

A NEGAÇÃO DA DEFICIÊNCIA

Pierre Fédida *

Não foi sem uma certa hesitação que aceitei o projeto desta conferência dentro de um Encontro de Educação Especial. Esta hesitação se voltava inicialmente sobre a legitimidade de uma intervenção de inspiração psicanalítica, tanto em relação ao tema deste Encontro quanto ao que eu chamaria as circunstâncias deste Encontro. A psicanálise, efetivamente, enunciou outras coisas, além de generalidades, a propósito do tema das deficiências e dos *handicaps*, sobretudo se na noção sócio-cultural de *handicap* se encontra mais particularmente designado um conjunto de deficiências sensoriais, motoras, intelectuais, das quais sabemos que ela mostra relativamente pouco à atenção específica da psicanálise. Entretanto, esse problema, do qual não ignoro o poder sócio-educativo, não traz aos que quotidianamente dele se ocupam como reeducadores ou educadores de crianças e de adultos, ou das deficiências diversas, e que constituem uma maioria que não vem ao encontro da psicanálise.

E se são generalidades o que a psicanálise teria a nos mostrar, então a psicanálise não deixa que a noção de *handicap* se refira à noção ideológica antes que uma psicologia do EU com suas noções de ajustamento, de força do Eu, de adaptação, de competição do Eu pelo êxito na vida, das performances adaptativas, de relações operatórias com o meio ambiente.

E é preciso reconhecer, então, que esta dimensão da psicologia do EU, pela qual pessoalmente tenho pouco entusiasmo, nos reenvie antes de tudo a uma questão que é constantemente inscrita no pessimismo freudiano, nesse pessimismo que tem todas as virtudes de um realismo, esse problema do fracasso, do sucesso, esse problema da fundação negativa sob todas as formas que ela empresta, e sobretudo nos textos mais notáveis de 1920, onde se trata da compulsão de repetição, da pulsão de morte.

A insistência que Freud coloca em lembrar a tensão negativa é certamente uma das coisas incontornáveis na psicanálise e que exclui, do meu ponto de vista, a idéia de fazer da psicanálise um arcabouço eficaz do pen-

* Professor da Unidade de Ciências Humanas Clínicas da Universidade de Paris. Psicanalista.

samento para o EU. Esse pensamento para o EU exclui, em todo caso, a idéia de fazer da psicanálise uma pedagogia positiva, e exclui ainda, para a psicanálise, de se resguardar de fornecer conselhos ao educador, colocando nessas condições a psicanálise numa posição bastante particular, que buscaremos aqui apontar.

Assim, já há aqui uma primeira razão que poderia justificar minha hesitação em participar deste Encontro. Entretanto, essa razão foi afastada a partir do momento em que me pareceu que, refletindo como psicanalista sobre os problemas que dizem respeito aos educadores, reeducadores, terapeutas, na problemática da deficiência, podia-se perfeitamente notar que a noção de *handicap* tomava uma nova extensão, justificava novos deslocamentos e nos oferecia, talvez, a ocasião de situar problemas específicos de todos vocês num campo mais largo de compreensão.

A segunda razão de minha hesitação consiste no seguinte: a consciência coletiva é largamente despertada a propósito, sobretudo, dos deficientes físicos e psíquicos, melhor dizendo, mentais. As boas intenções do poder público de, no melhor dos casos, favorecer as condições de adaptação do deficiente, tudo isso participa de uma vontade humanista bastante louvável nos seus ideais, nos seus encorajamentos, mas não deixa de suscitar de nossa parte um ceticismo rigoroso. E nessas condições podemos sempre nos interrogar sobre o funcionamento estereotipado, mesmo que fosse por um ano apenas, de um "slogan", e quando especialmente esse *slogan* é próprio para despertar uma consciência coletiva, introduzindo reações secundárias novas que não vão necessariamente no sentido em que se esperava ir.

Enfim, eu acrescentaria que, quando as circunstâncias são particularmente difíceis ao se assumir a responsabilidade de um problema — quando, por exemplo, se diz que a casa está pegando fogo — não se chama jamais o decorador.

É verdade que o comentário psicanalítico pode produzir sempre este efeito pela inteligência de um procedimento interpretativo, pela inteligência de um sistema, digamos, de compreensão, quando sobretudo a consciência não é mais sociológica ou psicossociológica, mas exige, de algum modo, tornar-se política, não no sentido partidário do termo, mas no sentido em que tradicionalmente esse termo tira sua força. Consciência política por tomar a medida das contradições inerentes a tal ou qual sociedade.

