



Revista Latinoamericana de Psicopatologia
Fundamental

ISSN: 1415-4714

psicopatologiafundamental@uol.com.br

Associação Universitária de Pesquisa em
Psicopatologia Fundamental
Brasil

Pereira, Mário Eduardo Costa

Entrevista do professor Roland Gori para o professor Mário Eduardo Costa Pereira

Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, vol. VII, núm. 1, marzo, 2004, pp. 160-176

Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233017778014>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Entrevista do professor Roland Gori para o professor Mário Eduardo Costa Pereira

No dia 11 de julho de 2002, depois de um mês de encontros e trocas no contexto de ensinamentos aos doutorandos da Universidade de Provence, o professor Gori e o professor Pereira decidiram encontrar-se novamente, dessa vez com o objetivo de realizar esta entrevista para discutir a respeito da situação da pesquisa em psicopatologia e em psicanálise, bem como sobre suas perspectivas nesse começo do século XXI. A amizade que une esses dois professores permite que a entrevista tenha um tom de liberdade rara, mas que nada tira da pertinência e do vigor de seus propósitos. O empenho da análise histórica dos laços entre psicanálise e universidade nada cede, nessa entrevista, às questões epistemológicas e metodológicas. Para os que hoje em dia trabalham e engajam-se no campo de uma pesquisa em psicopatologia e psicanálise, esta entrevista constituirá um resumo tão surpreendente quanto rico a respeito das raízes, dos lastros e das perspectivas da pesquisa na universidade e no campo analítico.

Prof. Mário Eduardo Costa Pereira (Prof. M. C. Pereira): *Para começar, prof. Gori, como o sr. avalia o estatuto da psicanálise na universidade no momento atual? Quais são, na sua opinião, os desafios mais importantes?*

* Transcrição, estabelecimento do texto e apresentação de Christian Bonnet. Tradução para o português de Maria Vera Pompêo de Camargo Pacheco.

Prof. Roland Gori: Bem, para tentar definir, circunscrever, o estatuto da psicanálise na universidade hoje, creio que é preciso colocarmos as coisas numa perspectiva histórica. Mesmo que isso certamente tenha sido indicado por várias vezes, nós devemos partir novamente do artigo de Freud em 1919, artigo redigido em homenagem à nomeação de Ferenczi como titular da primeira cadeira de psicanálise na universidade. Este artigo intitula-se: “Deve-se ensinar a psicanálise na universidade?”. Freud responde a essa questão da seguinte maneira: certamente as sociedades e as associações psicanalíticas existem, mas existem pelo próprio fato de que a psicanálise não encontrou seu lugar na universidade, ou seja, não teve um espaço, um lugar universitário onde inscrever-se! Parece, portanto, que Freud finalmente e paradoxalmente, legitima a existência das sociedades analíticas a partir de sua exclusão do campo universitário. Esse dado, essa constatação, explica muitas coisas e explica em parte, especialmente, as relações ao mesmo tempo de simpatia e de oposição que existem entre o discurso universitário e o discurso analítico, assim como também entre os lugares institucionais da universidade que a psicanálise e as sociedades analíticas reivindicam.

Essa constatação paradoxal destaca que durante um tempo muito longo, a partir dessa maldição freudiana, a sociedade analítica encontra legitimidade em virtude de sua exclusão do campo universitário! Ora, se a psicanálise encontrasse repatriada à universidade, pode-se dizer que as sociedades analíticas desaparecem e, com elas, as relações de poder de transmissão e de formação... Eu acredito que é um ponto importante.

Voltemos ao que Freud formula em 1919: finalmente o ensino da psicanálise na universidade poderia servir essencialmente para informar o estudante de medicina do estado de coisas, dos processos em jogo, entre os quais a relação médico-paciente. Além disso, os argumentos do artigo retomam os de um outro texto de 1913, a respeito “do interesse da psicanálise”. O argumento, segundo Freud, declina-se assim: na história das idéias, para as outras disciplinas, para as outras ciências, há um certo interesse em finalmente conhecer o aparelho teórico da psicanálise e suas implicações. Em suma, e é a conclusão desse artigo, o estudante aprenderá alguma coisa *sobre* a psicanálise, mas não aprenderá alguma coisa *vindo* da psicanálise! Esse enunciado constitui um fundamento extremamente importante, já que se avançarmos um pouco mais no tempo, percebemos que no campo da psicologia (assim como no da psiquiatria), durante muito tempo, a psicanálise constitui um modelo, um referencial teórico que permite esclarecer práticas profissionais e, em particular, práticas profissionais órfãs dos modelos positivistas que as criaram. Portanto, durante muito tempo é a metapsicologia freudiana que constitui o código paradigmático que permite apreender a clínica, compreender o que se passa... mas sem a presença do método. Essa relação com o método torna-se um ponto fundamental na França,

na ligação entre a psicanálise e a psicologia clínica. Essa última, a partir do momento em que simplesmente ultrapassa a lógica e o método dos testes e não pode mais somente referir-se ao modelo comportamentalista-behaviorista da época, tem necessidade então de poder explicar (mesmo com a prática dos testes projetivos como o Rorschach ou o TAT); tem necessidade de modelos teóricos aptos a dar conta dos processos em jogo na relação paciente-clínico. Da mesma maneira é para o psiquiatra: desde que deixa as teorizações da localização anatômica das doenças mentais (tal como proliferaram no curso da segunda metade do século 19), é preciso a ele, nesse momento, encontrar modelos. E no tempo deles foram os modelos fenomenológicos, o que porém não permite uma teorização suficiente, e ainda mais que esse referencial funciona principalmente para as psicoses, mas bastante pouco para além disso... Foi preciso então encontrar modelos aptos a dar conta dos elementos e dos processos que encontram-se em jogo na atualização do sofrimento psíquico, na relação psiquiatra-doente ou na relação psicólogo-paciente.

