

FERENCZI E A CLINICA (A)

Jurandir Freire Costa.

Em psicanálise, Ferenczi é sinônimo de clínica. Mas dizer isso é pouco. A prova é que dele guarda-se comumente a imagem do técnico, como se nisto se esgotasse sua contribuição para a teoria e prática psicanalíticas. Para muitos, falar de Ferenczi é o mesmo que evocar a técnica ativa, a relaxação e a neo-catarse e por fim a análise mútua. Qual a razão deste malentendido? Motivos existem de sobra. A começar pelo próprio Ferenczi que em muitos lugares e ocasiões insistiu em apresentar-se como um inovador técnico, em luta com pacientes difíceis. Ocultou assim sua prodigiosa criatividade clínica e, em certa medida, permitiu à posteridade, de boa ou má fé, espremê-lo na acanhada lista dos tratados sobre técnica.

No entanto, estas e outras circunstâncias não justificam a redução da clínica ferencziana a um mero expediente técnico. Cito de memória, com o risco de enganar-me, uma expressão que penso ter nascido no campo lacaniano: “clínica não é psicobiografia”. Parodiando esta expressão, diria: também não é psicotécnica. Como qualquer clínica, a de Ferenczi não se limita à busca de soluções técnicas capazes de vencer a resistência de analisandos e analistas

– principalmente dos últimos – ao progresso da análise. Todos sabemos que clínica é mais que isso. Clínica é fundamentalmente a atitude prática e conceitual que permite isolar do sofrimento único e singular do sujeito a matéria e a dinâmica deste sofrimento. Em outras palavras, é o procedimento que nos faz entender qual a estrutura e qual a economia do desejo inconsciente, presentes nos diversos modos do ser psíquico, em especial nos quadros psicopatológicos.

Nisto Ferenczi foi um grande mestre. É esta sua faceta de clínico que pensamos discutir, tomando, como exemplo, algumas anotações teóricas sobre a neurose obsessiva.

I. A OBSESSÃO NOS PRIMEIROS ESCRITOS.

Como ponto de partida, vejamos o artigo sobre o “Desenvolvimento do sentido de realidade e seus estágios” (1). Neste trabalho, o objetivo de Ferenczi é mostrar a gênese ou aquisição do sentido de realidade. Em meio à demonstração aparecem as afirmações sobre a natureza das obsessões. A obsessão representa o retorno a um estágio no desenvolvimento do sentido de realidade onde “desejar era idêntico a agir”. O obsessivo é descrito como alguém que, à semelhança da criança, não renunciou à “onipotência do pensamento” ou “onipotência incondicional”. Que onipotência é esta? É a “impressão de ter [43] tudo o que se quer e não ter nada mais a desejar” (2). À realização alucinatória do desejo concebida por Freud seguir-se-ia a “onipotência com ajuda dos pensamentos mágicos”. Os gestos mágicos estariam genética e estruturalmente ligados à histeria, os “pensamentos mágicos”, à obsessão. Até aqui, tudo parece transpirar um certo ar de “*dejà vu*”. Aparentemente, Ferenczi corria atrás de Freud, procurando esquematizá-lo no estilo de Abraham. Alias, sua intenção primeira era encontrar uma matriz genética para a onipotência do pensamento que fosse a contraface, o lado intelectual, do desenvolvimento libidinal. Entretanto, a repetição pálida do evolucionismo freudiano logo esbarra em seu faro clínico. Na origem do “pensamento mágico” obsessivo ou infantil, Ferenczi descobre a intervenção do “ambiente”: “Com efeito, os desejos que a criança concebe sob forma de pensamentos são ainda tão pouco numerosos e relativamente tão pouco complexos que o ambiente atento e preocupado com o bem-estar da criança consegue facilmente adivinhar a maioria de seus pensamentos. E, se além do mais, a criança formula seus desejos em palavras, seu ambiente devotado apressa-se em realizá-los o mais depressa possível. Quanto à criança, ela acredita realmente deter poderes

mágicos: encontra-se no período dos pensamentos e palavras mágicas” (3).

