

LA CONCEPCIÓN DE TRAUMA EN SIGMUND FREUD Y SANDOR FERENCZI.

Fernanda Altermann Batista

Este trabajo surgió de una investigación realizada en el Laboratorio de Epistemología y Clínica Psicoanalítica (LABEC), de la Universidad Federal de Santa María (UFSM), titulada Sandor Ferenczi, los casos difíciles y la clínica psicoanalítica hoy, cuyo objetivo es repensar la clínica psicoanalítica contemporánea a partir de las “ ideas de Ferenczi.

A partir de esas investigaciones percibimos que muchos de los cuadros clínicos que se presentan hoy en la clínica se asemejan a los “casos difíciles” estudiados por Ferenczi y no se encuadran en el modelo teórico-clínico basado en la represión. Además, de que indican la necesidad de reconsiderar la concepción de trauma por su relación con una esfera irrepresentable de lo que es lo pulsional.

El presente trabajo busca una relectura del concepto de trauma en la obra de Sigmund Freud y de Sandor Ferenczi. Para el estudio de Freud, utiliza artículos desde los primeros escritos con Breuer hasta la reformulación de la teoría pulsional, de 1920. De la obra de Sandor Ferenczi, los artículos donde aborda la cuestión del trauma, además de otros textos importantes de su obra como Confusión de Lenguas entre adultos y niños (1933), así como posibles correlaciones o desacuerdos con las ideas de Freud.

EL TRAUMA EN SIGMUND FREUD:

La concepción de trauma se configura en los orígenes del psicoanálisis y acaba perdiendo su importancia hacia la década de veinte, cuando sufre reformulaciones.

El concepto de trauma, en el período inicial, estaba atado a los conocimientos ligados a la Histeria. Influenciado por las ideas de Breuer, Freud buscaba estudiar la etiología de la Histeria y delimitarla en el campo de las neurosis.

El trauma psíquico es comprendido, en ese momento, como aquellas experiencias emocionales que se constituyen como factor etiológico para la aparición de la Histeria, o sea, es toda impresión o vivencia que provoque afectos penosos de miedo, susto o vergüenza y que el sistema psíquico tiene dificultad para resolver por medio del pensamiento asociativo o por reacción motora.

De esta forma, esa patología se formaba como residuos de traumas psíquicos y el carácter particular a cada uno de esos síntomas era explicado por la relación con la escena traumática.

A esta primera idea de trauma corresponde, desde el punto de vista de la clínica, el método catártico, que consistía en remover las consecuencias de las ideas que no sufrieron abreacción, trayéndolas hacia el plano de la conciencia normal, bajo hipnosis superficial.

Gradualmente Freud fue pensando la Histeria en función del conflicto de fuerzas y de la noción de defensa psíquica, lo que le llevó a sustituir el método catártico por el método de la asociación libre. Igualmente, Freud (1910) abandona las ideas de Breuer sobre los estados hipnoides que justificaban el uso del método catártico, empezando a entender que las ideas patogénicas estaban en poder del sujeto y prontas para resurgir en asociaciones con los hechos conscientes, a pesar de las dificultades de la resistencia, sin necesidad de la hipnosis.

En ese contexto, el trauma pasa a configurarse en dos tiempos. Es necesario que ocurra un evento vivido de forma sumisa y pasiva por el niño que siente el impacto, pero no comprende nada, y un segundo momento,

generalmente en la pubertad, similar al de la infancia, en que se resignifica el evento primero instalándose el trauma propiamente dicho.

En esta concepción, no es ya el evento lo que actúa traumáticamente, sino su recuerdo, cuando el sujeto es capaz de comprender el evento, cuando esas experiencias se reorganizan y adquieren una significación traumática por excelencia.

La Histeria ahora es entendida dentro de la dinámica de la represión, del conflicto de fuerzas, pues se trata de una representación sexual intolerable que despierta afectos penosos y displacenteros -lo que lleva al sujeto a expulsarlos de la conciencia.

La noción de conflicto empieza a relativizar la potencia del acontecimiento traumático, pues sin la mediación del conflicto, sin la dimensión dinámica de la represión, no hay trauma.

