

INTRODUÇÃO

A terapia da caixa de areia é uma técnica que possibilita a amplificação do símbolo, método central da psicologia analítica, dinamizando a ação prospectiva e evolutiva na personalidade em direção ao seu potencial de busca de auto-regulação e totalidade. Desenvolvida inicialmente por Dora Kalff (2003), esta técnica permitiu corroborar a hipótese junguiana da interpretação da *crise psicológica* do ponto de vista arquetípico, ou seja, ela é uma oportunidade de transformação da personalidade visando à individuação.

De acordo com suas observações, os complexos manifestos durante o processo terapêutico da caixa de areia (comportamental e simbólico) são tentativas do organismo em busca da regulação. Interpreta os aspectos dissociados da personalidade reunidos pela via do sintoma e do sofrimento, logo apresentando finalidade e ‘intencionalidade’, invés de somente causa e etiologia.

Refere que os complexos e as suas manifestações simbólicas são expressões criativas daquilo que Jung denominou de ‘arquetipo central’ (Self). Ampliou este conceito ao comprovar que neste método de intervenção terapêutica, os complexos são impulsionadores do processo de individuação, já ativo desde o início do desenvolvimento mental.

As imagens criadas nos cenários demonstrariam as etapas do desenvolvimento arquetípico coordenado pelo Self, que por sua vez funcionaria como predisposição inata para captar a totalidade, de modo a atuar como centro auto-regulador teleologicamente orientado (Weinrib, 1993), em que o arquetipo materno precede o paterno, e ambos quando interagem de forma equitativa (alteridade) viabilizam a meta do desenvolvimento em busca da totalidade: individuação.

1- Os complexos:

C. G. Jung foi quem inventou o experimento da associação de palavras. Nesse experimento, hoje vulgarmente conhecido como *detector de mentiras*, Jung observou que as falhas nas conexões expressas pelos seus pacientes, deviam-se na verdade a interferências emocionais sobre o padrão de resposta, que eram classificadas de acordo com alguns indicadores de distúrbios, e a seguir interpretados a partir de desvios da média quantificados em termos

estatísticos. A partir destes parâmetros eram investigadas as manifestações emocionais que se desviavam do padrão e que portanto se enquadravam nos indicadores:

“Existem doze ou mais categorias de distúrbios, mas mencionarei aqui apenas algumas delas a fim de proporcionar aos senhores a visão de seu valor profissional. O prolongamento da reação é de grande importância prática. Decidimos se o tempo de reação é muito longo tirando a média de todos os outros tempos anteriores. Outras perturbações características são: reagir com mais de uma palavra contrariando as instruções; engano na reprodução de palavras; reação traduzida por expressão facial; riso; movimento das mãos, dos pés ou do corpo; tosse, gaguejar; reações insuficientes expressas por respostas do tipo ‘sim’ e ‘não’; não reação ao verdadeiro estímulo da palavra; repetição das mesmas palavras; uso de língua estrangeira (...); reprodução defeituosa quando as palavras começam a escapar a memória; ausência absoluta de reação.” (Jung, 1996: 44)

Com esse experimento, Jung demonstra empiricamente a existência do inconsciente e elabora a partir daqui a teoria dos complexos, definindo-os como núcleos carregados de forte carga afetiva, uma reunião de conteúdos para formar um aglomerado ou ‘constelação’, cujas implicações comportamentais revelam-se na forma de *complexos*. Eles interferem na vida normal, na estrutura da formação dos sintomas e doenças mentais e, mais, o seu núcleo é profundamente emocional (Damásio, 1996). “Os complexos, segundo se supõe, estão ativos, ou constelados, quando a mente se encontra num estado de excitação emocional” (Hall, 1992: 41).

A teoria dos complexos explica que quanto mais intenso e autónomo ele for, maior a sintomatologia (Jung, 1997). O experimento de associação de palavras demonstrou não só uma transformação a nível fisiológico, mas na estrutura corpórea total, quer o indivíduo a perceba ou não. “Essa transformação pode ser sentida com um mal-estar indefinido ou expressar-se numa sintomatologia mais evidente” (Ramos, 2006: 55).

As características mais superficiais, as ‘cascas’ dos complexos, “são em grande parte formadas por acontecimentos e traumas na infância, dificuldades e repressões, e sempre podem então ser redutivamente rastreadas até o passado pessoal do indivíduo, e explicados em termos de causa e efeito” (Whitmont, 2008: 60).