A criança deseja, sob a forma de pensamentos e palavras rudimentares; o ambiente atento e devotado advinha e realiza estes desejos; a criança é levada, então, a crer no poder magico das palavras e pensamentos. Naturalmente, podemos ver no ambiente da criança ferencziana o prenúncio do espaço da ilusão winnicottiano ou dos enunciados identificatórios, produtores de sentido e antecipadores de ideais, de Piera Aulagnier ou ainda, do circuito da demanda e do desejo de Lacan. Não é neste aspecto que vamos deter-nos. Adiante no texto, Ferenczi diz: “... todas as crianças vivem na feliz ilusão da onipotência de que um dia gozaram – pelo menos no seio materno. Depende de seus “Daimon” e “Tyche” poder conservar estes sentimentos de onipotência no curso da vida e se tornarem otimistas ou de engrossarem o número de pessimistas que nunca aceitam renunciar aos desejos inconscientes irracionais. Estes últimos, sentem-se ofendidos e rejeitados pela mais fútil razão e se consideram filhos deserdados da sorte, já que não podem permanecer seus filhos únicos ou preferidos” (4).

Notese o redirecionamento imposto à clínica da obsessão. Já não se trata de compreender a neurose obsessiva exclusivamente pela fixação de uma dada fase libidinal, a famosa anal. Ferenczi leva em conta este dado. Continua a ver na fixação anal, com seus componentes sádicos e agressivos, uma razão privilegiada de obsessão. A herança freudiana é respeitada, mas não como ponto final. Mormente quando se pensa na causa da fixação. Por que a fixação nesta fase erótica? Adestramento higiênico intenso e precoce? Ambivalência de sentimento? Conflito edípico regressivamente significado na linguagem das pulsões anais? Muito bem, a obsessão pode dever-se a tudo isto. Mas percebê-la assim não significa hipertrofiar o pulsional infantil sobre um fundo de neutralidade afetiva do adulto? O que é feito do ambiente em Freud?

Não é a-toa, o que retém a atenção de Freud, deixa Ferenczi indiferente. Ao primeiro importa a meticulosidade, a economia ou a avareza do caráter obsessivo; ao segundo [44], é o pessimismo que parece relevante. E, se a dúvida intelectual, como não podia deixar de ser, merece de ambos a mesma atenção, é por motivos bem diversos. Freud, de acordo consigo mesmo, situa a dúvida obsessiva no polo da ambivalência, junto com os traços de caráter antes mencionados. Nos seus casos clínicos é a dinâmica do amor e do ódio na relação com o pai que aparece em primeiro plano. Ferenczi, ao contrário, descreve a dúvida como uma pergunta que perdeu seu endereço original. Pessimista é aquele que ruma a questão do amor e do ódio relacionado com sua vinda ao mundo.

No horizonte ferencziano perfila-se, desde esta época, o que mais tarde virá a ser o centro gravitacional de seu pensamento clínico: o descompasso entre as linguagens do adulto e da criança e os efeitos traumáticos que daí derivam. Nesta altura, entretanto, o início da mudança teórica cria mais problemas do que resolve. É o caso da contradição surgida quando perguntamos: como um ambiente devotado pode dar origem a transtornos psíquicos? Como uma experiência necessária à aquisição do sentido de realidade pode conduzir ao pessimismo obsessivo? Que “Daimon” e que “Tyché” explicam a escolha da neurose?

Deixemos, no momento, estas questões em suspenso. Elas serão retomadas no final do trabalho. Por enquanto basta anotar a intuição de Ferenczi superava sua intenção. A aparência evolucionista do ensaio escondia algo de essencial: a onipotência do desejo era a mesma ao longo de toda vida pulsional. Sem saber bem como explicar, Ferenczi atribuía a esta onipotência incondicional e irracional a primazia na determinação da neurose. Fiquemos por aqui.

Mais ou menos no mesmo período, Ferenczi abordava a neurose obsessiva em outro texto, igualmente conhecido por sua agudeza clínica: “O homoerotismo: nosologia da homossexualidade masculina” (5). Uma vez mais, as idéias de Freud servem de trampolim para suas próprias concepções, ainda tímidas. O artigo tenta mostrar como em certos homens a atração homossexual nada mais é que um sintoma obsessivo. Tais sujeitos apresentam um “homoerotismo de objeto”, estruturalmente articulado à neurose obsessiva, porém com uma particularidade: o tema da dúvida é a atração pelo mesmo sexo. Salvo o desejo homossexual, que pode confundir estes casos com a “inversão sexual” propriamente dita (“homoerotismo de sujeito”), todos os elementos da neurose obsessiva acham-se à mostra nestes quadros:

“dúvida torturante”; “desequilíbrio entre amor e ódio”; “sentimentos obsessivos obsessivos e atos compulsivos” etc.