Desde então, nesse ponto delineia-se uma guinada em direção à psicanálise e é fundamental que se localize seus traços históricos. A psicanálise vai, portanto, fornecer, nesses momentos do século, os modelos teóricos aptos a dar conta dos processos psicológicos e psicopatológicos em jogo no campo da psicologia e da psiquiatria. Para prosseguir, consideremos, e isso é muito interessante, o artigo de Lagache, muito conhecido, sobre *a unidade da psicologia*, divulgado em 1947 e publicado em 1949.

Em “A unidade da psicologia”, uma questão é colocada, se tomarmos o campo da psicologia e não o da psiquiatria: pode-se falar de psicologia, ou existem ciências psicológicas? Em suma, pode-se fazer coexistir a psicologia experimental e a psicologia clínica? Nesse artigo sente-se o embaraço de Daniel Lagache, que tenta unificar o que preliminarmente havia dividido, pois o que é bastante extraordinário, apesar de tudo, em seu texto é que ele fala de ciências psicológicas e ao mesmo tempo da unidade da psicologia!

Isso constitui uma contradição importante que concerne à preocupação de unificar o que se havia anteriormente dividido.

Lagache, diremos nós, encurralado, de um lado, entre as ciências do comportamento (o behaviorismo, na verdade, o experimentalismo, pois felizmente ainda não se chegou ao cognitivismo) e, de outro, uma psicologia clínica que ocupa-se de testes, de avaliações e de semiologia... E, ainda mais, não se deve esquecer que Lagache inclui a psicanálise na psicologia clínica. E isso não sem contradições nem paradoxos... Ele anuncia gradativamente que os clínicos vindos da psicologia clínica não podem estudar a transferência, praticar a análise no sentido estrito, mas ao mesmo tempo, ele define (p. 70 na edição francesa) o seguinte: “a psicanálise é uma forma de psicologia clínica e de psicoterapia que

especifica principalmente o estudo da transferência”. E veja bem que isso hoje tem importância!

Essa passagem extraordinária alinha, de um lado, as ciências do comportamento e, de outro, as ciências da intersubjetividade, e entre essas ciências da intersubjetividade, que constitui a psicologia clínica (pois é essa a psicologia para Lagache), haveria uma região específica desse conjunto que se chamaria psicanálise. É preciso sublinhar essas dificuldades, essa duplicidade epistemológica e política de Lagache.

Ele tenta dizer, nesse momento, que se existem as ciências do comportamento e da intersubjetividade, qual poderá ser a interface entre as duas? O que está na interface das duas é a promoção de seu conceito de “conduta”. A psicologia não será mais a *ciência dos comportamentos*, mas para incluir as *ciências da intersubjetividade*, ela deverá tornar-se a *ciência da conduta*. Esses enunciados vão pesar demais não só para a psicologia clínica na universidade, mas também para a psicanálise. Para a psicologia clínica na universidade isso vai pesar na medida em que Lagache, médico-filósofo na tradição de Ribot, Janet, vai apoiar-se na criação da licenciatura de psicologia, em 1947, e na disciplina de psicologia para manter-se ao mesmo tempo longe dos filósofos e dos médicos. Ele vai, portanto, encontrar numa nova classe social e acadêmica, os psicólogos, um ponto de legitimidade para desenvolver outra coisa que será mantida numa espécie de acasalamento contra a natureza entre a experimentação e a clínica. Ele manterá, portanto, “a unidade da psicologia”, mesmo tendo perfeitamente consciência de que há múltiplo irredentismo à unidade. Dessa forma, esse paradoxo é perfeitamente reconhecido logo que ele o anuncia numa de suas primeiras frases, que vou resumir assim: a multiplicidade das psicologias coloca o problema da unidade da psicologia.

Os problemas institucionais atuais, as questões e interrogações, deduzem-se, por um lado, da posição de Lagache. Efetivamente, é depois dessa posição que se constitui uma herança para figuras tão diversas como Anzieu, Laplanche, Pontalis, mas também Fédida, ou ainda, Fraisse e Reuchlin.

Do ponto de vista da psicanálise, Lacan mais tarde, comentando o caso Dora em seu texto sobre a transferência, vai colocar uma argumentação *em contrário* da de Lagache. Todos os textos de Lacan, se retomarmos esses escritos da década de 1950, vão enunciar que o problema não se situa na compreensão e na objetivação das condutas, mas no campo da palavra e da linguagem! Desde já então, mesmo que a Sociedade Francesa de Psicanálise não tivesse sido criada ainda e que não tivesse havido a primeira cisão, já prefigura-se em pontilhado o que vai separar Lacan e Lagache, e a partir daí a posição do que se tornará a APF, de um lado, e a Escola Freudiana, de outro. Um apoiando-se na psicologia: Lagache (como consequência apoiando-se numa análise das condutas), segundo o qual a

psicanálise deverá subestimar o meio da palavra e da linguagem em benefício da conduta; e, de outro lado, vamos ver aparecer com Lacan uma proeminência da palavra e da linguagem em relação à observação dos comportamentos do analisando.

Observemos que, nesse momento, a primeira cisão da SPP ainda não estava consumada. Nesse momento preciso, Lacan e Lagache ainda não haviam feito aliança para criar a SFP e, no entanto, já se recortavam em pontilhado as linhas de força epistemológicas e políticas da separação deles.