No entanto, não é apenas diante da consciencialização das causas passadas, reprimidas ou tramáticas que irão produzir o efeito mutativo da personalidade. A transformação profunda não é atingida através da atividade operacional da interpretação dos complexos e a integração emocional de suas causas e efeitos na mente. Este estágio denominado por Jung de redutivo é importante no ‘descascar’ destes processos inconscientes, mas ao mesmo tempo é fundamental

integrar o método sintético, ou seja, é preciso compreender o núcleo arquetípico do complexo, em termos de finalidade e intencionalidade.

“Apenas quando o pessoal (o ontogênico) foi completamente explorado é que o núcleo arquetípico do complexo pôde ser de fato atingido, porque a casca pessoal do complexo é a forma pela qual o eterno tema mitológico se encarna e se faz sentir na nossa vida pessoal ou na nossa natureza pessoal” (Whitmont, 2008: 62).

Nessa perspectiva o complexo tem um poder impulsionador no desenvolvimento mental, ele só se torna patológico quando torna-se obstáculo invés de direcionamento a fim de amplificar sua fonte arquetípica. Assim, o sintoma necessita ser compreendido dentro de um enquadramento do desenvolvimento normal, desde sua formação, fixação e operatividade psicopatológica. A psicologia analítica busca compreender as manifestações patológicas como “símbolos doentes” que devem ser integrados a fim de retomar sua função para o desenvolvimento normal.

De forma resumida podemos então definir que o complexo evidencia o elemento estrutural da mente humana, cujo componente central é o arquétipo, ou seja, a origem dos complexos podem ser relativos às experiências traumáticas ou reprimidas, mas o seu elemento fundamental e primordial é o arquétipo. Os complexos apresentam uma natureza ao mesmo tempo pessoal e coletiva, características mais superficiais agrupadas em torno de uma emoção e adquirida individualmente e uma estrutura nuclear, o arquétipo.

Podemos assim dizer que há basicamente duas vias na formação dos complexos. Aquela decorrente da experiência da vida diária, no qual a possibilidade de formar-se é consequência do envolvimento de fortes emoções. Depois, há a possibilidade da ação inconsciente através do ‘campo arquetípico’ que reestrutura as experiências vividas.

No processo terapêutico da caixa de areia é muito comum ‘visualizar tridimensionalmente’ as principais características do complexo: sua relativa autonomia (“manias”, “cismas”), impulsividade e agrupamento em torno de certo tipo de ideias carregadas de emoções. Assim como sua identidade¹, compulsão, primitividade, inflação e projeção (Whitmont, 2008).

¹ A identidade é definida aqui como um estado de não diferenciação da consciência e do inconsciente, em que o ego não consegue se separar dos demais complexos. Nesse estado psicológico o indivíduo não tem liberdade para escolher de forma consciente, os elementos impulsionadores e reativos são mais presentes e evidenciados.

Por outro lado, é importante compreender que este estado é um processo natural e original para o desenvolvimento psicológico, é por exemplo o estado do recém-nascido. Só a medida que nos desenvolvemos é que o ego progressivamente se discrimina desse estado inconsciente. O complexo deve possivelmente apresentar características desenvolvimentais como aquelas observadas pelo construtivismo piagetino e a psicanálise kleiniana: de um estágio sensório-motor, somático e do objeto parcial da posição esquizo-paranóide à um estágio hipotético-dedutivo e do objeto total da posição depressiva.

Edinger (1992) relaciona o estado original da personalidade à inflação, outra característica do complexo:

“Nascemos num estado de inflação. Na mais tenra infância, não existe ego ou consciência. Tudo está contido no inconsciente. O ego latente encontra-se completamente identificado ao Si-mesmo. O Si-mesmo nasce, mas o ego é construído; e no princípio, tudo é Si-mesmo. Esse estado é descrito por Neumann como a uroboros (a serpente que morde a própria cauda)... Muitos descrevem o estado original do homem como um estado de harmonia, unidade, perfeição ou de vida paradisíaca. (...), em termos simbólicos, a psique humana era, originalmente, redonda, total, completa: encontrava-se num estado de unicidade e de auto-suficiência que equivale à própria divindade (...), as crianças compartilham, com o homem primitivo, a identificação do ego com a psique arquetípica e com o mundo exterior. Para a mente primitiva, não existe nenhuma distinção entre interior e exterior” (Edinger, 1992: 27-32).