Nessas condições, tenhamos o cuidado justamente de não fazer da psicanálise uma espécie de discurso "acompanhante", constantemente acompanhado pelas generalidades que ele comporta e suscetível de pairar acima das realidades concretas que cada um pode encontrar todos os dias.

Quando certos problemas se colocam em toda sua acuidade, problemas de subnutrição ou de má nutrição, problemas de privação de liberdade, problemas de carências de toda espécie dos quais uma população na vizinhança imediata da riqueza possa ser vítima, é possível nesse momento sustentar um propósito psicanalítico? E então? Então cada um sabe que a

psicanálise pode ser para uma cultura um sistema dos mais sofisticados e que, por falta de se assentar e fundar uma verdadeira ética do que é político, ela própria se condena ao ridículo trágico de tomada de consciência, totalmente ilusória e ineficaz.

A negação da deficiência é antes de tudo a consequência de um intelectualismo que tira suas conclusões da psicanálise, precisamente onde a psicanálise se torna uma formação discursiva de uma certa ideologia. Pois, como já foi dito aqui no curso desta jornada, a deficiência parece, em última análise, como a da consciência que, despertando a atenção coletiva sobre o deficiente, ignorava os verdadeiros dados de certas crises, entre as quais os problemas humanos com que educadores ou terapeutas têm que se defrontar.

Como não perceber desde logo que a *não negação da deficiência*, isto é, seu reconhecimento explícito sob as formas variadas das deficiências sensoriais, intelectuais, motoras, não conduz a uma negação primordial de certas deficiências econômicas e sócio-culturais que afetam princípios de igualdade e liberdade de que sempre se orgulham as democracias sociológicas? Prestando atenção a déficits funcionais e buscando remediá-los por melhores ajustes instrumentais, seja no campo médico, pedagógico ou educativo, deixamos na sombra, para não dizer que as negamos, realidades absolutamente vitais.

A lembrança dessas poucas considerações não responde ao gosto da demagogia fácil, à qual eu não poderia aderir. Quero dizer mais precisamente que os problemas que devemos colocar diante de nós mesmos nas colaborações técnicas que estão engajadas em diferentes níveis – educador, reeducador, psicoterapeuta, etc. – são realidades primeiramente de ordem vital. Eu me explico sobre isso, pois é uma dimensão à qual retornaremos.

Realidades inerentes a necessidades vitais: por exemplo, o problema da nutrição ou das condições de sono. É verdade – e a experiência que pude ter de uma prática psicoterapêutica num dispensário próximo a Paris me fez perceber isso – que uma das coisas mais difíceis é, antes de tudo, permitir que alguém – criança ou adulto – tenha acesso a uma idéia de sua realidade psíquica, de sua realidade interior, o que não é absolutamente evidente em circunstâncias em que os problemas vitais se encontram imediatamente colocados. Antes de se colocar a questão de saber se uma insônia, uma angústia, é capaz de ser produzida por ameaças interiores, o que caracterizaria uma situação psicoterapêutica nas condições que mencionei, é desde logo se dar conta de que é em primeiro lugar o exterior que é sempre considerado como determinante.

A realidade interior não é uma realidade imediatamente evidente e muitas vezes nos apercebemos de que uma das tarefas psicoterapêuticas não é a de resolver os problemas de uma realidade interior, mas talvez de sensibilizar para a existência dessa realidade interior. Realidades que fazem, por exemplo (eu evoquei o problema da nutrição), com que não seja

simplesmente a um nível de garantia alimentar que o indivíduo se encontre seguro de não morrer de fome, mas que, ao nível mesmo dos aspectos dietéticos e higiênicos da alimentação, perceba-se que se encontram muitas formas de desigualdades fundamentais que modificam o status do problema da deficiência. E poderíamos, assim, multiplicar os exemplos.

Que dizer ainda das realidades de tipo cultural, onde seria preciso mostrar — e eu deixarei isso aos que são competentes, isto é, aos que desenvolvem pesquisas no domínio psicológico e psicossociológico — como essas realidades culturais terão por vezes, pela compreensão que elas supõem, uma incidência sobre a imagem que nós podemos fazer do deficiente?

Mas como não perceber que neste mundo é preciso nos defendermos contra todas as visões sumárias que procederiam, como eu dizia há pouco, de uma demagogia simplista, no sentido de se atirar constantemente os pobres contra os ricos, os países desenvolvidos contra os países subdesenvolvidos?

De minha parte, estou convencido — e isso, no fundo, eu tiro de Freud — que há sempre um humor possível numa relação que no princípio se apresenta sob a forma trágica. Releiam, precisamente, o texto de Freud que fala sobre os chistes (“traits d’esprit”), onde constantemente aparece o rico abastado que procura aumentar a capacidade de suas riquezas, mas que, justamente por ser abastado e proprietário, chega a não poder gozar suas riquezas senão pela existência do ladrão. Os indivíduos acostumados a “dar facadas” chegam a liberar os ricos abastados.