No que concerne as linhas de força epistemológicas, quando Lagache vai para o lado da psicologia, inscreve o *homo psicologicus* do lado da conduta, o que Lacan vai imediatamente criticar. Reciprocamente, com Lacan vai se considerar que a palavra é o único meio (aquilo que anuncia o ser-falante – *parlêtre* – e, então, embarça Lagache), e os únicos pontos de apoio que Lacan vai encontrar serão obrigatoriamente, não do lado das ciências da vida, mas do lado da filosofia com Heidegger, da lingüística com Saussure e Jakobson ou, ainda, da antropologia com Lévi-Strauss.

O texto de Lagache permite então antecipar as tão numerosas e pesadas conseqüências.

Se prosseguirmos nessa retomada em perspectiva histórica constata-se então que durante um tempo bastante longo a psicanálise vai constituir o alicerce teórico (se usarmos uma metáfora freudiana) das construções psicológicas e psiquiátricas das práticas profissionais. Nesse ponto, meu mestre Didier Anzieu havia, creio eu, localizado perfeitamente o problema que ele havia, num modo provocante e na direção oposta de Lacan, chamado: “A psicanálise a serviço da psicologia” (artigo da *Nouvelle Revue de Psychanalyse*).

Anzieu anuncia claramente, nesse artigo, como a psicanálise veio colocar-se e à qual expectativa ela respondeu em psicopatologia. Ele escreve: “A conjunção da psicologia e da psicanálise na França enredou-se num contexto particular, o da luta dos psicólogos para adquirir sua autonomia científica e para desenvolver um exercício profissional independente; a psicanálise veio, a propósito, para prestar serviço à psicologia, o de uma garantia teórica e o de um exemplo – senão de um modelo – de prática. Em contrapartida, a psicologia serviu de veículo de propagação da psicanálise num país há muito indiferente ou reticente a seu respeito”. Estando-se presente em 1979, pode-se ver bem como a psicanálise nas décadas de 1960 e 1970 pôde dar um modelo teórico à psicologia clínica, mas também (Anzieu bem o demonstra) um modelo prático, e respondeu à necessidade de uma certa autonomia em relação aos psiquiatras, aos médicos e aos filósofos. Isso permitiu, portanto, aos psicólogos reivindicar, a partir de 1967, o título de psicólogo clínico (e de início os psiquiatras foram extremamente reticentes em deixar o termo clínico unir-se ao de psicólogo, considerando que

os clínicos só poderiam ser médicos), e por isso participar do desenvolvimento dos pavorosos conflitos, especialmente em 1967. Eu me lembro do artigo ridículo de um professor de psiquiatria que se chamava Cesari, de Tours, que dizia respeito aos psicólogos clínicos e à recusa de que um psicólogo pudesse ser considerado como clínico. O psicólogo clínico naquela oportunidade vai adquirir uma autonomia em relação ao médico e em relação ao filósofo, como também em relação ao cientista comum da psicologia experimental. Para alcançar essa autonomia, ele vai utilizar não somente o modelo teórico da psicanálise, mas também o modelo clínico, prática da psicanálise, e vai-se assistir a toda uma geração em massa que corresponde à minha geração de estudantes, formados na segunda metade da década de 1960 ou na primeira metade da de 1970, que vai fazer psicologia clínica, mas que vai progressivamente tornar-se psicanalista uma vez que suas práticas não serão mais uma prática de observação ou de testes, mas vai ser também uma prática clínica independente da prática da medicina, da filosofia, da psicologia experimental e que deverá, por consequência, aproximar-se da psicanálise. Esse movimento vai criar o que havíamos chamado, com Claude Miollan, um “sentimento de inquietante familiaridade” entre a psicologia clínica e a psicanálise. Nós tínhamos feito, em 1983, um número da revista *Connexions*, pelo qual eu era responsável, que chamava-se *Psicologia clínica e psicanálise*, na qual justamente tínhamos desenvolvido essa inquietante familiaridade entre psicologia clínica e psicanálise. A tal ponto que no contexto da época, já com a crise da formação nas sociedades analíticas, chegou-se a questionar se seria necessário fazer uma formação numa sociedade analítica para tornar-se analista.

Não se pode esquecer que nesses anos de 1970 – e mesmo desde 1964 – havia uma crise nas sociedades analíticas com a criação da Escola Freudiana e da famosa frase de Lacan: “o analista só é autorizado por si mesmo e por alguns outros”. Certamente, esquece-se o “e por alguns outros”. E tanto Lacan vai ser muito duro do ponto de vista epistemológico, no que concerne ao *homo psicologicus* e à psicologia, quanto do ponto de vista de sua prática institucional ele vai abrir a escola freudiana aos psicólogos. Lá onde ainda havia reticências do lado da SPP, bem menos do lado da APF, em todo caso do lado da Escola Freudiana, vamos ver chegar uma coorte de psicólogos clínicos que falarão bastante mal da psicologia, embora seja a disciplina da qual vieram, produzindo um efeito de massificação que opera uma entrada na cultura.

Nós estamos lá nos anos de 1970, em que igualmente cria-se e enreda-se essa inquietante estranheza entre psicologia clínica e psicanálise. Mas já existe um traço disso em Freud, se considerarmos uma carta a Fliess (de 30 de janeiro) de 1899. Pode-se ficar surpreso de encontrar a seguinte frase sob a pena de Freud: “Agora a conexão a uma psicologia tal como ela apresenta-se nos *Estudos sobre*

a histeria sai do caos; percebo a relação com o conflito, com a vida, que eu gostaria de chamar psicologia clínica”. Isso significa que se tem até a bênção do pai da psicanálise no que concerne a essa conexão entre psicologia e psicanálise e eu creio que não é anódino constatar que é no próprio momento, em 1897, em que Freud tira a psicanálise do campo da restrição mental, da psiquiatria, que ele abre alguma coisa do lado do sonho, da psicopatologia da vida cotidiana, do conflito.