No complexo, a inflação também pode ser descrita como uma força desconhecida que não é nossa, é quando o ego atribui a si qualidades de algo que está além de suas medidas. Devido a natureza não diferenciada (identidade) e inflada do complexo, outra característica presente será da compulsão, definido aqui como a resposta não-reflexiva, reativa e automática dos comportamentos.

Como diferenciar então o *complexo do ego* dos demais complexos? Se nos recordarmos de que a estrutura nuclear do complexo é o arquétipo, podemos então melhor compreender que o fundamento do ego é o arquétipo central, o Self, ou seja, o ego é a sua expressão encarnada e consciente no que se refere a capacidade de ordenação, regulação, adaptação e evolução.

3- Os complexos e a técnica da caixa de areia

Como já referido anteriormente, Kalff (2003) descreve que o Self orienta o *processo de individuação* desde a altura do nascimento, que por sua vez depende da qualidade das relações primárias, que se bem sucedidas irão desenvolver um processo natural de desenvolvimento mental de acordo com as teorias dos pós junguianos (Fordham, Neumann, Edinger, Byington). A primeira fase relaciona-se à unidade mãe-criança, associada portanto a dimensão materna e seu amor incondicional, em que o Self da criança está contido no Self da mãe. A segunda fase

caracteriza-se pela separação dessa unidade, coincidindo com a percepção da mãe total (Klein), como também a noção de objeto permanente (Piaget), no qual o bebê experimenta segurança e confiança na sua relação e separação da mãe ou cuidador/a. Por fim na terceira fase, o Self se estabiliza na mente da criança e começa a manifestar-se com maior capacidade de integração do organismo e interação social, o que implica a existência de uma regulação e organização interna.

A observação (Kalff, 2003; Weinrib, 1993; Bradway, 1985) dos cenários produzidos na caixa de areia, comprova que as primeiras representações dão-nos indicações dos *complexos* e seus conteúdos que não foram integrados à personalidade, além de representarem temas arquetípicos. Quanto maior for o sofrimento mental, a regressão e a imaturidade, mais a dinâmica e as imagens apresentar-se-ão com formas caóticas, conflitivas e fragmentadas do ponto de vista da totalidade dos símbolos expressos. Neste contexto é comum a operação mental sensório-motora, sem organização prévia, critérios de escolha e planeamento do cenário. A intolerância ou imaturidade mental para experimentar a ambivalência dos sentimentos é retratada de forma *parcial*, dissociada, ou seja, nesta configuração mental os cenários são assinalados pelo caráter evidente da incapacidade do sujeito em perceber a reversibilidade e ambiguidade do objeto total.

Os símbolos manifestos indicam que a interação é muito mais emocional, indiscriminada, arcáica e corporal (acting out), isto é, o processamento mental é em grande parte do sistema nervoso vegetativo. Neste contexto as leis de causalidade ainda não estão devidamente integradas, vive-se mais próximo das emoções, como a ambivalência do amor e do ódio, da segurança maternal e de suas incertezas e medos. A percepção fragmentada do próprio corpo, como muitas vezes é observado nas queixas *psicossomáticas*, são elementos sensoriais captados de forma ainda parcial, dissociada do princípio arquetípico de totalidade e auto-regulação do Self.

Do ponto de vista arquetípico, significa que o arquétipo de-integrado² materno é que irá guiar primariamente o processo de estruturação e promoção do desenvolvimento mental. Esse modo matriarcal de funcionamento mental, reflete processos mais profundos, arcáicos e primários, ao invés de pensamento ou julgamento direcionados. Aliás, é de reiterar que Kalff

² De-integrado é um conceito de Fordham para explicar como os demais arquétipos se discriminam do Self.

baseou as suas experiências clínicas no trabalho de Neumann, que sugere que a cura se encontra no nível matriarcal da personalidade, o que significa que esse processo muitas vezes é não-verbal, não racional. O processo de caixa de areia é ao mesmo tempo: metáfora emocional para a unidade mãe-filho, ‘espaço seguro’, cura da ferida psicológica interna, constelação do *Self*, redescoberta da criança interna, potencialidade de criatividade e renovação.