Com respeito à dinâmica do homoerotismo do objeto, Ferenczi afirma: “A história (revelada pela

psicanálise) dos homoeróticos do tipo viril é geralmente a seguinte: desde a mais tenra infância todos eram agressivos no plano sexual e mesmo heterossexual (o que confirma as constatações de Sadger). Seus fantasmas edípicos eram ‘normais’ e culminaram em projetos de agressão sexual sádicos visando à mãe (ou à pessoa que ocupava seu lugar) e em desejos de morte cruel visando ao pai incômodo. Todos eram igualmente precoces no plano intelectual e, levados pelo desejo de saber, elaboram uma série de teorias sexuais infantis que – posteriormente constituem a base das idéias obsessivas. Além da agressividade e do intelectualismo, suas constituições caracterizam-se por um erotismo anal e uma coprofilia particularmente marcantes. Na infância [45], foram durante castigados por um dos pais por uma falta heteroerótica (carícias indecentes numa garotinha, tentativa infantil de coito) e reprimiram nessas ocasiões (que se repetiram muitas vezes) um violento acesso de raiva” (6). No período de latência, prossegue Ferenczi, são crianças bem comportadas e dóceis e na puberdade reencontram a atração pelo sexo feminino. Mas adiante da menor observação ou reprovação, “ por parte de uma pessoa revestida de autoridade” ressurge o “medo das mulheres, que provoca imediatamente ou após um curto período de latência a fuga definitiva do sexo feminino em direção ao próprio sexo” (7).

Antes de mais nada, notese neste artigo a pertinência clínica da discriminação feita no interior da conduta homossexual entre homoerotismo de sujeito e homoerotismo de objeto. Mesmo considerando a literatura moderna, é relativamente raro encontrar trabalho que tematizem a homossexualidade masculina deste ângulo. O mais importante, contudo, são as idas e vindas do pensamento de Ferenczi. Na obsessão homoerótica desaparece da superfície do texto a presença da onipotência incondicional, determinando o movimento obsessivo. Do mesmo modo, o ambiente antes sem contorno fixo aparece agora desenhado com cores nitidamente edípicas. O triunfo do classicismo freudiano é evidente. A criança, seguindo o destino da pulsão, agride ou ama pai e mãe e é punida pelos excessos com que vive o drama edípico.

Meia volta, volta e meia e estamos de novo no confortável e familiar papai-mamãe, que tanto irrita, a justo título, adversários obtusos e geniais da psicanálise.

De fato, Ferenczi hesitava diante das próprias descobertas. Na hora do salto, agarrou-se ao velho evolucionismo psicanalítico e ao desfecho previsível, o Complexo de Édipo. O trabalho, em certos momentos, parece empacar no enfadonho ramerrão edipiano, dando a impressão de passo atrás. Como bem diz Michel Silvestre, “para Freud o Édipo tem uma finalidade precisa e mesmo única: introduzir o sujeito na castração” (8). Diluir o Édipo enquanto estrutura no Édipo enquanto “história infantil” ou “historiedade” significa, no melhor dos casos, voltar ao familiarismo enquistado no nascimento da psicanálise. Afinal,

Silvestre cita Lacan, “o Édipo não pode manter-se indefinidamente em cartaz, em formas de sociedade onde se perde cada vez mais o sentido da tragédia” (9).

Mas o emperramento teórico de Ferenczi não era gratuito. Comparemos os dois textos. No primeiro, sobre o sentido da realidade, o ambiente atento predisponha à neurose pela prontidão amorosa em realizar desejos; o segundo, sobre a homossexualidade masculina, o ambiente favorecia a obsessão na medida em que punia o desejo agressivo ou sexual excessivos. Como se vê, a trama conceitual complicava-se. Tanto o amor que realizava o desejo quanto a coerção que impunha limites estritos a esta realização podiam conduzir à neurose obsessiva. À primeira vista, qualquer que fosse a atitude parental o resultado serio o mesmo. Punir ou gratificar tinha como conseqüência a neurotização da criança. Freud estava novamente com a razão? Em matéria de conduta parental, o que quer que se faça é igualmente ruim? Suponhamos que sim. Neste caso, dada a indiferença do ambiente face à evolução psíquica, quem ou que seria responsável pela fabricação da neurose?