Retomemos: nós estamos nos anos de 1970 em Paris 7, onde desenvolve-se um departamento de psicologia e de psicanálise. Em Vincennes desenvolveu-se também um departamento de psicanálise no quadro da filosofia, e também no momento em que se desenvolvem em Nanterre, em Lyon, em Aix, em Marseille, em Montpellier alguma coisa que é da ordem da pesquisa em psicanálise. Cito, como fundamento, a posição de Laplanche no primeiro número de *Psicanálise na Universidade*: “A presença da psicanálise na universidade é primordialmente a de uma pesquisa. Em contrapartida, o que só pode permanecer fora das engrenagens universitárias não é a clínica, mas a formação da prática. Se nós afirmamos que, no essencial, ela não poderia ser ensinada, mas apreendida da experiência individual do inconsciente, se nós recusamos todo domínio institucional, mesmo o das instituições analíticas sobre essa experiência, não é certamente para subordiná-la, sob qualquer forma que seja, ao domínio do estado”.

A psicanálise era o aparelho teórico que permitia esclarecer práticas profissionais como as dos psiquiatras e dos psicólogos e torna-se assim um modelo de prática para os psicólogos, pois distanciando-se de uma posição de auxiliar médico e de uma posição de aplicador de testes, eles abrem a porta mediante o viés da entrevista e da psicoterapia, para uma prática cujo ideal será a psicanálise. Aliás, essa idealização custará muito caro em termos de consequências ideológicas e políticas institucionais.

Além do mais, pressente-se também uma outra coisa com a experiência de Jean Laplanche e a de Paris 7, tal como foi desenvolvida por Pierre Fédida. Nesse momento, então, aparece o aspecto pesquisa. O lugar da psicanálise na universidade torna-se o lugar da pesquisa.

Nós estamos com esses aspectos até a década de 1980. A psicologia clínica, como a psiquiatria, parecem constituir os pretextos acadêmicos para um ensino da psicanálise e sua transmissão, entendida como desvendamento de uma verdade do sofrimento psíquico, quaisquer que sejam os lugares e as formas de sua expressão.

Chegamos então à atualidade, em que se vê aparecer vários elementos e questões.

Reformulemos: em primeiro lugar, para falar de psicologia deve-se falar de ciência psicológica?; em segundo lugar, a unidade da psicologia é uma ilusão?

Dessas questões decorrem pelo menos duas outras: a psicologia constitui um dos vetores da propaganda psicanalítica na cultura? Será que se teria de reunificar não as psicologias, mas a psicologia clínica e também a psiquiatria ao redor da interface da psicopatologia?

Todas essas questões estão com certeza em debate com a problemática da relação do ensino universitário, no que se refere à formação analítica assegurada pelas sociedades ou fora das sociedades analíticas, mas em todo caso, nos divãs e nas supervisões e seminários clínicos; aí nos aproximamos em cheio dos temas da década de 1980. Aliás, em 1985 foi constituído a esse propósito um movimento que visava tornar conhecida a especificidade da psicopatologia e da psicologia clínica nas instâncias universitárias, pela criação de uma seção especial do Comitê Nacional das Universidades (CNU), intitulada: psicologia clínica e psicopatologia. Foi uma operação que fracassou. Mas é preciso saber que em 1985/1986 existiu esse movimento, no qual eu me engajei com Didier Anzieu, Jean Guillaumin, Pierre Fédida, Jacques Gagey. O fracasso foi essencialmente político! Em primeiro lugar, porque nós não tínhamos a maturidade política que teria podido transformar nosso projeto epistemológico em instituição política, e isso permanecia mais uma vez ligado ao velho problema de divisão dos clínicos. Parece-me, às vezes, que se manifesta nos clínicos alguma coisa da ordem, parece-me, da pulsão de morte e do masoquismo; alguma coisa que consiste em abolir-se no próprio campo de suas representações. Pode-se simplificá-lo, já que o vimos ressurgir ainda há pouco: no quadro do SIUERPP (Seminário Interuniversitário Europeu de Pesquisa em Psicopatologia e Psicanálise) em que em um dado momento, novamente colocou-se a questão dos lacanianos/não lacanianos. Essa distinção traduz um narcisismo das pequenas diferenças que leva certos clínicos a preferir alianças contra-natureza com *bárbaros*, do que aceitar coexistir com analistas de outros grupos ou fora de grupos. Nós tivemos, portanto, falta de maturidade política. E nós continuamos arriscando perder alguma coisa da ordem dessa unidade dos clínicos. Existe, sem dúvida, alguma coisa que também resiste e isso poderia ser a segunda razão para essa extrema reserva para a qual temos de ter consistência e coalizão.

A psicanálise sempre nos leva a tornar problemático o que parece evidente, mas mesmo sendo um dos méritos da psicanálise, isso tem consequências políticas. Desde que se esteja no campo da idealização, ou ainda da identificação, por exemplo, ocorre como se nós tivéssemos necessidade de reintroduzir além do mais, a falta... Mas nós o fazemos, talvez, sob a máscara grotesca da divisão. E nós não soubemos inventar e é verdade para a psicanálise na universidade, mas é também verdadeiro nas instituições analíticas que não souberam inventar os dispositivos para reconhecer diretamente a necessidade dessa parte heterológica

a todo discurso, sem cair na divisão. Aí existe ainda qualquer coisa para ser inventada...