“Através da sua técnica não interpretativa e não-verbal, a caixa de areia estimula a reconstituição de uma unidade psicológica mãe-filho, permitindo a constelação do *Self* e levando ao desenvolvimento de um ego mais forte. Estimula uma regressão terapêutica ao nível matriarcal, (...) onde pode ocorrer a cura e a renovação psicológica.” (Weinrib, 1993: 36)

Neste nível matriarcal do desenvolvimento, dificilmente o paciente consegue compreender cognitivamente a totalidade e a relação dos diferentes conteúdos expressos na caixa de areia, mas permite ao psicólogo observar ali as virtuais soluções para os complexos, pois simbolicamente o *Self*, com todo o seu potencial de cura e de totalidade, já está a ser expresso. A superação dessa situação arquetípica é condição prévia para o desenvolvimento ulterior da personalidade, pois nos estágios precoces do desenvolvimento mental, todos os arquétipos são simultâneos e justapostos, e “somente com o desenvolvimento da consciência ocorre uma graduação hierárquica no próprio inconsciente coletivo” (Neumann, 2003:79).

A finalidade teleológica deste estágio caracteriza-se pela emergência de cenários que retratam as possíveis soluções para os complexos ativados na caixa de areia, simbolizados pela transição de temas cujos pares de opostos começam a despontar, o que por sua vez irá permitir mais organização e *separação* dos aspectos conscientes e subliminares, característico do de-integrado paterno. Para Klein, a ordenação da experiência também ocorre com o processo de divisão num objeto bom e mau. É desse modo que o universo das impressões emocionais, sensoriais e motores da criança são discriminados, o que constitui uma pré-condição da integração posterior da *posição depressiva*. Trata-se da base do que mais tarde se torna a faculdade de discernimento, cuja origem é a diferenciação primitiva entre bom e mau. A mãe, ou a sua representação parcial, como seio alimentador, se constitui nesse sentido no primeiro objeto interno do bebé, experiências essas que adquirem qualidades boas ou más, conforme a função exercida. Na posição depressiva, diferente da *parcial*, o outro não é mais percebido de forma tão misturada à experiência emocional do eu. As qualidades antes vistas fragmentadas, parciais, são agora reconhecidas como presentes na pessoa total: é boa e gratificante, mas também má porque frustra.

Por conseguinte, a superação do estágio ‘caótico’, indiscriminado, será expresso em *broto* através de cenários mais organizados e centralizados, aspectos auto reguladores do Self, cuja natureza arquetípica objetiva construir, organizar, estruturar e evoluir a *arquitetura mental*. No entanto, esta experiência total permanece ainda subliminar, e como não houve interpretações, todo esse processo decorre naturalmente. Esse método facilita o insight porque a apresentação posterior da sequência de imagens, a fim de lembrar o que ocorreu, facilita ao paciente observar o que aconteceu e acontece na sua mente, expresso de forma projetada na caixa. E o Self pode então ser visualizado concretamente, principalmente através de cenários com afinidades às figuras geométricas como o quadrado, o círculo e a cruz (Weinrib, 1993).

Quando o paciente começa a estabelecer uma nova relação com a sua mente, ao valorizar a imaginação e o seu *eu interior*, começa a sentir que realmente existe nela um factor prospectivo, que por sua vez busca a cura, organização e equilíbrio. Este processo possibilita a transformação da personalidade, normalmente expressa por uma miniatura com a qual se identifica conscientemente e que regularmente aparece nos cenários. Neste contexto, a atitude do paciente diante da caixa de areia se modifica, torna-se muito mais ativa, criativa, segura, consciente, organizada e progressiva, algo que se manifesta nas sessões mas também na sua vida de modo geral. Essa operação arquetípica (processo de indiscriminação-elaboração-discriminação) manifesta-se na formação do ego, no seu funcionamento, desenvolvimento e identidade, evolui com a capacidade simbolizadora do eu, o que por sua vez diminui a carga arquetípica da vivência emocional (Byington, 1987).

Dá-se então início a uma nova fase, comumente caracterizada pela manifestação mais evidente de miniaturas que retratam símbolos relativos à contrassexualidade, isto é, o arquétipo relativo à alteridade, à capacidade de reversibilidade e o colocar-se no lugar do outro, do objeto e suas características. É fundamental compreender que este processo já estava presente desde o início, no entanto, como ainda se encontrava em fase germinal, os símbolos manifestavam aspectos mais vegetativos e do tipo animal. Nesta etapa se alteram para figuras humanas e até sobrenaturais (deuses, fadas, etc.).