Ferenczi via o que tinha de ver; distinguia o que tinha que distinguir mas continuava [46] sob o domínio de Freud. Melhor dito, de um certo Freud. No texto sobre o homoerotismo deu adeus à onipotência incondicional pois só sabia pensar no ambiente, em termos freudianos.

Tomemos o problema por um outro fio. A riqueza do primeiro trabalho consistia em mostrar que satisfação absoluta ou onipotência incondicional não eram idênticas à satisfação pulsional. A noção equívoca de realização do desejo abrigava realidades diversas. A pulsão descrita por Ferenczi ‘contentava-se’ em investir objetos, cumprindo as etapas de seu desenvolvimento. O “desejo de nada desejar” em contrapartida persistia insaciável. Estava sempre no ponto zero da satisfação. Era este desejo que voltava à tona nos

diversos estágios de aquisição do sentido de realidade, obrigando o psiquismo a criar formas de expressão que dessem conta desta exigência: gestos mágicos, pensamentos mágicos etc. Na dinâmica ferencziana, portanto, era a onipotência incondicional e não a pulsão o que movia o psiquismo em direção de novos objetos e novos métodos de satisfação.

O ambiente, por sua vez, respondia positivamente a este apelo, marcando o mundo da criança com o selo da futura obsessão. No segundo artigo ocorre uma mudança. Ferenczi descobre que o ambiente pune duramente. Mas se observarmos com cuidado, vemos que o castigo não visa ao mesmo objetivo nem ao mesmo objeto da resposta amorosa do primeiro ensaio. A punição visava à pulsão que investia sexual e agressivamente o casal parental. A diferença entre os estados de coisas é significativa. No primeiro caso, o amor era patogênico, se nos permitia a expressão, porque se tornava cúmplice da satisfação absoluta; no segundo caso, o castigo nada infringia, comportava-se segundo as leis edípicas e ainda assim funcionava com fator psicopatológico.

Ferenczi não estava diante de uma contradição; estava diante de uma escolha. Escolha entre uma teoria nova, embora mal formulada, e uma teoria antiga avessa a fatos novos. A escolha recaiu na segunda. Cabia à pulsão o ônus da neurose. Os pais do obsessivo homoerótico eram mandatários obedientes e exemplares da lei da castração e do tabu do incesto. Agiam civilizadamente como réplicas bem sucedidas dos Laios e Jocastas póspsicanalíticos. Era a pulsão que em sua cegueira edípica não soubera atravessar a fase fálica de forma comedida, como prescrevia a teoria da normalidade.

O dilema foi resolvido abaixo custo, com a volta de Ferenczi à casa paterna. Restava saber que destino teriam suas observações clínicas e seu ‘élan’ terapêutico. Não demorou muito, em breve as hesitações dissiparam-se. Ferenczi reconciliou-se com sua verdadeira vocação crítica e rompeu de vez com as amarras do freudismo oficial. É o que pode ver em seus últimos trabalhos.

II. A OBSESSÃO REINTERPRETADA

Num pequeno trabalho de 1923, intitulado “O sonho do bebê sábio”, Ferenczi relata o sonho de um cliente onde aparecem recém-nascidos “capazes de falar ou escrever com perfeita fluência; de presentear o ambiente com palavras profundas; de manter conversações eruditas; de discursar; de dar explicações científicas e assim por diante” (10). Além de achar que neste tipo de sonho existe uma crítica irônica à valorização dada pela [47] psicanálise aos acontecimentos da primeira infância, Ferenczi interpreta o desejo onírico inconsciente como “o desejo de tornar-se sábio e de ultrapassar os ‘grandes’ em sabedoria e saber, o que representaria uma inversão da situação vivida na infância do sujeito”.

Anos depois, em 1931 e 1933, o sonho é retomado rapidamente no quadro de suas últimas formulações teóricas. Em 1931, no trabalho sobre “Análise da criança nas análises dos adultos” (11), o bebê sábio volta como uma figura particular de um caso geral: a clivagem da inteligência na criança infeliz. Ferenczi diz que crianças abandonadas ou que foram maltratadas moral e fisicamente sofrem uma clivagem na personalidade também chamada por ele “clivagem narcísica do self”. Como consequência, adotam a posição de pai ou mãe de uma parte do self. Tornam-se crianças solícitas, amáveis, prestativas, prontas a ‘maternagem’ outros e mostram uma sagacidade e maturidade incompatíveis com a idade biológica. Os que não chegam a este nível de controle da própria dor permanecem fixados na hipocondria e na auto-observação.