Poder-se-ia, assim, constatar que, de um certo modo, nada é jamais gratuito, no sentido usado por Freud quando dizia que “tudo se paga, exceto a morte”, isto é, aqueles que apresentaríamos habitualmente como abastados são suscetíveis, por sua própria patologia, de se encontrar, a um outro nível, com aqueles que nada possuem.

E é por isso que, antes de apresentar os principais argumentos desta exposição, eu me sinto tentado a dela fazer, aqui no Brasil, um certo símbolo, no sentido de que o que me liga profundamente a esta realidade brasileira é a existência de suas próprias contradições, a existência *viva*, no dia-a-dia, de suas próprias contradições, como se houvesse aí, pela existência dessas contradições, a experiência de uma chance possível de resolver tais contradições, excluindo dessa maneira o estado de isolamento no qual se encontra uma cultura, quando ela coloca o problema de suas deficiências fora de seus próprios muros e quando ela não suporta poder viver com as contradições internas de suas próprias deficiências.

É nessas condições, e sob essas condições, que me parece possível poder precisar agora alguns aspectos sobre a negação da deficiência, dos quais, entretanto, eu não cessei de falar até aqui. E gostaria, em todo caso, de indicar a linha diretriz que será aquela à qual eu espero chegar e onde, precisamente, seguindo os ensinamentos de Winnicott, a experiência da psicanálise não aparece só como uma terapia generalizada milagrosa, mas como aquela que, afinal de contas, permite ajudar o terapeuta a assumir

sua responsabilidade diante de problemas difíceis que pode encontrar em sua prática cotidiana.

Abordando mais exatamente agora o sentido da expressão "a negação da deficiência", eu digo aquilo que todo mundo conhece bem, ou seja, que quando se é vítima de um *handicap* ou de uma deficiência física, uma das manifestações mais nítidas consiste em querer negá-la. O sentido de minha exposição não é de lembrar evidências que todos conhecem, mas de tentar tirar certas implicações concernentes ao funcionamento dessa negação, em relação, eu diria, a certos problemas que, penso eu, ultrapassam os problemas circunscritos da *negação da deficiência*.

Muito esquematicamente, desenvolverei alguns pontos em torno desse problema da negação da deficiência.

Um primeiro argumento é que me faz partir do problema da *percepção do outro*. Nas artes marciais no Japão sabe-se que é a experiência adquirida por cada um de suas próprias falhas, defeitos, fraquezas, que dá a aptidão para cada um conhecer quem está diante de si, de forma a dele poder defender-se, ou atacá-lo. Na tradição do Extremo Oriente, precisamente, esse conhecimento singular, essa percepção aguda da deficiência do outro tal como o outro a mascara na relação socializada, na relação cultural cotidiana, a percepção aguda desse defeito é possível à condição de que a pessoa faça ela própria a experiência, que ela tenha o conhecimento interior de seu próprio defeito. Lembrando isso, quero imediatamente fazer compreender que o *corpo* não é aqui uma individualidade isolada. Ele sabe estrategicamente, por assim dizer, taticamente, perceber, ver, escutar, tocar o outro, e o conhecimento perceptivo de um corpo por um outro, a acuidade da inteligência do corpo para decidir sobre seu domínio sobre o outro, não são, absolutamente, decorrência de uma aprendizagem esportiva, como se conceberia no Ocidente, mas participa de um conjunto de técnicas do corpo que se encontram, elas próprias, comunicadas na vida cotidiana. E Marcel Mauss, mestre de Lévy-Strauss, dava relevo à comunicação das técnicas do corpo, quer se tratasse de encontrar unidades semânticas, tanto pelo modo de se deitar para dormir, de comer, de fazer amor, de dar à luz, de cozinhar, etc., como se houvesse aí coerências de unidades semânticas, operatórias, articuladas, e nessas condições o corpo se encontra em situação de poder carregar nele próprio o que eu chamaria de sua própria capacidade de renovação ou de recriação metafórica, pela troca de gestos de uns com os outros, como gestos diferentes na vida cotidiana são suscetíveis de se encontrar comunicados entre eles, de se calar entre eles, de se alimentar entre eles. E assim se concebe o que eu chamo a "função temporal metafórica" de uma constante recriação do corpo por ele próprio.