Aquí se está considerando la teoría de la seducción elaborada por Freud entre los años 1895 y 1897, en que se atribuye a los recuerdos de las escenas reales de seducción el papel determinante en la etiología de las neurosis.

A partir de 1900, Freud comienza a repensar la importancia de la experiencia traumática en la constitución de la Neurosis Histórica. Él abandona esta comprensión de la escena de seducción y pasa a entenderla como un producto de reconstrucciones fantaseadas del sujeto. La escena real pierde su fuerza traumatizante, junto con la teoría de la seducción que involucra a un adulto, teniendo en cuenta la importancia dada a la fantasía.

En este sentido, Freud abandona la concepción de la etiología de la Histeria (basada en la importancia del acontecimiento traumático) por una concepción en la que la fantasía sustituye el lugar del hecho.

A partir de 1920, el trauma pasa a ser entendido como consecuencia del rompimiento del escudo defensivo por el exceso de excitaciones que ponen en riesgo la dominación del principio de placer y la estructuración del aparato psíquico. El exceso de energía libre, no ligada, invade el órgano anímico sin que el sujeto esté preparado para defenderse (a través de la angustia-signo y de la hipercatexia de los sistemas receptivos). El factor susto pasa a ser considerado elemento esencial para el surgimiento del trauma.

De esta forma, el trauma inspira a la compulsión a la repetición, entendida como la repetición del evento traumático en función de tendencias anteriores a la instalación del Principio de Placer. Lo que se repite puede ser entendido como lo que no logró entrar en la cadena asociativa, y no se inscribió en los sistemas mnémicos.

EL TRAUMA EN SÁNDOR FERENCZI:

En Sandor Ferenczi, a partir de la década de 1930, se percibe la importancia de pensar el trauma relacionado al evento real, como factor exógeno y modificador del psiquismo.

Fue a partir de los estudios de casos denominados “difíciles” que Ferenczi modificó la técnica analítica acentuando el principio de frustración a través del crecimiento artificial de la tensión (Técnica Activa).

Pero, principalmente, fue a través de esas modificaciones en la técnica analítica clásica (citamos, además del principio de frustración, el principio de relajación y neocatarsis) que Ferenczi (1930) fue percibiendo que el material mnémico descubierto daba indicios de un retorno de la importancia del factor traumático original en la ecuación etiológica de las neurosis, abandonada por Freud.

Encontramos a Ferenczi rescatando la importancia de pensar el trauma como factor etiológico, pero, también, de pensarlo como consecuencia de la seducción real y violenta de un niño por un adulto.

En cuanto a esta cuestión, percibimos a Ferenczi (1928) enfatizando la importancia del ambiente, o sea, del cuidado para con el niño, como potencialmente desencadenantes de traumas patogénicos, dejando trazos profundos en la vida psíquica y en el carácter del niño.

De esta forma, se indica que existe una confusión de lenguas entre los adultos y niños. Por parte del niño, bajo la forma de broma, se da una seducción que Ferenczi (1933) llamó lenguaje de la ternura, correspondiente a una organización sexual y psíquica anterior a la sexualidad bajo la primacía de lo genital. El adulto no reconoce ese lenguaje y responde con lo que Ferenczi llamó lenguaje de la pasión.

Esta experiencia real e incomprensible para el niño es acompañada por la negación, o sea, por la afirmación de que no sucedió nada. Esta negación por parte del adulto, denominada la desmentida, se convierte en condición para la constitución de lo traumático.

En otras palabras, el trauma es caracterizado por el choque inesperado proveniente de una experiencia real, violenta, en virtud de la incomprensión debida a la confusión de lenguas entre adulto y el niño.

También percibimos dos momentos en la constitución del trauma: la experiencia real y violenta vivenciada por el niño a través de un adulto y la negación, por este, de esa situación vivenciada.

Frente a ello, el niño se siente indefenso, dado que su personalidad es aún frágil. La consecuencia de ese choque es la escisión narcisista, es decir, una suspensión de la actividad psíquica sumada a un estado de pasividad desprovisto de resistencias, siendo suspendidas cualquier percepción y actividad del pensamiento.