O trabalho de 1933 é o justamente célebre “Confusão de línguas entre os adultos e a criança” (12). Nele Ferenczi volta a citar o sonho do bebê sadio. Desta vez para reafirmar a noção de clivagem da personalidade e para atribuir ao “traumatismo progressivo” a razão desta “maturidade precoce” tanto no campo “emocional” quanto no campo “intelectual”. A criança traumatizada é comparada a um fruto ferido por um pássaro ou inseto que amadurece precocemente para defender-se de “adultos quase loucos” que perderam o auto-controle. Um pouco antes, em 1929, escrevendo sobre “A criança não desejada e seu instinto de morte” (13), Ferenczi notava que certas crianças, observando sinais de aversão ou, impaciência por parte dos pais desenvolviam durante a vida traços como: pessimismo moral ou filosófico; ceticismo, desconfiança, repugnância pelo trabalho, etc. Algumas, como em um caso clínico descrito, interessavam-se por vagas especulações cosmológicas e nestas “ruminações sobre a origem das coisas vivas” Ferenczi via a “continuidade de uma questão que havia permanecido sem resposta, ou seja, por que ela – a cliente – tinha

sido trazida ao mundo se aqueles que a trouxeram não queriam recebê-la com amor” (14).

Estes quatro artigos têm em comum dois aspectos que interessam aos nossos objetivos. Primeiro, abordam os sintomas antes descritos como obsessivos sob a rubrica geral de neuroses sem especificação; segundo, introduzem um fator genético, o trauma, que define a clínica ferencziana em novos termos. De imediato surge uma interrogação: por que a neurose não é especificada se os sintomas referidos pertencem à categoria das obsessões? Em nossa opinião, porque Ferenczi não mais estava preocupado com a questão nosológica. Seu interesse voltara-se inteiramente para a reconstituição da etiopatogenia do trauma.

A clínica do trauma é, por conseguinte, o que dá originalidade à reflexão de Ferenczi. Com ela terminaram os compromissos com a ortodoxia psicanalítica. Nos ensaios iniciais, Ferenczi descobrira o valor da onipotência incondicional, da resposta amorosa a esta onipotência e dos castigos parentais como elementos psicopatogênicos. À luz das últimas teorias, estes elementos podem ser considerados fatores traumáticos “avant la lettre”. O retrocesso teórico apontado no texto sobre o homoerotismo significou o [48] abandono desta instituição e o retorno ao lugar comum teórico. O mundo adulto era um espelho imaculado, sem rachaduras, perfeitamente embalado nas leis ópticas do Édipo. O adulto refletia pura e simplesmente os embates pulsionais da criança, oferecendo matéria-prima para a elaboração da fantasia ao mesmo tempo em que impunha o tom obrigatório da ordem do parentesco. Na determinação da neurose, o que contava de fato era o princípio do prazer, o império das pulsões.

Armado desta lógica clínica, Ferenczi pôs em prática a “técnica ativa”, corolário necessário da teoria da frustração/gratificação pulsionais. A pulsão e seu correlato, a fantasia onipotente, precisavam ser domadas para que a criança acesse ao princípio da realidade. Ora, foi o insucesso desta técnica que levou-o a refazer as bases da teoria. Ferenczi observou que os clientes podiam sujeitar-se aos desejos arbitrários do analista com extrema docilidade. A violência não gerava revolta, gerava submissão. Entre o adulto submisso e a criança bem comportada, solícita ou prestativa a ponte estava estabelecida. Como o adulto neurótico, a criança poderia ser levada a introjetar o agressor. O trauma tinha sua origem no outro parental e não só no outro pulsional.