Isso é particularmente importante no quadro da atividade do educador ou do reeducador e do terapeuta, pois nossa percepção do outro não é possível senão sob essa condição em que o outro suscita em nós ao mesmo tempo o reconhecimento imediato do seu defeito - quando preci-

samente ele sofre por mascarar esse defeito — e a possibilidade para nós de ajudá-lo a fazer alguma coisa sobre o problema.

Se tivéssemos tempo, poderíamos seguir mais de perto o que faz nas tradições do Extremo Oriente, diferentes na China e no Japão, essa realidade existencial do corpo em relação à língua e à paisagem, o que quer dizer claramente que em toda experiência que visa a colocar o problema de uma relação de conhecimento com outro não se pode abstrair o corpo da comunidade lingüística (onde ele se encontra articulado), do que é o conjunto do horizonte da paisagem, que precisamente na China significa montanha e água ao mesmo tempo.

Seria necessário, neste momento, nos voltarmos para o pintor, para os que desenham e os que esculpem, para melhor saber o que é olhar um corpo, o corpo do outro, e para saber que precisamente nessa relação inter-perceptiva há alguma coisa que não engana.

Sabe-se precisamente que a psicologia é sempre uma abstração redu-tiva, onde no humanismo ocidental o homem tornou-se um pouco depor-tado ou errante e onde, precisamente, a abstração corporal não quer ser corrigida por reinjeções um tanto místicas da reanimação do corpo por qualquer modo que seja, onde precisamente o problema da reanimação de toda essa nova mística de salvação pelo corpo não pode deixar de apa-recer como uma formação reativa secundária de nossa cultura psicológica.

Se para começar dei destaque às artes marciais do Japão, talvez no meu pré-consciente eu acentuasse justamente a diferença sobre a luta, sobre a guerra, sobre o combate. Aliás, isto é o que permite, certamente, não nos tornarmos prisioneiros do que é sempre a esperança, pela compreensão, de uma totalização do Amor. Freud já tinha assinalado muito bem isso quan-do não cessa durante toda sua obra de falar de amor e quando diz que a pa-lavra “amor” é uma palavra que reúne os opostos, que aproxima os con-trários, que essa palavra — nascida de uma espécie de função de totalização unificante, donde “Eu te amo” é uma palavra que, de fato, pede uma am-pliação que explique sua ambigüidade, e, nessa ambigüidade, a presença dos opostos: Amor, sim, mas Amor + Ódio,

Carinho
Isto quer dizer que não há nesse momento possibilidades de pensar em nenhuma realidade humana sem desde logo pôr em destaque essa refe-rência ao negativo. Aí Freud permanece fundamentalmente “heracliteano”, isto é, a guerra, diz Heráclito, é o pai de tudo. Quer dizer que toda totali-zação não vale nada se, precisamente, não está inscrita a presença da divi-são, da oposição, ou a presença, como diz Heráclito, da guerra.

Na escuta psicanalítica permanece sempre alguma coisa disso, pois esta nos dá o poder, como indiquei há pouco, de conhecer o outro quando ele se encontra de diversos modos mascarado, transformado, compensado, tendo aparentemente resolvido a deficiência, o handicap.

Não percamos a idéia — e tenho consciência de dever aqui insistir sobre isso — de que essa percepção do outro é bem a de alguém com um

outro – *alter* – que o impede de se alienar, no sentido de *alienus*, porque esta palavra quer dizer também *outro*, e que é nesta condição, sem dúvida, que é preciso entender o termo SOCIUS.

Para dar uma outra abordagem a esse problema, tomarei o exemplo de Giacometti, o escultor. Sartre revelou, os senhores talvez saibam disso, como o artista, que chegou a fazer tremer o homem no seu interior, fazia os desenhos do outro, desenhava o outro, o ato incisivo de toda escultura, a escultura estando exatamente na situação não de representar figurativamente, mas a escultura sendo a decisão de uma evidência do negativo. E Giacometti evocava como toda experiência do desenho do outro a bico de pena permite visualizar o outro numa relação com os mortos. Visualizar o outro é ver o outro desenhar-se no vazio. Então o homem se torna nesse momento tão evidente quanto um fragmento. E antes de falar sempre em termos de despedaçamento, como se fala tão freqüentemente a propósito das crianças psicóticas ou autistas, seria preciso certamente reavaliar o status do *fragmento* em relação ao do *pedaço*.

O fragmentário é necessariamente o que é a exigência de nossa percepção psicanalítica e talvez educativa. E a percepção da deficiência do outro supõe de nossa parte a experiência interior de nossos limites, o conhecimento operatório do que eu chamaria de nossa própria deficiência, ainda mais se somos à imagem de nossa própria integridade. O conhecimento interno de nossa própria experiência fragmentária é certamente a condição de nossa percepção exata da deficiência do outro.

