

TRANSMISSÃO INTERGERACIONAL DE TRAUMAS E SUA RELAÇÃO COM A TOXICOMANIA

Cynara Cezar Kopittke

Resumo: Este artigo aborda a transmissão psíquica de traumas entre gerações, mostrando a importância da Psicanálise Vincular como campo próprio para o entendimento e a intervenção em patologias decorrentes de processos tóxicos e traumáticos vinculares. Trata-se de situações em que acordos e pactos inconscientes permitem que lutos patológicos, segredos vergonhosos ou eventos traumáticos submetidos a defesas radicais como a desmentida ou desestimação, manifestem-se na mente de um ou mais filhos, comprometendo todo seu desenvolvimento mental. O trabalho se fundamenta no tratamento de uma família que busca psicoterapia em função da drogadição de um filho, cujo pai sofreu um luto traumático por ocasião de seu nascimento.

Palabras-chave: processos tóxicos e traumáticos vinculares, desmentida e desestimação

Psicóloga, Membro Associado da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre

Trabalho apresentado no XXI Congresso Brasileiro de Psicanálise

A Psicanálise vincular desponta como um enquadre necessário e importante não apenas em relação à clínica de casais e famílias, mas também como aporte ao tratamento de patologias transmitidas entre as gerações. Nicolas Abraham e Maria Torok (1995, p.14) propõem uma clara distinção entre as transmissões intergeracionais, produzidas entre gerações adjacentes em condição de relação direta, e as transmissões transgeracionais, que abrangem ao menos três gerações, e onde o conteúdo psíquico do filho pode estar marcado pelo funcionamento psíquico dos avós ou ancestrais que nem sequer conheceu, com a condição de que tenham marcado a vida psíquica de seus próprios pais. Estes autores introduziram conceitos fundamentais como o de *cripta* e o de *fantasma* que se referem à transmissão de lutos traumáticos.

O tema da transmissão de traumas entre gerações tem por objetivo, neste trabalho, entender o que se passa com a família Santos, que procura terapia familiar em função do filho Leo, 20 anos, usuário de maconha desde os 15, e que se encontra paralisado num estado de abulia, sem estudar nem trabalhar, e sem nenhum projeto pessoal. Na primeira entrevista, Lia e Luis, 43 anos, apresentam o filho como fonte de seus problemas e desarmonia. Luisa, a filha de 22 anos, não comparece à sessão com a justificativa de trabalhar de dia e estudar de noite.

Ao apontarem Leo como o elemento doente do grupo, esclareço que a terapia vincular não se propõe a tratar problemas de um indivíduo, mas sim entre indivíduos ou originados no vínculo entre eles. Essa observação desencadeia uma atitude mais receptiva em Leo, até então retraído e arredio, e desconforto no pai. Após esse esclarecimento, Luis comenta que está recebendo acompanhamento psiquiátrico porque não consegue dormir, consultando mensalmente para avaliar a medicação usada contra a insônia, a qual vem a ser o mesmo antipsicótico usado pelo filho.

A seguir, Lia fala que eles têm muita dificuldade de comunicação, quase não havendo diálogo. Queixa-se de que o marido só pensa em trabalhar, mantendo-se alheio a tudo o que se passa com a família. Sai de manhã e volta à noite, e muitas vezes nem retorna para casa, permanecendo na empresa da qual é dono. Exemplifica o comportamento alienado do marido com o seguinte: "a casa pode estar caindo, e o Luiz é capaz de chegar do trabalho, não perguntar absolutamente nada sobre nada, simplesmente me convidar pra ir a um motel e ainda querer que eu goze" (sic). Dito isso, Lia dá uma sonora gargalhada; Luis permanece absolutamente impassível, e Leo demonstra constrangimento. Minha reação contratransferencial foi um mal estar que permaneceu após o término da sessão, levando-me a pensar que essa família apresenta um funcionamento vincular tóxico evidenciado na falta de privacidade para falar da sexualidade do casal, assim como no efeito invasivo e inoculador desse primeiro contato.