A descoberta do outro parental como causa do trauma empurrou definitivamente Ferenczi para fora da órbita freudiana. É bom lembrar, até a fase da técnica ativa, ele admitia com Freud e com a maioria dos analistas que o trauma era um produto de fantasia. O protótipo desta fantasia traumatizante era a fantasia da sedução. Freud renunciara, àquela altura, pelo menos em parte, à sua concepção inicial do pai traumático, sedutor, fonte e origem do desejo sexual. Agora, reinava na psicanálise o imaginário histórico. A fantasia da sedução era defendida como a única realidade psíquica, como a realidade psicanalítica por excelência. Estava descartada a possibilidade de se pensar no traumatismo fora do cenário edípico. O trauma era efeito do choque entre o desejo que investia os objetos sexuais, pai e mãe, e as regras do parentesco que barravam este movimento. A ordem simbólica impedia o livre curso das pulsões, assinalando-lhe quais os objetos permitidos e proibidos. O único e verdadeiro trauma era o trauma da castração. A fantasia da sedução seria a tradução fenomenológica ou psicopatológica desta verdade estrutural. Uma forma de representar, no nível do imaginário, as leis edípicas em sua ação coercitiva e por isso mesmo traumática.

A vida psíquica foi, deste modo, inteiramente atrelada ao complexo de Édipo e ao complexo de castração. Ferenczi pressentia clinicamente que a psicanálise não cabia nesta camisa de força teórica. Queria reabilitar o trauma, tal como havia sido pensado inicialmente por Freud. Mas, metapsicologicamente falando, não sabia a que ‘feiticeira’ recorrer. O fracasso da técnica ativa foi a gota d’água. Ferenczi desafiou a corrente majoritária da psicanálise e voltou a falar de “adultos loucos”, ressuscitado a figura do ‘pai perverso’. Reencontrou, assim, a intuição de Freud que, não obstante a fantasia de sedução histórica, nunca abriu mão de seu mito do pai primordial. O pai primordial não é o pai edípico, o pai morto, fonte de legalidade e significante da castração. É um pai traumático, ou melhor, é um pai criado na tentativa de dar nome, de representar o irrepresentável. Em Freud, com mostra Silvestre, ele vem evocar a presença constante da aspiração à satisfação absoluta, fonte permanente de traumatismo. O pai primordial é, se se pudesse dizer, um “significante inexistente”, porque não simbólico, do gozo sem [49] lei, sem castração.

Ferenczi deteve-se a meio caminho. Não teve o fôlego ou a teimosia genial de Freud. Sua teoria não soube manter a equidistância entre o trauma tal como é representado na fantasia obsessiva e o trauma tal

como poderia ser pensado em conceitos puramente metapsicológicos. Sem cessar oscilou entre a versão obsessiva que lhe era oferecida pelos pacientes – ersatz da fantasia de sedução histórica – e sua intuição da origem do trauma, parente próxima do mito freudiano do pai primitivo. Em seus escritos permaneceu amarrado às aparências da experiência. O pai traumático converteu-se no pai empírico, no pai edípico, tal como é encenado pela fantasia obsessiva. Dito de outra forma, quis tornar a castração responsável pela coerção simbólica e pelo trauma real.

Ferenczi aproximou-se de uma teoria metapsicológica do trauma mais consistente, em várias passagens de seu trabalho. Dentre elas, destacamos algumas relacionadas com o problema da obsessão. A primeira aproximação dá-se quando ele define a onipotência incondicional como a “impressão de ter tudo o que se quer e não ter nada mais a desejar”. Nesta passagem, a aspiração à satisfação absoluta é posta como um imperativo que exige do ambiente uma resposta, sob pena de acarretar a morte do desejo. A onipotência incondicional obriga o ambiente a produzir significados capazes de nomeá-la e nomeando-a satisfazê-la parcialmente.

É neste ponto que se pode conceber a ação do outro parental como fonte do trauma. O outro parental que responde amorosamente ou primitivamente só é traumático quando e porque é capturado pela onipotência incondicional. A paixão amorosa ou a paixão primitiva, duas modalidades da “linguagem das paixões” ferencziana, são traumáticas porque são respostas sem limites e sem sentido à satisfação absoluta. Os “adultos quase loucos”, perversos ou furiosos, estão sempre à margem da lei. A paixão, no sentido ferencziano e não em suas ressonâncias “spinozistas ou nietzscheanas”, está sempre fora da lei. Só obedecem a um comando, o do superego arcaico ou materno como diria Klein, superego ao qual Freud se referia como depositário ou expressão quase pura da pulsão de morte. A paixão é um derivado da aspiração à satisfação absoluta. O outro parental que ama ou pune conforme as leis edípicas não pode ser fonte de trauma. Caso contrário todos os indivíduos seriam patologicamente traumatizante. O trauma que Ferenczi via na paixão era o efeito psíquico da onipotência incondicional, livre de rédeas simbólicas e não do enquadramento pulsional nas normas edípicas.