O segundo ponto de argumentação ao qual eu os convido é o seguinte, como prolongamento do precedente:

É aqui que vemos constituir-se – e a psicanálise contribuiu para isso fundamentalmente – exatamente o que se chama uma *psicopatologia*. Quando eu digo psicopatologia, existe precisamente uma psicopatologia psiquiátrica, que coloca ou pode colocar eventualmente o esquizofrênico em face de um Eu normal. Uma psicopatologia, tal como se encontra afirmado no pensamento freudiano (e desse ponto de vista ela faz eco com a tradição antiga), tem por principal característica fazer existir o psicopatológico como uma dimensão ou como uma atividade processual, intervindo em trocas constantes com o que se chama *normalidade*. E sabe-se que Freud definiu uma positividade somente ao nível de ficção de uma normalidade psíquica e é a ficção do aparelho psíquico, de um funcionamento psíquico ideal, enquanto que o que atrai deficiências, manifestações deficitárias, aparece no seio de cada experiência que nós podemos ter, no entanto, de nossa própria normalidade. Há, pois, uma rearticulação fundamental, que se encontra engajada ao nível da relação com os outros, ao nível da intersubjetividade.

Seria preciso aqui pensar na expressão do poeta grego Ésquilo, quando ele faz do *patheimatos*, que designa em grego, digamos, a passagem do vivido à experiência, o fato de tirar experiência do vivido, de tirar conheci-

mento do sofrimento. *Pathepatheos* é todo ensinamento do sofrimento, antes mesmo que se possa tornar estóica uma tal idéia.

Ora, em tudo o que digo aqui, não perco de vista as condições, mais precisamente, as deficiências que são ligadas a representações corporais idealizadas, como se a funcionalização das deficiências — motoras, sensoriais, intelectuais — permitisse ideologicamente um despedaçamento, o qual desse imagens negativas que se busca a todo preço atenuar com relação à supervalorização de uma imagem positiva.

O cego, o surdo, o mudo, o paraplégico, o louco são domesticados ideologicamente por um conjunto de operações de discursos, mais do que pensamentos, que têm o nome de *critérios adaptativos*, para evitar a função negativa que eles podem continuar a representar.

Eu poderia dizer que essas figuras se subtraem bem depressa a um poder demoníaco que reconhecemos justamente na mitologia, pois todas as figuras mitológicas das deficiências lembram sempre que o estropeado físico ou mental está numa relação para conosco de violento-violência. A violência é sempre associada à deficiência, antes que esta não seja por nós funcionalizada. Sobre violência, evidentemente, a psicanálise falou longamente, violência de castração, violência que será, sobretudo, a retomar ao nível da percepção, pois é violência ao que é visto, mutilação no que é visto, deformações no que é visto. O intolerável da deficiência do outro não é somente o que chamaríamos de ressurgimento da angústia de castração, onde destruição ou despedaçamento é alguma coisa certamente mais perturbadora.

Binswanger já assinalou como a simetria, a relação da simetria na intersubjetividade, constitui uma coisa tão importante quanto a ordem do mundo e que toda desfiguração, toda mutilação corporal, toda alteração física do outro parece colocar em movimento as próprias bases de nossa existência. De um certo modo, reencontramos aí alguma coisa que a experiência psicopatológica quotidiana conhece bem, isto é, o fato de que, sob qualquer forma que seja em relação à integridade do corpo, o deficiente apresenta um espelho perturbador, desorientador, um espelho que, certamente, engaja nossa experiência psicótica pessoal onde ela não se encontra reconhecida como tal, ou chamada como tal.

Não é, portanto, surpreendente que, antes de serem verdadeiras assistências ou ajudas, todas as formas de expressão da assistência, da compaixão, da piedade, da ajuda participem, antes de tudo, da rigidez das defesas contra o que é sentido por aquele que cuida, pelo educador ou pelo terapeuta, como pulsões violentamente destruidoras despertadas pela imagem da deficiência, especialmente pela imagem da deficiência corporal.