A terceira razão compõe questões de conjuntura política, nessa ocasião houve pressões políticas e não epistemológicas para que o ministério não reconhecesse a especificidade da psicologia clínica e da psicopatologia sob a forma de criação de uma seção do CNU. São razões políticas indignas, vindas pura e simplesmente do sudoeste junto ao ministro da época, que vinha também do sudoeste, e pelo desvio de uma *Nomenklatura* da instituição psicológica. Estamos aí nos anos de 1980 e esse movimento vai insuflar-se e desabar. Chega então aos anos de 1990 uma forte corrente, ao mesmo tempo obscurantista e cientificista que é inspirada pelo descrédito da psicanálise norte-americana, assim formulável: a psicanálise não é nem uma ciência e nem uma terapêutica. Então, o que é ela? Ela torna-se um fragmento da história das idéias e assim cai-se na freudologia. Vai se fazer como nos EUA, onde a psicanálise jamais investiu o baluarte da psicologia que permanece massivamente experimental e onde a psicanálise estava perdendo velocidade ao lado dos serviços de psiquiatria, já que estes reatavam com a psiquiatria biológica e cognitivo-comportamentalista.

168

O que resta nesse momento? Bem, resta a psicanálise em seus nichos ecológicos que constituem os departamentos de literatura, ou bem de semiologia, quer dizer, uma psicanálise dividida e destacada das diferentes formas de prática clínica. Portanto, uma psicanálise inscrita somente na história das idéias, uma psicanálise que participa da crítica literária, cinematográfica, finalmente, uma psicanálise digerida pela cultura e que não tem mais nada a ver com o forte agulhão psicopatológico que constituía as práticas dos psicólogos e dos psiquiatras. Isso é o desaparecimento da clínica. É uma psicanálise sem clínica o que não deixa de lembrar o que ensinavam os departamentos de psicanálise de Paris 8, de Vincennes, os departamentos lacanianos da Escola Freudiana e, finalmente, da Escola da Causa, enfim, esses lugares, primeiramente uma e depois a outra. São lugares onde podia-se esperar um efeito analítico do enunciado de um discurso, mas sem exigir uma experiência clínica com pacientes, sofredores. Existe esse descrédito, essa desvalorização cultural da psicanálise, ela cai na bolsa dos valores epistemológicos da época...

Insistirei igualmente também em um fenômeno histórico: existe um avanço tecnocientífico no campo da psiquiatria e da psicologia, que tem efeitos sem situar-se no mesmo nível.

No plano da psiquiatria, há a descoberta de um certo número de medicamentos, ou em todo caso a criação de um modelo fármaco-induzido da depressão e da psicose. Em especial, há as últimas versões do DSM, que se pretendem a-teóricas e que querem erradicar completamente a referência à psicanálise e à psicopatologia. Há um desaparecimento dessa experiência íntima

da paixão (como diria Pierre Fédida) a respeito do conhecimento psicopatológico. Como nós temos dez anos de atraso em relação aos Estados Unidos, temos tendência a reciclar os estoques que são invendáveis lá e que passam então a circular aqui. Esse é o drama, pois no momento em que lá se começa a questionar os modelos cognitivo-comportamentalistas e os modelos fármaco-induzidos da psiquiatria biológica, penso que nós ainda estaremos, em virtude dessa reciclagem, dentro desse plano Marshall da epistemologia. Atualmente, encontra-se na França também, sempre por problemas epistemológicos e políticos, um meio de questionar as pesquisas psicanalíticas.

Nos anos de 1990 pode-se dizer que os diversos peritos nomeados pelo ministério vão decretar a morte ou a destruição ou colocar sob suspeita os DEA de psicopatologia e de psicanálise. No mesmo ano irão cair os DEA¹ de Laplanche, de Kaës e o meu. Estamos em 1992: ano sinistro em que não são tanto os experimentalistas que decretam morte à psicanálise, mas outros que ganharão importância e que não são nem experimentalistas, nem clínicos, são os que eu chamo para fazer alusão à história dos Estados Unidos: são os *carpet bagger* da guerra de secessão entre o exato e o verdadeiro. São os pequenos brancos que, abusando da derrota dos sulistas, vão aproveitar disso e de alguma forma nos “trapacear” em nome do cientificismo. Em 1990 há uma mudança de paisagem, não há mais, de um lado, a psicologia experimental e, de outro, a clínica. De agora em diante há um movimento rapsódico diversificado, que é o movimento cognitivista: mesmo desdobrando-se segundo dialetos diferentes, o cognitivismo duro, e o conexionismo, mesmo nessas diferentes versões, não estamos mais lá no behaviorismo que tinha seu credo de não-abertura da caixa preta e ocupava-se somente dos comportamentos.

Com o cognitivismo, abre-se a caixa preta e propõe-se modelos de cognição que estão totalmente emparelhados com o desenvolvimento da informática: é o homem-máquina-informática. Posteriormente, isso será importante: desde então lhe é necessário estender o mercado desses modelos praxiológicos e epistemológicos. Existem diversos modos de extensão desses mercados, especialmente de estendê-lo no campo da saúde e da doença mental.

Durante muito tempo, os psicólogos experimentalistas eram aqueles que trabalhavam em laboratório; e os clínicos, aqueles que trabalhavam junto aos doentes ou em instituições. De agora em diante é diferente, a clínica não vai mais ser um método comparável à experimentação, mas vai tornar-se um setor, um campo, e portanto vai-se poder investi-la com modelos diversos. Pode-se investi-

1. *Diplôme d'Études Approfondies* – título acadêmico francês, próximo ao “mestrado” brasileiro. (N. da T.)

la, por exemplo, com o modelo fármaco-induzido e os dispositivos cognitivo-comportamentalistas da cenoura e do bastão.

