontro na minha própria, estou em constante perigo entre fazer violência à outra pessoa ou a sucumbir a sua influência. Se quero tratar de outro indivíduo psicologicamente, preciso por bem ou por mal abandonar todas as pretensões a um conhecimento superior, toda autoridade e desejo de influenciar.

Um analista que não pode pôr em risco sua autoridade, pode ter certeza que a perderá.

No fundo psicoterapia é uma relação dialética entre médico e paciente. É um encontro, uma discussão entre dois todos psíquicos, em que conhecimento é usado simplesmente como uma ferramenta. O objetivo é transformação – não uma transformação predeterminada, mas sobretudo uma mudança indeterminável cujo único critério é o desaparecimento do “EGOHOOD”( dimensão do ego). Nenhum esforço da parte do médico pode forçar esta experiência. O máximo que pode fazer é suavizar o caminho para o paciente e ajudá-lo a obter uma atitude que ofereça o mínimo de resistência à experiência decisiva.

A maior parte das pessoas precisa de alguém com quem se confessar, de outro modo a base da experiência não é suficientemente. Eles não se “ouvem” não podem se comparar com algo diferente, e então não têm controle “externo”.

Tudo corre para dentro e é respondido só pela própria pessoa, não por outro. Há uma diferença enorme se confesso minhas culpas só para mim ou para outra pessoa.

Um “insight” geral e meramente acadêmico sobre os erros de alguém é ineficaz, porque neste caso os erros absolutamente não são vistos, simplesmente se tem uma idéia deles. Eles se revelam quando uma relação humana os traz à tona ou quando são percebidos pelo outro tão bem, como por si próprio. Somente então podem ser realmente sentidos e conhecidos.

Ninguém se mete com fogo ou veneno, sem ser afetado em algum ponto vulnerável, pois o verdadeiro médico não fica fora de seu trabalho e está sempre no âmago dele.

Um analista pode ajudar seu paciente até o ponto onde tenha ido, nenhum passo adiante. Na minha prática tive que lidar com pacientes que “empacaram” com seu analista anterior, e isto sempre aconteceu no ponto em que o analista não pôde fazer nenhum progresso consigo mesmo.

Se o médico quer guiar o outro, ou mesmo o acompanhar num passo de seu caminho, ele precisa sentir com a psique da pessoa. Ele nunca sente isso quando julga. Se ele expressa seus julgamentos, ou os guarda, não faz a menor diferença.

Infelizmente muitíssimo de nós falamos de um homem, simplesmente como seria desejável que fosse, e não como realmente se é. Mas o médico sempre tem a ver com o homem real, que se mantém obstinadamente ele mesmo, até que

todos os ângulos de sua realidade são reconhecidas. A verdadeira educação só pode começar da natureza nua, não de um ideal ilusório.

Não podemos mudar nada a não ser que o aceitemos. Condenação não libera, oprime. Sou o opressor da pessoa que condeno, não seu amigo e companheiro no sofrimento. Não quero de forma alguma dizer que não devemos externar julgamentos, quando queremos ajudar e melhorar. Mas se um médico quer ajudar um ser humano, deve ser capaz de aceitá-lo como é. E na verdade, só pode fazê-lo quando já se viu e se aceitou como é.

Enquanto se sentir o contato humano e a atmosfera de confiança mútua, não há perigo e mesmo que se tenha que enfrentar os horrores da insanidade, ou a ameaça sombria do suicídio, há ainda aquela área da fé humana, a certeza da compreensão e de ser compreendido, não importa quão negra está a noite.

Quando um paciente começa a sentir a natureza inevitável de seu desenvolvimento interior, pode facilmente ser sobrepujado por um pânico de que está sendo levado desesperançosamente a algum tipo de loucura que não pode mais compreender. Mais de uma vez tive que pegar um livro de minhas prateleiras, trazer para baixo um velho alquimista e mostrar a meu paciente sua terrificante fantasia, na forma em que aparecia quatrocentos anos atrás. Isto tem um efeito calmante, porque o paciente então vê que ele não está sozinho num mundo estranho que ninguém entende, mas que é parte de uma corrente grande da história da humanidade, que experimentou incontáveis vezes exatamente as mesmas coisas que ele encara como prova patológica de sua loucura.