E a espiritualização psicológica das tarefas pedagógicas ou terapêuticas caminha no sentido de uma certa negação por rigidez defensiva. Nós não poderíamos desconhecer (e já insisti sobre isso) toda a função do ódio, da raiva que pode suscitar a imagem deficiente. É preciso lembrar que, de

um certo modo, enquanto a relação de um homem com outro foi exaustivamente explorada pela psicanálise freudiana sobre a própria existência do outro está morto, é preciso reconhecer que, a propósito da deficiência, certamente uma outra configuração vai aqui aparecer, pois o deficiente é sempre o sobrevivente, o que escapou de um cataclisma, de uma catástrofe que já se produziu e que ameaça interiormente, que nos pode acontecer. Relembro aqui a extraordinária descrição de Winnicott sobre o medo do desmoronamento, isto é, é aqui que eu poderia pensar, na minha experiência de psicanalista, como o sonho traumático das deformações físicas, de alterações físicas, que pode existir no curso de certas análises, nos remete, seguramente, a essas ameaças internas de uma catástrofe que pode se produzir, de um desmoronamento que pode acontecer. É por isso que eu dizia que o deficiente é de um certo modo, sempre, um sobrevivente, alguém que escapou.

Há, portanto, uma interpelação fundamental pelo deficiente – e essa interpelação é absolutamente decisiva. Ela é precisamente tanto mais agressiva numa cultura que favorece a autoconservação e também, sob as formas que se conhece, a hipocondria da saúde, exatamente onde as preocupações constantes de boa saúde tornaram-se essencialmente preocupações hipocondríacas e a própria ecologia torna-se uma espécie de cuidado hipocondríaco do meio ambiente persecutório.

Ora, o deficiente constitui uma figura da negação violenta que desencadeia todas as nossas negações. Isto quer dizer uma afirmação que dá testemunho, ao mesmo tempo que a afirma, de uma recusa não reconhecida, enquanto, precisamente, um dos problemas que foi evocado no curso deste Congresso a respeito da sexualidade do deficiente, tanto quanto eu posso conhecê-la, levanta toda a questão de saber se se pode afirmar a possibilidade de uma sexualidade normal do deficiente – e ao nível humanístico pode-se sempre afirmar isso. Mas precisamente quando se afirma isso corre-se sempre o risco de manter a existência de uma negação.

Assim, é ao nível de nossa experiência pessoal e ao nível do aprofundamento dessa experiência que podemos primeiramente conquistar a percepção da deficiência e, em seguida, assegurar ao deficiente condições menos desfavoráveis ao seu próprio desenvolvimento.

Sejam os perfeitamente claros: toda negação da deficiência, sob qualquer forma que seja, falsifica a relação com o outro, induz patologias relacionais crônicas e, sobretudo, caminha no sentido de formações reativas de caráter, que levam o Eu a suas próprias deformações.

O terceiro e último argumento será este: é por certo o deficiente que, por x razões, induz freqüentemente à negação de sua deficiência.

O papel do reeducador e do terapeuta é precisamente ajudar o deficiente a sair de sua negação, a lhe reensinar, por assim dizer, o conhecimento e a consciência de seus limites, a existência dos obstáculos, a trabalhar com esses limites.

Trabalhar com tais limites: é certamente a partir daí que a experiência de educação adquire seu verdadeiro sentido. É aí que eu vejo o sentido da especificidade educativa, inerente a toda educação. Um ser humano pode começar a trabalhar com o que ele dispõe se os pais não participam da negação da qual a criança se serve para dissimular sua deficiência. Quando a criança pode, no olhar dos pais, constatar que ela é por eles olhada com seu defeito, é nesse momento precisamente que a criança pode trabalhar tecnicamente com seu defeito e evoluir.

O que é de fato notável é que a negação da negação consiste precisamente em dizer "isto não tem importância", ou em atenuar todas as formas dos obstáculos do meio ambiente. Essa negação pelo deficiente, eu me contentarei em resumi-la, pois cada um dos senhores é suscetível de dela ter conhecimento.

Negação por atenuação: não é grave, mas nós temos aqui a formação de uma espécie de consciência consoladora, que atenua todas as dificuldades. "Não é grave" é sempre a indução de uma confusão perceptiva. Não que se faça necessário "tornar grave", não que seja preciso dramatizar, pois uma de nossas tarefas é, sem dúvida, desdramatizar, mas a expressão "não é grave" corresponde certamente à indução da confusão dos preceitos.

Negação por compensação (compensação de órgãos, no sentido adleriano): é quando vemos a deficiência se deslocar e se enquistar de um modo cada vez mais importante. Aliás, é aí que não frequentemente encontramos, no seio da experiência analítica, corpos deficientes, embora isso se produza nas deformações enquistadas que se manifestam por essa espécie de anulação por compensação. E se percebe que, para chegar a trabalhar psiquicamente com o paciente, é preciso retomar-se o nível onde a deficiência existe realmente.