A segunda passagem é ainda mais atual em sua pregnância clínica e teórica. Ao relatar os efeitos do trauma nas crianças, Ferenczi descreve fenômenos que extrapolam a dinâmica do recalque e o registro da representação. O efeito do trauma, dizia ele, era a “clivagem do self” e a “alucinação negativa”. Ou seja, aquilo que invadia a criança não tinha representação e por não ser representável não podia ser recalcado. O fator traumático não era da ordem da representação inconsciente que emerge e é reconhecida como inconciliável pelo código internalizado do Édipo e da castração. Esta simples observação basta para descartar a pulsão como origem ou fonte do trauma. Não há pulsão sem representação. A menos que se introduza, como fez Laplanche, a noção de pulsão sexual de morte, o que implica em outros remanejamentos ou em outra reordenação de Freud. Mas respeitando os parâmetros da discussão em causa, o que se pode dizer é que o fator [50] traumático era algo que vinha do outro sob a forma de irrepresentabilidade.

Uma vez só não é hábito. Peço licença ao leitor para usar de expedientes que cansaram pelo abuso de emprego. O adulto ferencziano é literalmente porta-dor da paixão e não portavoz de algo que fale ou se deixa dizer. Paixão é dor e com toda dor é muda. O outro parental e a encarnação desse “desejo de nada desejar” e o suporte no exterior da exterioridade radical que representa para o psiquismo a irrupção da satisfação absoluta. Em função disto, a criança não tem como representar a conduta apaixonada e no lugar da representação surge a ‘alucinação negativa’.

Não obstante estes e outros lampejos intuitivos, Ferenczi não escapou do enredo edípico. Sua última palavra é em favor do trauma de origem lingüística ou representacional. Não lhe foi possível imaginar um universo de fenômenos que fosse ao mesmo tempo psiquicamente atuante e irreduzível à ordem da representação. Faltou-lhe a dimensão do inefável, de um além do princípio da representabilidade. Por este motivo, foi muitas vezes, erroneamente, etiquetado de pré-freudiano. Sua teoria do trauma não acompanhou sua clínica. Ferenczi filiou-se, querendo ou não, ao idealismo lingüístico quando tentou recuperar em termos metapsicológicos o que aparece como verdadeiro na fantasia e no imaginário, pedras brutas do exercício clínico.

Concretamente, para ele a violência sofrida pela criança só se tornava traumática quando era posteriormente

desmentida em sua facticidade por um outro adulto. Em linguagem corrente, importa a versão e não o fato. É a linguagem, interpretação, o enunciado do adulto significativo que traumatiza. Obviamente, não pensamos subestimar o valor das significações “a posteriori”, na teoria psicanalítica. Mas os significados só são vividos ou percebidos como traumáticos quando e porque falharam na designação de uma via que desse vazão parcialmente à satisfação absoluta, esta sim, traumática em si. O trauma, portanto, não é nem será jamais totalmente nombrado o dicho. Ferenczi, na seqüência de seu raciocínio, nega o que havia lucidamente intuído. Para ele tudo pode ser dito; tudo pode ser inscrito na linguagem. Por isso julga o que o trauma é evitável e plenamente recuperável na experiência analítica. Basta traduzí-lo na “linguagem da ternura” para que o milagre se opere. Não parece perceber os limites e alcance da palavra. Sua crença na onipotência do simbólico é absoluta. Contrariando a imensa experiência clínica, não vê que o que pode ser simbolizado já foi ou é simbólico. A linguagem aponta para o inefável, contorna-o ou tenta cerni-lo, mas não o elimina nem pode reduzir sua ‘substância’ a enunciados, significantes ou significações.

Mas, se a metapsicologia do trauma em Ferenczi ficou presa em seu tempo, suas considerações clínicas sobre o valor do traumatismo nas obsessões facilmente chegaram até nós. É inegável, depois dele, a obsessão saiu da sonolência teórica em que se encontrava. Os velhos jargões burocrática do erotismo anal e da ambivalência pulsional deram lugar a problemas novos e instigantes: precocidade intelectual; intelectualismo; ruminções sobre as origens; dúvida quanto ao objeto do desejo sexual; desconfiança crônica na palavra do outro; solicitude compulsiva e culpada; ‘clivagem do self’, clivagem da inteligência, etc.