A pequena palavra “é”<sup>1</sup> sempre prova o quão perdido está o terapeuta. É a admissão de que chegou ao fim de seus recursos.

Podemos ficar indignados com a notória falta de espiritualidade do homem, mas quando se é médico, não se pensa invariavelmente que a doença é malevolente ou que o paciente é moralmente inferior, ao contrário, supõe-se que os resultados negativos podem possivelmente ser devidos ao tratamento aplicado.

O médico não pode apontar, com um gesto de falsa superioridade moral, as tábuas da Lei e dizer “Vós não deveis”. Tem que examinar as coisas objetivamente e ponderar as possibilidades, porque ele sabe menos por treinamento religioso e educação, que por instinto e experiência, que há algo como que uma “Fleix Culpa”. Ele sabe que uma pessoa pode perder não apenas sua felicidade, como também a culpa final, sem a qual um homem nunca alcançará sua totalidade. A totalidade é, de fato, um carisma que não se pode manufaturar nem pela arte, nem pela astúcia, só se pode crescer nela e suportar qualquer coisa que seu advento possa trazer.

O homem moderno já ouviu suficientemente sobre a culpa e o pecado. Ele é suficientemente assediado por sua má consciência e prefere saber como reconciliar-se com sua própria natureza, como amar o inimigo em seu próprio coração e chamar o lobo de seu irmão.

É presunçoso pensar que podemos sempre dizer o que é bom e o que é ruim para o paciente. Talvez ele saiba que algo é realmente ruim, e o faça do mesmo jeito, e então fica com a consciência pesada. Do ponto de vista terapêutico, isto é, a força empírica isto pode ser muito bom para ele. Talvez tenha que provar do mal e sofrê-lo porque só assim poderá deixar de lado sua atitude

---

<sup>1</sup> N.T. quando dito categoricamente do inglês ought

farisaica em relação a outras pessoas. Talvez o destino, ou o inconsciente ou Deus - chame da forma que quiser – teve que lhe dar um golpe duro e jogá-lo na lama, porque só uma experiência tão drástica poderia abalá-lo, tirá-lo de seu infantilismo e torná-lo mais maduro. Como pode alguém descobrir o quanto precisa ser salvo, se está bem certo de que não há nada nele que precisa ser salvo?

Há esperança de reparar um “breakdown” sempre que o paciente tem sintomas neuróticos. Eles indicam que ele não está integrado e os sintomas neuróticos geralmente diagnosticam o que está errado. Os que não tem sintomas neuróticos provavelmente estão além da ajuda de qualquer um.

Não há pedidos de arrependimento, a não ser que o paciente o faça por si próprio, nem penitência, a menos que - como é via de regra, tenha se envolvido numa confusão total, e não há absolvição a não ser que Deus tenha piedade dele.

Um médico consciencioso deve ser capaz de duvidar de todas suas técnicas e teorias, do contrário está se deixando enganar por um sistema. Todos os sistemas significam fanatismo e desumanidade. Neurose, não resta dúvida, pode ser qualquer tipo de coisa, mas nunca “isto e só isto”. É a agonia de uma alma humana em toda sua vasta complexidade, tão vasta realmente que toda e qualquer teoria de neurose é um pouco melhor que qualquer esboço sem valor, a não ser que seja um gigantesco quadro da psique que nem uma centena de Faustos poderiam concebê-lo.

O neurótico é doente, não por que tenha perdido sua antiga fé, mas porque ainda não encontrou uma nova forma para suas aspirações mais requintadas.

Não podemos exigir de nossos pacientes que acreditem em coisas que não o fazem por não compreender ou por não serem adequadas a eles, apesar de nós acreditarmos pessoalmente. Devemos confiar nos poderes curativos inerentes à natureza do próprio paciente, sem considerar se as idéias que emergem estão de acordo com qualquer credo ou filosofia conhecidos.