Prof. M. C. Pereira: *E o que aconteceu desde então com a especificidade da clínica?*

Prof. Roland Gori: A clínica agora não tem mais o estatuto de método! Canguilhem o demonstrou em 1956, em seu texto: “Qu’est ce que la psychologie ?”: a vantagem da via experimental reside no fato de que ela funda-se como ciência, não sobre um objeto, mas sobre um método. Canguilhem indicou que o ponto de fraqueza da clínica deduzia-se do fato de que ela podia melhor reivindicar para si a especificidade de seu objeto, do que de seu método. A psicanálise nos dava e nos dá os meios de fundar a psicopatologia e a psicologia clínica não sobre um objeto, mas sobre um método como operacionalidade numa prática (eu definiria assim a psicanálise); em compensação, se invocar-se o sofrimento, isso pode constituir um, ou mais de um, objeto explorável por outros métodos além da psicanálise e da psicologia clínica; assim perdemos nossa especificidade e assim vimos chegar no mercado psicólogos cognitivo-comportamentalistas praticando as terapias de mesmo nome que infiltraram-se no que era antes o monopólio dos clínicos e dos psicólogos sociais vestidos em clínicos. O pior sendo uma salada *niçoise*² ou uma *bouillabaisse* (como dizemos aqui para descrever uma mistura, uma sopa), onde encontra-se um pouco de psicologia da saúde, elementos da psicanálise, uma pitada de enquetes psicológicas, pedaços de teoria do *coping*, um toque de fenomenologia. Prepara-se tudo isso com um pouco de terapia cognitivo-comportamentalista e observa-se o que sai daí... uma quimera (no velho sentido do mito grego...): Savonarole em união com a condessa de Ségur!! Aí reside o grande perigo e o essencial do desafio: a psicanálise na universidade – saberá ela finalmente fazer face a uma psicopatologia não analítica e que se chama, paradoxalmente, psicologia clínica?

Pois, o que é engraçado, ou melhor, irônico, é que nas décadas de 1967/1970 ou 1980 a psicologia clínica era o emblema sob o qual situavam-se os psicanalistas na universidade. Na década de 2000, a psicologia clínica torna-se o emblema na universidade, sob o qual situam-se os psicólogos que investem o campo da saúde *e que não são nem práticos e nem analistas*. A questão é saber

2. A salada *niçoise*: especialidade da cidade de Nice, mistura de vários legumes. Quanto à *bouillabaisse*, é um prato tipicamente marselhês. Trata-se de uma sopa de peixes de rocha cuja sábia mistura cria um sabor especial. No caso, a metáfora do prof. R. Gori deixa de lado o sabor dos pratos para destacar a heterogeneidade do que entra em sua composição, sendo que a pesquisa é uma “cozinha”. (Nota de C. Bonnet.)

se a psicanálise saberá sobrepujar-se a esse desafio; fazer face a esse montante que é mais ideológico que epistemológico. Eu pretendo destacar que dessa psicologia clínica aí pode-se dizer tal como Canguilhem, a propósito da psicologia: “diante desses trabalhos destaca-se a mistura de uma filosofia sem rigor, uma ética sem exigência e uma medicina sem controle...”

Essa psicologia clínica não tem nada a ver com a psicopatologia fundamental e com a psicanálise, pois ela exhibe uma pretensão e um desprezo absolutamente inadmissíveis. Assim, num artigo do *Journal des Psychologues* intitulado “Psicologia clínica, pesquisas e relações com as práticas”, Alain Blanchet distingue a pesquisa clínica e a pesquisa em clínica. Diz ele, e bem, que a pesquisa clínica procederá de uma reflexão intuitiva sobre as práticas, seria, portanto, indutiva e interpretativa, seria marca de introspecção, assim como de subjetividade e ela produziria uma recursividade sem fim... e, portanto, não comunicável, em relação às exigências dos padrões da comunidade e da comunicação científica, ela seria o primeiro tempo intuitivo do conhecimento e depois então chegaria a *grande pesquisa*: a pesquisa EM clínica, e esta aí seria a única a validar, num segundo tempo, as intuições dos clínicos pela instauração de protocolos metodológicos de observações, de enquetes, de experimentações que vão desde a coleção de imagens cerebrais à análise pragmática dos discursos (e mesmo à APD – Análise Proposicional dos Discursos), passando pelos tratamentos epidemiológicos e as investigações psicométricas.

Finalmente, apenas esses estudos sistemáticos, planejados, modelados, pragmáticos e randomizados, imitando de maneira grotesca o método científico, apenas essas seriam pesquisas autenticamente universitárias. Os práticos, constatamos, tornando-se então os auxiliares de pesquisadores que seriam os únicos a realizarem a pesquisa!

Certamente, trata-se aí de um discurso de propaganda, apoiando-se num discurso científico, neo-positivista, que coloca a prática clínica sob o domínio de pesquisadores em psicologia, sem rigor, sem exigência e sem controle, para retomar as palavras de Canguilhem... Estando então os práticos reduzidos a fornecer suas intuições ou seus dados clínicos.

Quero mostrar em que isso é inadmissível. Além disso, Blanchet não conhece a psicanálise fora de seus preconceitos e crenças. Ele a toma, aliás, como um modelo da introspecção e da interpretação completamente grotesco, no sentido etimológico dessa palavra, como dizia Foucault. Não sabe o que é a transferência e para ele a psicanálise é a interpretação, no que ele a confunde com a paranóia. Não se sabe bem se é melhor rir ou chorar!

Depois não se vê bem como as pesquisas EM clínica se distinguiriam das pesquisas clínicas.

Pois as pesquisas EM clínica criariam um outro meio além do próprio meio da clínica. Seria preciso retomar Canguilhem, mas não se vai perder tempo com essas bobagens, a não ser quando se tornam perigosas no plano ético.

Seria preciso também falar das exigências da ciência e da pesquisa universitária atual. Por ora, gostaria entretanto de lembrar a especificidade do encaminhamento psicopatológico. Para isso, eu consideraria o estatuto do sintoma na pesquisa, depois, num segundo tempo, o estatuto do saber e da verdade.