A teoria sobre os processos tóxicos e traumáticos vinculares desenvolvida por David Maldavsky (1996, p.27) ajuda a pensar sobre o que transcorreu nessa entrevista, apontando para a dinâmica intersubjetiva vigente na família Santos. O autor baseia-se na concepção freudiana de que a vida se fundamenta no encontro

entre elementos diferentes, porém afins e dessa interação resulta uma tensão vital que leva a uma complexização estrutural. Se houver excesso de diferença com a conseqüente falta de afinidade, o resultado é o aniquilamento de um dos elementos pelo outro, ao passo que o excesso de semelhança conduz a uma auto-intoxicação. Dentro dessa idéia, os vínculos intersubjetivos, sobretudo os familiares, podem ser fonte de vitalidade ou de intoxicação.

O caminho por excelência até a diferenciação depende da possibilidade de transformar volúpia em ternura, transformação que Freud denominou de inibição da meta sensual. A ternura decorre da capacidade de investir sensorialmente o mundo, o que leva a uma abertura ao universo significativo e simbólico. Esse processo dá lugar a vínculos mais discriminados e complexos e a impossibilidade de alcançar essa transformação é um fator determinante na tendência à intoxicação e à exposição a vivências traumáticas. Para Maldavsky (1996, p.63), a transmissão intergeracional de um trauma se baseia numa hipertrofia sensual (volúpia) coincidente com uma falta de investimento terno nos vínculos familiares.

Famílias regidas por um nexu indiscriminatório tendem a anular a diferença geracional e estruturam vínculos pulsionais tóxicos que geralmente conduzem à inversão das funções parentais essenciais ao desenvolvimento da subjetividade do filho. A criança, ao invés de ser empaticamente protegida dos excessos de estímulos externos ou internos, é tomada como couraça antiestímulo e como lugar de descarga dos excessos não processados por seus pais, funcionando como um filtro de seus resíduos tóxicos. Esse tipo de contexto intersubjetivo tende a gerar patologias como as adições, as afecções psicossomáticas, os transtornos alimentares, os funcionamentos borderline, a violência familiar e a promiscuidade, todas elas caracterizadas por uma insuficiência simbólica.

No segundo encontro com a família fui surpreendida pela atitude de Leo, que chegou mais vivaz e iniciou a sessão, dizendo que tinha a seguinte pergunta aos pais: "o que vocês esperavam que eu fosse quando eu estava para nascer? Como vocês imaginavam que eu seria?" Lia reagiu ao questionamento do filho com perplexidade e silêncio. Luis respondeu que já sabiam que era um menino através das ecografias. A resposta dos pais evidencia uma falta de empatia com o filho que demonstra com seu questionamento estar em busca de uma ancoragem identificatória. Mas Leo segue falando com entusiasmo: "pois eu, desde agora, já imagino muitas coisas pro meu filho. Por exemplo, quando ele tiver uns quatro anos, vai ganhar uma prancha de surf e eu vou colocar ele no mar pra ele aprender a surfar desde cedo". Intervenho, dizendo que Leo procura saber que ideais os pais projetaram para ele, parecendo intuir a importância disso para um filho. Digo que essas expectativas dos pais sobre o que o filho virá a ser representam o primeiro investimento nele e servem de referência para a construção da sua identidade. Acrescento que a meu ver Leo ainda está confuso sobre quem verdadeiramente ele é, necessitando construir uma existência própria que lhe dê o sentimento e a consciência de si.

A seguir, Lia fala sobre a primeira internação de Leo aos 16 anos. Conta que percebeu que o filho falava coisas desconexas, fora de si. Desesperada, acionou uma emergência médica que o conduziu a um hospital psiquiátrico onde ficou internado numa unidade de triagem, misturado a pacientes de todo o tipo, situação extremamente dolorosa e chocante.

Na família Santos, além da drogadição do filho, se evidenciam outros sintomas de processo tóxico e traumático. O pai sofre de insônia, trabalha excessivamente e se

vincula através de um apego desconectado, forma paradoxal de investimento em que a percepção não serve para diferenciar nem qualificar o mundo externo, mas para manter a ligação a outro corpo ao modo de uma ventosa ou de uma sanguessuga. Seu discurso é marcadamente especulativo, enumerando e quantificando tudo o que faz e proporciona à família. Observa-se também que o grupo apresenta um padrão de comunicação catártico em que despejam acusações uns sobre os outros. Acrescenta-se a isso uma atividade sexual voluptuosa que transcorre num clima de pouca ternura, como o casal veio a revelar posteriormente. Todas essas manifestações apontam para um nexos intercorporal em que a família se organiza como um corpo grupal indiscriminado.

