

RESENHA

Profa. Dra. Janete de Aguirre Bervique

Docente do Curso de Psicologia FASU / ACEG - Garça-SP

1. Identidade da Obra

LAING, R. D. **O eu dividido**. 3. Ed. Petrópolis: Vozes, 1978

2. Notícias sobre o Autor

O Dr. Ronald D. LAING nasceu em Glasgow, Inglaterra, no ano de 1927. Trabalhou em diversas clínicas psiquiátricas, em sua terra, nelas tendo ocupado cargos de alta responsabilidade. Atualmente, trabalha autonomamente como psicanalista. Possui teorias pessoais e originais sobre diversos problemas pertinentes ao comportamento humano, normal ou anormal. Pelo fato de sua abordagem se distanciar da Psiquiatria ortodoxa, sua postura tornou-se conhecida como “Anti-Psiquiatria”, postura essa que não foi fruto do acaso, mas de sua longa experiência de clínico, estudioso e pesquisador. Como psicanalista e psiquiatra, tem-se concentrado, sobretudo, nos casos de perturbação extrema da comunicação humana e do relacionamento interpessoal, no estudo de tipos de família e no comportamento humano em suas múltiplas variedades. Publicou diversas pesquisas e ensaios em revistas especializadas, bem como vários livros, entre os quais: O eu dividido, O eu e os outros (o primeiro, focado nesta resenha), Laços, A política da experiência e a ave do paraíso, e outros. Defende a tese de que os

psiquiatras ortodoxos são responsáveis pela desumanização do paciente, rotulando-o como “louco”, estigmatizando-o, portanto, ao invés de compreenderem o seu modo de experimentar a realidade. Defende, também, no lugar da instituição psiquiátrica tradicional, um tipo de comunidade terapêutica onde o indivíduo pode ser ajudado a realizar a união intrapsíquica, em vez de ter sustado todo o seu processo de integração. Kingsley Hall, na Zona Leste de Londres, foi o primeiro estabelecimento dessa categoria, criado especificamente para tratamento de acordo com as diretrizes da Psiquiatria Existencial; e o mais célebre caso de LAING foi o de Mary BARNES, discutido no mundo inteiro, sobretudo pelos clínicos de orientação científica que argumentam contra a absoluta ausência de medidas objetivas e de grupos de controle. LAING é fundamentalmente um filósofo, convicto de que a pesquisa clínica é, não só desumanizadora, mas, também, completamente irrelevante no que concerne ao entendimento da PESSOA.

3. Breve Resumo da Obra

A temática é a loucura e o processo de enlouquecimento, cuja abordagem é procedida de maneira tal que se torna compreensível para aqueles que não têm contato experimental com o fenômeno. A originalidade da abordagem consiste no exame das formas de loucura, dentro de uma escala existencial de referência.

O discurso transcorre em linguagem simples e em termos existenciais, através do que LAING apresenta algumas formas de loucura, muitas delas derivadas de sua própria experiência clínica.

O fulcro da temática é, portanto, o estudo das pessoas esquizóides e esquizofrênicas, e o seu propósito básico é proceder ao esclarecimento da loucura e do processo de enlouquecimento.

3.1. Aspecto mais interessante

A sugestão feita pelo autor de que “a sanidade ou a psicose seja testada pelo grau de conjunção ou disjunção entre duas pessoas, das

quais uma é sadia por consenso geral” (p. 37). Isto porque quando duas pessoas sadias se encontram existe um reconhecimento mútuo e recíproco da identidade uma da outra.

3.2. Aspecto mais importante

A “insegurança ontológica primária” e as três formas conseqüentes de ansiedade, enfrentadas pela “pessoa ontologicamente insegura”: ABSORÇÃO, IMPLOÇÃO, E PETRIFICAÇÃO / DESPERSONALIZAÇÃO (p. 41 a 66).

4. Metodologia

O método de abordagem adotado por Ronald LAING utiliza as conclusões da Psicanálise, da Antropologia de MEAD e MALLINOWSKY, e apropria-se da visão fenomenológica-existencial (KIERKEGAARD, HEIDEGGER e SARTRE), mas sem se fixar em qualquer filosofia existencial, explicitamente; antes, busca uma síntese entre essas correntes de pensamento, apresentando o seu próprio pensamento sem a preocupação com o rigor científico; e desvinculando-se de qualquer orientação conceitual que implique em enquadrar o paciente num quadro de sintomas, referenciado por alguma teoria científica. O homem concreto – vivendo sua problemática existencial “aqui e agora” – é, pois o fulcro de suas reflexões.