Não há doença que não seja ao mesmo tempo uma tentativa mal sucedida de cura. Em vez de mostrar ao paciente como realização secreta de desejos moralmente inadmissíveis, pode-se perfeitamente explicar-lhe como sendo uma vítima não culpada de problemas instintivos que ele não compreende e que ninguém em seu meio o ajudou a resolver. Seus sonhos podem, em particular, ser tidos como prognóstico da própria natureza, não tendo nada a ver com a totalidade humana e operações de auto conflito que Freud insinua em relação ao processo do sonho.

O paciente não tem que aprender como se livrar de sua neurose, mas como tolerá-la. Sua doença não é uma carga gratuita e portanto pouco significativa, é “seu próprio ser”, o “outro” que, por preguiça infantil ou medo ou outra razão qualquer sempre quis excluir de sua vida. Desta forma, como bem disse Freud, fazemos do ego um centro de ansiedade, que nunca o seria se não nos defendêssemos de nós mesmos tão neuroticamente.

Quando se fez do ego um centro de ansiedade, a pessoa está fugindo de si mesmo e não o admitirá.

Em psicologia é muito importante que o médico não tente curar a todo custo. Deve-se ser extremamente cuidadoso em não impor sua própria vontade ou convicção ao cliente. Deve ser-lhe dado uma certa dose de liberdade. Não se pode separar as pessoas de seus destinos, assim como na medicina você não pode curar um paciente se a natureza quer que ele morra. Algumas vezes é

realmente uma dúvida se lhe é permitido salvar uma pessoa do destino, em nome de seu desenvolvimento futuro.

Estaríamos fazendo grande mal aos nossos pacientes neuróticos, se tentássemos considerá-los todos como oprimidos. Entre neuróticos não são poucos os que consideram seus deveres morais e obrigações, mas nasceram e são destinados mais para serem sustentadores de novas idéias culturais. São neuróticos à medida que se curvam ante a autoridade e recusam a liberdade à qual foram destinados. À medida que olhamos a vida retrospectivamente, como no caso dos escritos psicanalíticos da escola vienense, nunca faríamos justiça a estas pessoas e nunca as traremos à tão esperada libertação. Porque, desta maneira, treinamo-las simplesmente a serem obedientes, e portanto fortalecemos as mesmas forças que a fizeram doentes – seu passado conservador e submissão a autoridade.

O pequeno mundo da criança, o meio familiar, é o modelo do grande mundo. Quanto mais intensamente a família deixa sua marca na criança, mais ela será emocionalmente inclinada a ver no mundo grande o pequeno mundo anterior. Certamente isto não deve ser tomado como um processo intelectual consciente. Ao contrário o paciente sente e vê a diferença entre o agora e o antigamente, e tenta, da forma como pode, adaptar-se. Talvez creia que está perfeitamente adaptado, uma vez que possa dominar a situação intelectualmente, mas isto não evita que suas emoções fiquem muito para trás de seu insight intelectual.

A experiência da infância de um neurótico não é, em si, negativa, longe disto. Torna-se negativa quando não encontra lugar adequado na vida e perspectiva do adulto. A verdadeira tarefa da análise, me parece, é realizar uma síntese dos dois.

Está escondida na neurose, uma parte da personalidade ainda não desenvolvida, um fragmento precioso da psique, e faltando isto a pessoa é condenada a submissão, amarguismo, e tudo mais que é ruim na vida. Uma psicologia da neurose que só vê o lado negativo, esvazia a criança, uma vez que negligencia o sentido positivo e o valor deste “infantilismo”, i.e. fantasias criativas.

O infantilismo, no entretanto é algo extremamente ambíguo. Em primeiro lugar pode ser genuíno ou puramente sintomático e segundo, pode ser residuário ou embrionário. Há uma diferença enorme entre algo que ficou infantil e algo que está em processo de crescimento. Ambos podem tomar uma forma infantil ou embrionária e, mais freqüentemente que nunca, é impossível dizer à primeira vista, se estamos lidando com um fragmento lamentavelmente persistente da vida infantil, ou com um começo criativo vitalmente importante. Ridicularizar estas possibilidades, é agir como um idiota que não sabe que o futuro é mais importante que o passado.