A insônia de Luis deve ser pensada como um distúrbio da pulsão de dormir. Maldavsky (1996, p.190) retoma Freud ao referir a pulsão de dormir relacionada à pulsão de autoconservação e à libido narcisista, propondo que o sono decorre de um processo de retração dos investimentos na percepção, bem como duma regressão a um estado associado à vida intrauterina. Trata-se de uma recuperação energética onde a pulsão de autoconservação impõe-se não apenas à pulsão de morte, mas também à sexualidade. O que ocorre na insônia é uma hipertrofia sensual que impede o estado de monotonia, provavelmente por falta de ternura ambiental ou por falha nas incitações mecânicas monótonas. A resultante pode ser um nexos intercorporal desvitalizante em que o dormir se equipare a um morrer sem testemunhas empáticas, em uma solidão desubjetivada. Diante dessas postulações, é significativo Luis freqüentemente virar a noite na empresa ao invés de voltar para casa para dormir.

Na semana seguinte fui novamente surpreendida, agora pela presença de Luisa, que ao entrar na sala foi direto deitar-se no divã, fazendo todos rir. Luis inicia, dizendo que quer contar como foi sua vida. Fala que a família migrou de um estado a outro em busca de melhores condições de vida, mas acabaram instalados numa favela, vivendo em circunstâncias precárias. Não lhes faltava comida graças ao esforço de trabalho dos pais. Dos filhos, Luis foi o único que conseguiu evoluir, segundo ele por saber aproveitar todas as oportunidades que se apresentavam. Ainda jovem financiou a compra de um apartamento num bairro de classe média alta e desde então vem aumentando seu patrimônio. O irmão caçula tomou um caminho oposto, não quis estudar nem trabalhar e acabou envolvido com o tráfico de drogas da favela, tornando-se dependente de cocaína e álcool. Jurado de morte por dívidas com os traficantes, se refugiou na casa de Luis em outro estado. Leo tinha recém nascido. Após poucos meses, quis voltar à favela e pediu dinheiro para a viagem, mas Luis não quis dar, temendo por seu destino. Transtornado, o irmão ameaçou-os com uma faca, diante do que lhe deram dinheiro para voltar. Pouco tempo depois ele desapareceu e o corpo nunca mais foi encontrado. O relato foi feito sem nenhuma expressão de afeto, como se Luis falasse de algo banal. Comunico essa minha percepção e Lia acrescenta que Luis costuma ser inexpressivo, não mudando sua expressão facial conforme esteja feliz ou triste. Nunca o viu chorar. Diz que a família do marido funciona dessa mesma forma, e ninguém comenta nem pranteia o sumiço daquele filho. A única emoção demonstrada por ele é a fúria que vem em rompantes assustadores.

O funcionamento aqui descrito remete a traços caracteropáticos típicos dos quadros de desvalimento: o cínico, o abúlico e o viscoso. Freud (1994, p.52) relacionou-os por um lado a fixações a traumas e por outro a processos identificatórios com objetos decepcionantes. O traço cínico se define por uma dissolução de todo

projeto vital genuíno, próprio ou alheio; o traço viscoso corresponde a uma dependência à figura de um déspota que só aspira ao domínio do indivíduo ou de seu grupo, enquanto que o traço abúlico expressa um estado de inércia que é conseqüência dos outros dois. Os três traços de caráter evidenciam uma tendência a neutralizar os próprios fragmentos vitais, rumo a um deixar-se morrer por falta de amor desde o contexto protetor objetivo e também desde o superego.

Após o impactante relato do desaparecimento do irmão de Luis, ocorre-me perguntar se vêem alguma relação entre esse fato e o que ocorre a Leo. O pai prontamente responde que uma coisa não tem nada a ver com a outra. Comento que a falta de emoção no relato de uma historia dramática como essa sugere que tenha sido traumática. Explico que quando não podemos sentir as dores de nossos sofrimentos, acabamos não elaborando nossas perdas e isso se torna um trauma que, sem querermos nem nos dar conta, pode ser transmitido aos filhos. Mesmo quando guardados em segredo, os traumas pairam no ar como fantasmas.