5. Levantamento Conceitual

A fim de desenvolver a temática central – a loucura e o processo de enlouquecimento – o autor trabalha vários conceitos, dos quais destacarei alguns, por mim julgados os mais significativos à compreensão da proposta contida na obra:

- SEGURANÇA ONTOLÓGICA: qualidade primária pela qual a pessoa enfrentará todos os riscos da vida – sociais, éticos, espirituais e biológicos –

com um firme senso da própria realidade e identidade, assim como os dos outros.

- INSEGURANÇA ONTOLÓGICA: posição existencial pela qual a pessoa se sentirá continuamente premiada pela ameaça, pela ansiedade e pelo medo; o indivíduo é incapaz de aceitar, convictamente, a identidade real, viva e autônoma de si mesmo e dos outros; enfrenta, como consequência, 3 formas de ansiedade: absorção, implosão e petrificação.

- ABSORÇÃO: o indivíduo teme travar relações com qualquer outra pessoa, no receio de perder, assim, a sua identidade; e a principal manobra usada para preservar a identidade, sob a pressão do temor de ser absorvido na outra pessoa, é o isolamento (p. 46 a 48).

- IMPLOÇÃO: o indivíduo sente que, como o vácuo, está vazio, mas este vazio é ele próprio; embora ele deseje preencher esse vazio, sente qualquer contato com a realidade, como uma ameaça, pois teme que o mundo venha a invadir “a sua realidade”, ou seja, intrometer-se e obliterar a sua identidade; o mundo sempre assume, para ele, um caráter ameaçador e persecutório (p. 48 a 49).

- PETRIFICAÇÃO e DESPERSONALIZAÇÃO: a idéia de ser “petrificado” por outra pessoa, é uma fonte constante de terror; o pensamento de ser parcialmente despersonalizado numa relação e, portanto, ser uma coisa no mundo do outro, enche-o de pavor e afasta-o dos relacionamentos, como uma manobra para preservar a sua identidade (p. 49 a 58).

- “SPLIT”: a pessoa ontologicamente insegura, não possuindo um senso de unidade básica, que resiste através dos mais intensos conflitos interiores, sente-se a si mesma dividida em mente e corpo, identificando-se, em geral, mais com a mente; este “split” deve ser compreendido como uma tentativa de lidar com a insegurança básica subjacente; em outras palavras, o indivíduo sente o próprio “self” mais ou menos desligado ou divorciado do próprio corpo (p. 69 a 74). Essa “divisão” ou “split” é a essência da condição “esquizóide” na teoria de LAING.

6. Conclusões possibilitadas pela Leitura da Obra

- 6.1. Com base na Fenomenologia-existencial, o enfoque do relacionamento terapêutico está na maneira de ser do paciente em relação a mim (psicoterapeuta).
- 6.2. O relacionamento terapêutico é compreendido como uma relação de ajuda ao paciente, na tentativa de reconstituir sua maneira de ver-se a si mesmo em seu mundo.
- 6.3. A fim de compreender a posição existencial do paciente, o terapeuta deve possuir versatilidade para transportar-se a uma visão estranha e, talvez, alienado do mundo.
- 6.4. Ninguém sofre de esquizofrenia; a pessoa é esquizofrênica e, como tal, precisa ser conhecida sem ser destruída sob um conglomerado de sintomas e de sinais de esquizofrenia.
- 6.5. A segurança ontológica e a insegurança ontológica são duas posições existenciais distintas, de que resultam maneiras distintas de experienciar a realidade.
- 6.6. “Compreender” a posição existencial do paciente não tem para LAING um significado intelectual; está, antes, equacionado a AMAR. Neste sentido, “o principal agente na integração do paciente, no fazer com que as peças se reünam de modo coerente, é o amor do médico, um amor que lhe reconhece o ser total e o aceita sem quaisquer limitações” (p. 183).

Profa. Dra. Janete de Aguirre Bervique

Docente do Curso de Psicologia FASU/ACEG - Garça-SP