Ferenczi (1934) entiende que, en ese estado de trance traumático, ninguna impresión es percibida, ni hay defensa posible. Ningún rasgo mnémico subsiste de esas impresiones, ni siquiera en el nivel inconsciente, siendo el origen de ese trauma inaccesible por la memoria. Lo que habrá es la repetición de ese trauma por otra vía distintas a lo representacional. De ahí la importancia de la modificación de la técnica analítica por Ferenczi, pues entendía que, para tener acceso a esos traumas, el paciente tendría que vivenciar esa experiencia traumática para llegar a percibirla y así poder inscribirla en la cadena asociativa.

Se entiende de todo esto que aquello que es del orden del trauma permanece fuera del campo representacional, por la escisión, pero conservando toda su intensidad.

Ferenczi (1933), además destaca el mecanismo de la introyección del agresor como consecuencia del traumatismo, o sea, el miedo de aniquilamiento, debido a la falta de defensas, obliga al niño a identificarse con el agresor haciéndolo desaparecer como realidad exterior, volviéndolo intrapsíquico. Así, durante el transcurrir del trance traumático, el niño logra mantener la situación de ternura anterior.

CONSIDERACIONES FINALES:

La comprensión del concepto de trauma en Freud y Ferenczi se vuelve de fundamental importancia en la clínica psicoanalítica actual.

Es a través de esta comprensión que podemos tal vez repensar el dispositivo teórico-clínico psicoanalítico, principalmente cuando nos encontramos con las patologías contemporáneas que se acercan a los casos difíciles abordados por Ferenczi.

Frente a ello, el retorno a Ferenczi puede traer la ventaja de repensar la clínica psicoanalítica a partir de la introducción del concepto de pulsión de muerte elaborado por Freud en 1920.

Si podemos percibir un distanciamiento entre Freud y Ferenczi en cuanto al concepto de trauma, ya sea relacionado con la fantasía para Freud, ya relacionado con la experiencia real vivenciada por el sujeto para Ferenczi, y sus consecuentes reformulaciones en cuanto a la técnica; será tal vez a partir de 1920, que podremos visualizar una aproximación teórica de los elementos de esa noción de trauma cuando se vincula al concepto de pulsión de muerte.

De esta forma el retorno a Ferenczi puede proporcionar una apertura de la clínica psicoanalítica a lo irrepresentable, para aquello que no tiene sentido, pues no circula en la cadena asociativa y que puede expresarse de diversas otras formas y que incitan a los profesionales a la constante búsqueda de comprensión teórica y clínica.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

FERENCZI, S. 1928: "A adaptação da família à criança" Obras Completas IV. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

_____ 1930: "Princípio de relaxamento e neocatarse" Obras Completas IV. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

_____ 1931: "Análises de crianças com adultos" Obras Completas IV. São Paulo: Martins Fontes,

1992.

- _____ 1933: “Confusão de língua entre adultos e a criança” Obras Completas IV. São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- _____ 1934: “Reflexões sobre o trauma” Obras Completas IV. São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- _____ (1932-33/1985): “Diário Clínico”. São Paulo: Martins Fontes, 1990.
- FREUD, S. 1888: “Histeria” Obras Completas I. Imago, 1972.
- _____ 1893: “Esboço para a Comunicação preliminar de 1893” Obras Completas I. Imago, 1972.
- _____ 1893: “Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos: Comunicação preliminar” Obras Completas II. Imago, 1972.
- _____ 1894: “As Neuropsicoses de defesa” Obras Completas III. Imago, 1972.
- _____ 1896: “A etiologia da histeria” Obras Completas III. Imago, 1972.
- _____ 1910: “Cinco lições de psicanálise” Obras Completas XI. Imago, 1972.
- _____ 1920: “Além do princípio de prazer” Obras Completas XVI. Imago, 1972.
- KNOBLOC, F. 1998: “O tempo do traumático”. São Paulo: EDUC.
- UCHITEL, M. 2001: “Neurose traumática: uma revisão crítica do conceito de trauma”. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Fernanda Altermann Batista
Email: fealtermann@hotmail.com

Publicado en:

http://www.psicopatologiafundamental.org/uploads/files/ii_congresso_internacional/mesas_redondas/ii_con_a_concepcao_de_trauma_em_sigmund_freud_e_ferenczi.pdf

Volver a Artículos sobre Ferenczi
Volver a Newsletter-7