Da perspectiva dos últimos trabalhos, vemos com mais clareza em que consiste sua contribuição à compreensão das obsessões. Os obsessivos foram na infância traumatizados [51] das mais diversas maneiras: “terrorismo do sofrimento”, praticado pelos pais; ameaça de abandono; rejeição; punições furiosas; agressões sexuais; culpabilização por faltas inexistentes; manifestações implícitas ou explícitas de desamor, etc. Quando adultos, revelam através dos sintomas as defesas que erigiram contra o trauma. Na primeira delas, o sujeito tenta assassinar o desejo, mantendo-se fiel à onipotência incondicional; na segunda, tenta restabelecer a legitimidade do desejo, recorrendo a significantes, significados ou enunciados que possam enquadrar a paixão no regime de expressão simbólica.

Não é isto que vemos, por exemplo, nas figuras clínicas do pessimista moral ou da criança compulsivamente solícita? O pessimista quer negar qualquer desejo de prazer seu ou do outro, para entregar-se à dor e ao sofrimento. A criança solícita, sempre pronta a atender o desejo do outro, busca em última instância impedir que este desejo emergja adivinhando e satisfazendo um pedido que sequer foi formulado. Nos dois casos, é o “desejo de nada desejar” que se mantém rebelde à convocação simbólica, sacrificando o desejo de prazer.

Quanto á tentativa de reabilitação do primado do simbólico, ela é bem ilustrativa pela defesa do bebê sábio. O bebê sábio, sonho da criança sagaz e precocemente madura, quer desesperadamente colocar-se no lugar do adulto, do outro que deveria ter podido acenar-lhe com a esperança do prazer e deste lugar dar as respostas que nunca recebeu. No vocabulário das primeiras teorias, Ferenczi diria que as defesas obsessivas surgem para suprir a incapacidade da criança em introjetar pulsões de adultos que não souberam cumprir a função de objetos mediadores. Tendo em vista os últimos estudos, diríamos que o obsessivo foi privado de suportes identificatórios que indicassem as vias do prazer e limitassem a satisfação absoluta. Sem poder dispor de tais instrumentos, navega entre as injunções da onipotência incondicional e a busca de proteção contra estas injunções penalizando o pensamento com a dúvida. A dúvida obsessiva, mais que sintoma da ambivalência pulsional, é fruto da atividade incessante e insensata de quem pensa dispensar – por desconfiança – o outro como fonte de respostas à questão das origens e finalidades do eu, do mundo e do próprio outro. O pensamento obsessivo é um pensamento paralisado pelo esforço de extrair do próprio sujeito os marcos identificatórios que neguem a presença do outro e o libertem da injunção superegóica de gozar sem prazer.

Acreditamos que estas e outras descobertas sobre as obsessões, bastariam para afirmar o nome de Ferenczi como um dos grandes clínicos da psicanálise.

BIBLIOGRAFIA

- FERENCZI, Sandor, Le développement du sens de réalité et ses stades, in Oeuvres Complètes, tome II, Paris, Payot, 1970, p. 51-65.
. Ibid., p. 54.
. Ibid., p. 60. 4)
. Ibid., p. 61.
. L'homoérotisme: nosologie de l'homosexualité masculine, ibid., p. 117-129.
.Ibid., p. 123.
. Ibid., p. 123.
- SILVESTRE, Michel, Le père, as fonction dans la psychanalyse, in Ornicar, n° 34, Paris, Navarim Ed., 1985, p. 14-40.
.Ibid., p. 25.
- FERNANDEZ, Sandor, Le rêve du nourrisson savant, in Oeuvres Complètes, tome III, 1919-1926, Paris, Payot, 1974, p. 203., Child – Analysis in the Analysis of Adults, in Final Contributions to the Problems & Methods of psycho-Analysis, London, The Hogart Press and The Institute of PsychoAnalyses, 1955, p. 126-142. , Confusion of Tongues between Adults and the Child, ibid., p. 156-167. , The Unwelcome Child and his Death Instinct, ibid., p. 102-107
. Ibid, p. 104.
- (A) em Cadernos de Psicanálise do Circulo Psicanalítico do Rio de Janeiro, Ano X, N. 6, 1988, p. 42-52.
Entre colchetes, as referências no original da revista.

En. <http://www.jfreirecosta.com/>

Instituto de Desarrollo Psicológico. INDEPSI. LTDA.

ALSF-CHILE