Primeiramente, o estatuto do sintoma na pesquisa psicanalítica não poderia ser encarado como um déficit ou uma enfermidade. Apoiemo-nos no que Lacan chama, com respeito a Freud, uma *promoção do sintoma*; é um sinal de apelo ao Outro e não um sinal lido na perspectiva diagnóstica decorrente de uma semiologia como em medicina. Desse “Outro”, a psicanálise apodera-se, mostra que o sintoma não se fabrica independentemente dessa relação ao Outro.

O Outro na interlocução clínica participa da fabricação do sintoma, aprendeu-se com a histeria... Pois é bem evidente que os sintomas exibidos ao prático não são separáveis do Outro ao qual eles se dirigem e que o prático corporifica. O que faz, aliás, com que o sintoma possa mudar com a mudança de tempo. A esse propósito a psicanálise permite, até e inclusive na mais orgânica das medicinas, reintroduzir o valor da demanda do doente que por vezes foi reduzida à explicação da doença.

Atualmente, retoma-se as relações com uma cultura higienista da medicina do século XIX: em contraponto ao valor do sintoma, cabe à psicanálise promovê-lo e garanti-lo; assim, em psiquiatria não se pode mais rebaixar o sintoma simplesmente à categoria de fracasso, de degenerescência, ou de enfermidade, como o faz a psiquiatria higienista e veterinária a serviço de agentes financeiros dos laboratórios financeiros.

Eu gostaria de citar uma passagem de Henri Michaux apontada justamente por Canguilhem em seus *Écrits sur la médecine*: “... como o corpo, seus órgãos e suas funções foram principalmente conhecidos e desvendados não pelas proezas dos fortes, mas pelas perturbações dos fracos, dos doentes, dos enfermos, dos feridos; sendo a saúde silenciosa e fonte de impressões imensamente erradas, quando tudo caminha por si mesmo, as perturbações do espírito, suas disfunções é que serão meus mestres”. É um fragmento do texto “Les grandes épreuves de l’esprit et des innombrables petites”, de 1966.

Temos aí, portanto, uma declaração de intenção ética e epistemológica concernindo ao conhecimento psicopatológico.

Consideremos em segundo lugar o estatuto do saber e da verdade.

A verdade não é a exatidão. Heidegger formula que “a verdade desvela-se no meio de toda essa exatidão...”

O sofrimento psíquico e o conflito desde quando não são considerados como um desvio de uma norma definida, aparecem como tentativas de dizer alguma coisa a alguém, alguma coisa que se sabe sem sabê-lo... Trata-se, no caso, de uma outra relação com a verdade inconsciente, pois o saber aí nesse momento não está mais do lado do prático, não é ele que tem um saber... mas o paciente! Mesmo assim, essa posição de Freud, como a de Lacan, é uma verdadeira revolução ética e epistemológica!

O verdadeiro e o exato distinguem-se e articulam-se sobre as formas ou os lugares do saber em psicanálise e nos outros modelos do conhecimento psiquiátrico e psicológico.

Assim, a descoberta de Freud pode esclarecer que é o analisando que faz ou produz a análise... O analista está na posição de ajudá-lo nesse desvendamento, o que com Heidegger pode-se chamar *Aletheia* (a verdade como movimento de desvendamento). Ajudá-lo a despojar-se para ouvir nas palavras que ele pronuncia, esse saber que ele não conhece, mesmo o conhecendo, e que constitui a hipótese do inconsciente.

Antes de Freud, o saber estava do lado do prático, e o doente é o ignorante que dá sinais, mas que não seria capaz de obter desses um saber. A partir de Freud, e certamente com Lacan, o prático estará em posição socrática de “saber que não sabe”, o saber estará do lado do analisando, visto que é saber inconsciente. O clínico pode mostrar ao paciente que ele resiste a certos aspectos desse saber que é o seu.

A noção de verdade não tem mais aqui o mesmo valor que no mundo das ciências físico-matematicamente determinadas.

Isso invalida o ponto de vista geométrico desses clínicos não praticantes atuais; ao tomar um objeto do sofrimento mental, eles tentam estudá-lo sob numerosos pontos de vista, com uma atração exaustiva. Notemos que o conhecimento histórico não acredita mais nesse ponto de vista geométrico, não é mais que um objeto de distração. A história deu um passo considerável em relação a outras ciências humanas.

A própria história das ciências nos indica isso, por exemplo, quando Lavoisier pronuncia que “a química cria seu objeto” ou, ainda, com Kojève dizendo da física quântica que o determinante nela é que cria um sujeito epistêmico que inscreve-se na mesma região ontológica que seu objeto, tornando-se então o físico, uma partícula que interage com as outras partículas que ele observa. O objeto não cria mais o ponto de vista, mas *é exatamente o ponto de vista que cria o objeto*. O objeto específico, a língua, será como tal um sistema, uma estrutura. Com Saussure, com esses gestos epistêmicos, nunca mais será como antes... Quaisquer que sejam as regressões epistemológicas atuais.

Prof. M. C. Pereira: *Prosseguindo nessa via, em que medida o sr. pensa que o que chama de “paixão da ignorância”, tal como o sr. a descreve em sua recente obra, Lógica das paixões, permite avançar na epistemologia do campo da psicopatologia?*

Prof. Roland Gori: Nós evocamos, há pouco, a paixão amorosa e raivosa, isso sobre o que a “lógica das paixões” pode chamar nossa atenção no plano epistemológico. É menos sobre o amor, é menos sobre a raiva, mas é sobre a ignorância. Na paixão da ignorância, o sujeito não quer saber de nada a respeito do que deve à função do significante para localizar-se no mundo... Afinal, é lá onde nutrem-se as ideologias religiosas, como também as cientistas, nutrem-se da ilusão de que o significante não é determinante para atingir o mundo.