Sabe-se muito bem como o sucesso físico de um indivíduo, sua beleza, por exemplo, ou seu sucesso intelectual ou escolar, corresponde a essa forma de negação da deficiência. É preciso descobrir sempre realidades corporais extremamente antigas, como se fosse sob a condição de poder colocar as coisas às claras, de se poder revelar, de colocar a nu, que começasse precisamente a possibilidade de tratamento. E já tive a ocasião de dizer que, se não há psicanálise de deficientes, é porque, é claro, a cura analítica não se deixaria ficar sob a influência de um fenômeno que, por se apresentar como causal, nos faria recair no esquematismo adleriano, segundo o qual é devido à deficiência de um órgão que o indivíduo é neurótico.

A neurose — Freud responde a Adler —, o estado neurótico de cada um, de alguém que esteja até mesmo atingido por um câncer, pode não ter por causa uma deficiência, se bem que a deficiência possa constituir-se numa organização extremamente funcional da modificação econômica do sujeito.

Negação por simulação: deveria levar-nos a refletir em todos os "como se" da deficiência. De fato, o "como se" é que é uma deficiência.

um certo modo, enquanto a relação de um homem com outro foi exaustivamente explorada pela psicanálise freudiana sobre a própria existência do luto e da melancolia, isto é, tudo o que é o prêmio de se saber vivo enquanto o outro está morto, é preciso reconhecer que, a propósito da deficiência, certamente uma outra configuração vai aqui aparecer, pois o deficiente é sempre o sobrevivente, o que escapou de um cataclisma, de uma catástrofe que já se produziu e que ameaça interiormente, que nos pode acontecer. Relembro aqui a extraordinária descrição de Winnicott sobre o medo do desmoronamento, isto é, é aqui que eu poderia pensar, na minha experiência de psicanalista, como o sonho traumático das deformações físicas, de alterações físicas, que pode existir no curso de certas análises, nos remete, seguramente, a essas ameaças internas de uma catástrofe que pode se produzir, de um desmoronamento que pode acontecer. É por isso que eu dizia que o deficiente é de um certo modo, sempre, um sobrevivente, alguém que escapou.

Há, portanto, uma interpelação fundamental pelo deficiente — e essa interpelação é absolutamente decisiva. Ela é precisamente tanto mais agressiva numa cultura que favorece a autoconservação e também, sob as formas que se conhece, a hipocondria da saúde, exatamente onde as preocupações constantes de boa saúde tornaram-se essencialmente preocupações hipocondríacas e a própria ecologia torna-se uma espécie de cuidado hipocondríaco do meio ambiente persecutório.

Ora, o deficiente constitui uma figura da negação violenta que desencadeia todas as nossas negações. Isto quer dizer uma afirmação que dá testemunho, ao mesmo tempo que a afirma, de uma recusa não reconhecida, enquanto, precisamente, um dos problemas que foi evocado no curso deste Congresso a respeito da sexualidade do deficiente, tanto quanto eu posso conhecê-la, levanta toda a questão de saber se se pode afirmar a possibilidade de uma sexualidade normal do deficiente — e ao nível humanístico pode-se sempre afirmar isso. Mas precisamente quando se afirma isso corre-se sempre o risco de manter a existência de uma negação.

Assim, é ao nível de nossa experiência pessoal e ao nível do aprofundamento dessa experiência que podemos primeiramente conquistar a percepção da deficiência e, em seguida, assegurar ao deficiente condições menos desfavoráveis ao seu próprio desenvolvimento.

Sejamos perfeitamente claros: toda negação da deficiência, sob qualquer forma que seja, falsifica a relação com o outro, induz patologias relacionais crônicas e, sobretudo, caminha no sentido de formações reativas de caráter, que levam o Eu a suas próprias deformações.

O terceiro e último argumento será este: é por certo o deficiente que, por x razões, induz freqüentemente à negação de sua deficiência.

O papel do reeducador e do terapeuta é precisamente ajudar o deficiente a sair de sua negação, a lhe reensinar, por assim dizer, o conhecimento e a consciência de seus limites, a existência dos obstáculos, a trabalhar com esses limites.

Trabalhar com tais limites: é certamente a partir daí que a experiência de educação adquire seu verdadeiro sentido. É aí que eu vejo o sentido da especificidade educativa, inerente a toda educação. Um ser humano pode começar a trabalhar com o que ele dispõe se os pais não participam da negação da qual a criança se serve para dissimular sua deficiência. Quando a criança pode, no olhar dos pais, constatar que ela é por eles olhada com seu defeito, é nesse momento precisamente que a criança pode trabalhar tecnicamente com seu defeito e evoluir.

O que é de fato notável é que a *negação da negação* consiste precisamente em dizer “isto não tem importância”, ou em atenuar todas as formas dos obstáculos do meio ambiente. Essa negação pelo deficiente, eu me contentarei em resumi-la, pois cada um dos senhores é suscetível de dela ter conhecimento.