Weinrib (1993) destaca que o sucesso terapêutico além de depender da compreensão cognitiva que o psicólogo e o paciente venham a ter do simbolismo presente nas sessões, exige também o reconhecimento dos estágios de desenvolvimento, que incluem: pelo menos uma solução parcial dos principais complexos; uma manifestação da totalidade relativa ao arquétipo central (Self) e o surgimento de um elemento contrassexual diferenciado: “É uma busca pela

reversibilidade do conflito mental” (Andion, 92: 2010). Tal evolução pode ser constatada numa nova atitude do ego em relação à vida e à própria natureza da mente, ou seja, a capacidade de relacionar-se criativamente com a realidade interna e externa.

A integração dos arquétipos masculino e feminino é um ciclo de desenvolvimento mais evoluído, porque as relações parentais já funcionam mais equilibradas e diferenciadas do eu, viabilizando a dialética e criatividade dos diversos processos mentais. Isso é manifesto numa atitude mais autónoma, adaptada e consciente na relação com o Self, o meio, e principalmente o outro. Esta etapa de desenvolvimento mental denomina-se ciclo de alteridade (Byington, 1987).

Weinrib resume estes estágios da seguinte maneira: “ (...) parece comprovar a tese de que a terapia na caixa de areia opera num nível profundo; que realmente reconstitui a unidade mãe-filho, permitindo: (1) a constelação do Self, (2) o surgimento de um novo ego, e (3) a diferenciação dos elementos sexuais” (1993: 74).

O arquétipo da alteridade que dirige o processo de individuação, deve-se à sua grande capacidade de reversibilidade, que por sua vez facilita ainda mais o desenvolvimento da função simbólica. “Trata-se do arquétipo da dialética do processo, da mutualidade, da conjunção e do encontro e, por isso, o arquétipo da alteridade rege a diferenciação da consciência para integrar o certo e o errado, o bem e o mal, e todas as demais polaridades na sabedoria de viver” (Byington, 2003: 187).

A relação dialética entre os pólos possibilita reversibilidades entre suas semelhanças e diferenças, a tal ponto, de poderem trocar de posição e revelarem-se integralmente. Essa interação mental leva a auto realização e o processo de individuação. Neste contexto, os impulsos reparadores característicos da posição *depressiva* ocasionam um maior avanço na integração e tornam mais frequentes a compreensão global da realidade. O aspecto fundamental desta reparação consiste em aprender a renunciar ao controle onipotente de seu objeto e aceitá-lo como realmente é (Klein, 1996).

Observemos esta evolução também a partir da perspectiva construtivista piagetiana, através das palavras da autora:

“O trabalho com as miniaturas na caixa de areia permite uma mobilidade e uma percepção mais clara do processo mental (...). Assim sendo, este facto ocorre quando o sujeito escolhe aleatoriamente as miniaturas das prateleiras e, em um gesto espontâneo coloca-os em uma das caixas de areia sem prévio planeamento. Após este momento, articula mentalmente a troca de lugar das miniaturas, complementa

seu cenário com outras miniaturas, atribuindo a novos significados, antes não cogitados. A este novo esquema mental adquirido, de ajustamento e de 'arrumação', damos o nome de Acomodação. (...) Posteriormente, começa a planejar suas ações, antecipar seu pensamento, realizar previamente escolhas das miniaturas e utilizar outras estruturas mentais visíveis no cenário, como atenção, memória, percepção, etc. (...) O processo de equilibração apresenta-se na sucessão dos estágios ou dos períodos do desenvolvimento, expressando níveis crescentes de reversibilidade. Em cada período, o nível de equilíbrio é maior do que aquele do período anterior, bem como a reversibilidade" (Andion, 2010: 86 - 92).

Portanto, a *transicionalidade* do espaço interativo da caixa de areia supera a visão dicotômica que separa o sujeito do objeto. A amplificação verbal do símbolo permite que a reparação seja um elemento importante na sua capacidade de 'nomear' e representar mentalmente. O nomear nesse sentido, representa a aceitação da realidade, elemento fundamental da reparação real e verdadeira. A aceitação da realidade e a verdade mental envolve a renúncia à onipotência mais característico do de-integrado paterno e a mágica do de-integrado materno.