Uma neurose não é, de forma alguma, uma coisa negativa, é também algo positivo. Só um racionalismo desumano (insensível, sem alma) reforçado por uma visão materialista limitada, poderia possivelmente não ter considerado este fato. Na realidade a neurose contém a psique do paciente, ou pelo menos uma parte essencial dela e, se como pretende o racionalista, a neurose pudesse ser arrancada dele como um dente estragado, ele não teria ganho nada, mas simplesmente perdido algo que lhe é essencial. Isto quer dizer, teria perdido tanto quanto o filósofo privado de sua dúvida, ou o moralista privado de sua tentação, ou o homem bravo privado de seu medo. Perder a neurose é ficar sem um objeto; a vida perde seu ponto e portanto seu significado. Isto não seria uma cura, seria uma amputação regular.

O que são religiões? Religiões são sistemas psicoterapêuticos. O que estamos fazendo, nós psicoterapeutas? Estamos tentando curar o sofrimento da

mente humana, ou da psique humana, ou da alma humana, e a religião lida com o mesmo problema. Portanto Deus, ele mesmo é um curador, ele é um médico, ele cura os doentes e lida com os problemas da alma e isto chamamos psicoterapia.

O que cura a neurose deve ser tão convincente quanto a neurose, e como neurose é simplesmente real demais, a experiência que ajuda deve ser igualmente real. Deve ser uma ilusão muito real, se quiser colocar a coisa de forma pessimista. Mas, o que é diferente entre uma ilusão real e a experiência da cura religiosa? É simplesmente uma diferença de palavras.

A cura só vem do que leva o paciente além de si mesmo e além dos obstáculos do ego.

A neurose só é verdadeiramente removida, quando ela tiver removida a falsa atitude do ego. Não a curamos, ela nos cura. Um homem é doente, mas a doença, é a tentativa da natureza de curá-lo, e o que o neurótico põe de lado como sendo absolutamente sem valor contém o verdadeiro ouro que nunca seria encontrado em nenhum outro lugar.

O trabalho do médico bem como a queixa do paciente, são dirigidas àquela totalidade escondida e não manifestada, que é ao mesmo tempo o homem grande e do futuro. Mas a forma correta para a totalidade é construída, infelizmente de desvios fatais. É um caminho longuíssimo e tortuoso, uma trilha que une opostos, na forma do guia caduceu, um caminho a cujas curvas labirínticas, não faltam terrores. É nesta longuíssima via, que nos encontramos com estas experiências ditas "inacessíveis". Sua inacessibilidade na verdade, consiste no fato de que costumam-nos uma quantidade enorme de esforço: exigem exatamente aquilo que mais tememos, isto é, a totalidade de que falamos tão loquazmente, e que se presta a teorizações infinitas, apesar de na vida real a evitarmos ao máximo. É

infinitamente mais fácil entrar numa “psicologia de compartimentos”, onde o que está à esquerda não sabe o que está à direita.

Se o objetivo da totalidade e da realização da personalidade originalmente intencionado para o paciente devem crescer nele naturalmente, podemos solidariamente ajudá-lo em direção a isto. Mas se não cresce sozinho, não pode ser implantado sem que remanesça um permanente corpo estranho. Portanto renunciamos a tais artifícios quando a própria natureza não está claramente trabalhando para este fim. Como a arte médica equipada só com ferramentas humanas, nossa psicologia não pretende pregar o caminho da salvação, porque isto não está ao seu alcance.

O que o médico faz não é seu trabalho (diz Paracelso ): Ele é “o meio que a natureza usa para trabalhar. Ele não se pode permitir dizer desesperadamente: é impossível”. Deve colocar sua confiança em Deus.

O médico tem que conviver com sofrimento real por bem ou por mal e em última instância não tem nada com que possa contar exceto o mistério da divina providência.