Negação por atenuação: não é grave, mas nós temos aqui a formação de uma espécie de consciência consoladora, que atenua todas as dificuldades. “Não é grave” é sempre a indução de uma confusão perceptiva. Não que se faça necessário “tornar grave”, não que seja preciso dramatizar, pois uma de nossas tarefas é, sem dúvida, desdramatizar, mas a expressão “não é grave” corresponde certamente à indução da confusão dos preceitos.

Negação por compensação (compensação de órgãos, no sentido adleriano): é quando vemos a deficiência se deslocar e se enquistar de um modo cada vez mais importante. Aliás, é aí que não freqüentemente encontramos, no seio da experiência analítica, corpos deficientes, embora isso se produza nas deformações enquistadas que se manifestam por essa espécie de anulação por compensação. E se percebe que, para chegar a trabalhar psiquicamente com o paciente, é preciso retomar-se o nível onde a deficiência existe realmente.

Sabe-se muito bem como o sucesso físico de um indivíduo, sua beleza, por exemplo, ou seu sucesso intelectual ou escolar, corresponde a essa forma de negação da deficiência. É preciso descobrir sempre realidades corporais extremamente antigas, como se fosse sob a condição de poder colocar as coisas às claras, de se poder revelar, de colocar a nu, que começasse precisamente a possibilidade de tratamento. E já tive a ocasião de dizer que, se não há psicanálise de deficientes, é porque, é claro, a cura analítica não se deixaria ficar sob a influência de um fenômeno que, por se apresentar como causal, nos faria recair no esquematismo adleriano, segundo o qual é devido à deficiência de um órgão que o indivíduo é neurótico.

A neurose — Freud responde a Adler —, o estado neurótico de cada um, de alguém que esteja até mesmo atingido por um câncer, pode não ter por causa uma deficiência, se bem que a deficiência possa constituir-se numa organização extremamente funcional da modificação econômica do sujeito.

Negação por simulação: deveria levar-nos a refletir em todos os “como se” da deficiência. De fato, o “como se” é que é uma deficiência.

Fazer "como se" é o problema de "parecer". Cada um pode encontrar os exemplos necessários para saber do que podemos falar aqui sobre essa negação por simulação.

Eu concluiria minha exposição por duas observações. Primeiramente, acentuando a *consciência dos limites*. O que conta é essa consciência dos limites, que serve para ajudar o indivíduo a reorganizar-se economicamente, qualquer que seja a afecção da qual ele é vítima, a partir do reconhecimento dessa afecção. E, num plano médico, como num plano não-médico, percebe-se que os reajustamentos econômicos impostos pela existência de uma alteração física são extremamente importantes, ou tão importantes, justamente, quanto esse rearranjo econômico que o que chamamos "trabalho do luto" especialmente acarreta.

E, assim, a segunda observação conclusiva que gostaria de lhes trazer é que a abordagem analítica caminha no sentido do alargamento, do aprofundamento e da complexidade dos problemas que dizem respeito às diversas alterações da experiência humana. E é aí justamente que, sem querer dar um estatuto conceitual real ao termo "deficiência", que no fim das contas é uma expressão bastante pobre do ponto de vista sociológico, estarei tentando, apesar de tudo, conservar o interesse desse termo no sentido mais extenso possível e em particular — eu não tratei do assunto nesta exposição — em tudo o que concerne os fenômenos de preocupação psíquica quando precisamente o deficiente coloca a descoberto, pela sua deficiência, uma forma de domínio sobre o outro. E eu disse justamente que a tarefa educativa é precisamente a de lhe evitar essa tentação.

Enfim, e este é o último ponto de minha conclusão, creio que a psicanálise aqui tem consciência perfeita dos limites sobre os quais ela pode intervir.

Comecei por lhes dizer quais foram minhas hesitações, e direi agora qual é a minha certeza. O campo de reflexão psicanalítico dá aqui a ocasião de *retecnicizar* de modo diferente as abordagens educativas ou reeducativas que encontramos freqüentemente e que são puramente funcionais, as quais respondem aparentemente a distúrbios funcionais. Isto é importante, pois se trata de melhor conhecer, por exemplo, as incidências do que se faz numa prática de ortofonia, de reeducação psicomotora ou fisioterápica, etc. E, como disse no início, a despeito da própria generalidade do que foi aqui tratado, pessoalmente acredito que a preocupação da psicanálise aqui é certamente a de permitir aos terapeutas e educadores tornarem-se mais esclarecidos quanto aos problemas internos que venham a se apresentar no exercício do seu trabalho.