Vou citar Nietzsche, em *Nascimento da tragédia*: “... tanto para revelar como o conhecimento científico provavelmente serviria apenas para erigir o simples fenômeno, a obra de *maia* na classificação de única e suprema realidade, para colocá-lo no lugar de essência íntima e verdadeira das coisas e por isso tornar impossível o conhecimento efetivo ou, para retomar uma palavra de Schopenhauer, para mais uma vez adormecer profundamente o sonhador”.

O que Nietzsche coloca em evidência é que nós sonhamos as nossas necessidades criando crenças lógicas; nós cremos que o que construímos é efetivamente o mundo, o que coloca em evidência a lógica das paixões é que o mundo não nos é dado pela linguagem, e a palavra pelo significante. Isso permite retomarmos os trabalhos de filosofia da linguagem, os trabalhos de Wittgenstein, de Austin e de vários outros que destacam que: para a lógica dos fatos não há representantes possíveis, como diz Wittgenstein.

Não há representantes dos fatos, há apenas a realidade discursiva, a realidade das palavras. Isso não é preconceito nem quer dizer que, metafisicamente, não haja pré-verbal, trata-se aí de um outro problema; isso indica que para entrar em relação consigo mesmo e com o mundo nós temos a necessidade quase de uma “linguagem interior” para falar simplesmente e, portanto, somos dependentes da linguagem.

Não queremos saber o que devemos à palavra e à linguagem para dar conta do mundo e de nós mesmos. Repugnamos reconhecer essa sedução originária da língua.

Nós vemos a que ponto existe uma função do significante na construção de todo saber, sobre o mundo ou sobre si, e isso constitui um compromisso epistemológico; desvendar a lógica das paixões e especialmente a da ignorância, permite revelar o que todo saber deve ao significante. Ora, quando passamos nós da racionalidade científica à ideologia científica? Provavelmente quando se esquece o que um conceito deve à redução de sua polissemia, o que determina

seu valor operatório. Assim, num dado momento todas as ideologias fazem a extrapolação hiperbólica, elas indicam resultados por extensão e isso a partir de resultados sérios, mas que são falados, e desde que se fale há esse risco da ideologia. A ideologia psicanalítica seria então um caso particular da ideologia científica.

Prof. M. C. Pereira: *Uma última questão: em sua opinião, quais são as linhas de pesquisas mais importantes, devem ser desenvolvidas no momento atual por uma psicopatologia psicanalítica na universidade?*

Prof. Roland Gori: Fica delicado e difícil responder, pois essas linhas são numerosas. Eu lembrarei apenas que, pessoalmente, o desafio que a pesquisa psicanalítica tem a observar concerne à sua capacidade de ajustar seus métodos a dispositivos concretos que situam-se muito freqüentemente fora do *setting* da cura analítica. Em especial, o trabalho psicanalítico em medicina, pelo fato de que, com o progresso da medicina, o médico não tem mais os meios de tratar a demanda do doente; o que deixa também emergir uma demanda do médico... “A doença do doente”, tal como disso falava Canguilhem, não é assumida pela medicina tecnocientífica e, sejamos claros, não é o caso de voltar antes desta, pois esses progressos são consideráveis e nós temos necessidade dele. Mas ainda é preciso que, ao cuidar da doença, não se esqueça o doente, portanto, está aí um campo enorme.

Por outro lado, tem também o campo do social, da exclusão social, das novas formas de laços sociais, pensa-se nas homossexualidades, na homoparentalidade, na mudança disso que Elisabeth Roudinesco chama de famílias recompostas. Nós assistimos a uma decomposição da família tradicional e à sua recomposição em formas de outras ligações.

Um trabalho psicanalítico parece aí possível e desejável. Tanto quanto junto a crianças, a adolescentes, a seus pontos de reconhecimento identificatórios, a suas dificuldades para se situar nessa nova cultura.

Creio simplesmente que nisso o psicanalista tem a destacar dois desafios.

O primeiro: não tornar-se um *expert* higienista, e lembramos ainda de Canguilhem – é preciso prestar atenção para não se tornar um instrumento de poder nas mãos da autoridade “... quando se sai da Sorbonne, rua Saint Jacques (lugar de ensino da psicologia para Canguilhem), pode-se subir ou descer; se subimos, nos aproximamos do Panthéon, que é o conservatório de alguns grandes homens, se descemos nos dirigimos certamente em direção à Prefeitura de Polícia”

É exatamente a isso que devemos prestar atenção: para não tomar a via do psicólogo, tornando-se um *expert* higienista como o são nossos adversários, esses “pseudoclínicos geneticamente modificados”, que misturam noções psicológicas, conceitos psicanalíticos, resultados de enquetes sociais e epidemiológicas com

pitadas de análise fatorial, um “*chouia*”³ de imaginário cerebral e, finalmente, alguns grãos de balanços de déficits cognitivos.

O segundo desafio: a partir do momento em que o trabalho psicanalítico diversifica-se em práticas extremas e distanciadas da sessão de psicanálise, arrisca-se diluir-se numa forma de psicologização...

Também, e vou terminar com isso, acredito que o trabalho psicanalítico, distanciando-se cada vez mais do quadro da cura, deve aproximar-se mais de seu método...

Quanto mais assumir-se riscos com as mudanças, de dispositivos de intervenções, mais deve-se assegurar os pré-requisitos do método, da maneira de se proceder.

3. *Chouia*, em provençal, significa: um pouquinho, três vezes nada... uma vez mais, isso inscreve-se na base metafórica provençal e culinária, destacando o valor de mistura de certas combinações. (Nota de C. Bonnet.)