Em seguida, Lia fala entusiasmada que acredita em espiritismo e que já havia pensado os surtos do filho como a incorporação de espíritos, pois numa das crises Leo se apresentou como sendo o tio desaparecido e noutra se identificou como sendo o avô, pai de Lia que faleceu quando ele tinha 12 anos. Para minha surpresa, Leo acrescenta que lembra de falar de si como se fosse o tio e o avô, o que nos interroga quanto à natureza de seus delírios que não se parecem com as restituições características da desestimação psicótica.

O caráter traumático de uma experiência não está na natureza do fato em si, mas na impossibilidade de elaborá-lo psiquicamente. Nosso psiquismo realiza um trabalho contínuo de auto-elaboração através do qual nos apropriamos do desconhecido que nos chega do exterior ou surge em nós, seja bom ou mau. Quando a elaboração e a apropriação psíquicas são bem sucedidas, ocorre o que Abraham e Torok (1995, p.15) denominam de "introjeção". Se essa elaboração falha ocorre um sofrimento psíquico que corresponde a um traumatismo, resultando no que esses autores chamam de "inclusão". Quando a "inclusão" se referir a um luto não elaborado, geralmente mantido em segredo por vergonha, o resultado será a configuração psíquica denominada "cripta".

A palavra cripta designa um monumento funerário, geralmente subterrâneo e secreto, mas também alude ao críptico, mensagem cifrada. Do ponto de vista tópico, a sede de uma "cripta" é o ego, que sofre uma clivagem para que as representações traumáticas "impensáveis" sejam mantidas em segredo graças ao mecanismo designado de "repressão conservadora", conceito que difere da repressão dinâmica definida por Freud em relação aos conflitos. Para Abraham e Torok:

"Não é nem o Inconsciente dinâmico nem o ego da introjeção. Seria antes como um enclave entre os dois, espécie de Inconsciente artificial, localizado no seio do ego. A existência de tal tumba tem por efeito obturar as paredes semipermeáveis do Inconsciente dinâmico. Nada deve filtrar para o mundo exterior". (Abraham e Torok, 1988, pg.218)

Um filho que sofra a influência de um dos pais portador de cripta será afetado em seu funcionamento psíquico pelo que esses autores denominaram "trabalho do fantasma no seio do inconsciente", e que Claude Nachin (1995,p.68) propôs considerar

como uma "forclusão parcial e localizada". Esses conceitos apontam para um possível entendimento do fenômeno delirante de Leo.

O "fantasma" é o resultado da inclusão no inconsciente do filho do trauma "encriptado" num dos pais. Já não se trata de uma experiência traumática pessoal, mas duma clivagem dela na geração anterior. Esse processo afeta não apenas uma parte do psiquismo do filho, mas a todo seu conjunto, pois aquilo que era indizível para o pai portador de cripta, converte-se em "inomeável" para o portador de um fantasma, não podendo ser objeto de nenhuma representação verbal. Seus conteúdos em jogo são ignorados e sua existência é apenas pressentida e interrogada.

Tisseron (1995, p.12) propõe que o determinante dessas influências entre as gerações advém tanto dos efeitos do apego essencial de toda criança com seus pais, o que justificaria os esforços que empreende para ir psiquicamente em sua ajuda, quanto das diversas formas de identificação narcisista com eles. Um resultado possível é a criança identificar-se inconscientemente com uma pessoa cujo luto o pai não pode fazer (pai, irmão, outro filho, etc...). Ao incorporar o morto, o filho busca revivê-lo e, com isso, evitar os sofrimentos do pai, os quais percebe, mas não compreende. Do outro lado, pode haver expectativas inconscientes de um pai, ou mesmo de um grupo familiar, de que um filho reencarne, por exemplo, seu pai frustrante do qual não conseguiu elaborar o luto e ao qual permanece ligado através dos sofrimentos inconscientes que ele lhe provocou.

Todos esses aportes teóricos foram fundamentais à construção da hipótese de que a drogadição em Leo decorre de um processo tóxico e traumático vincular relacionado ao luto patológico do pai. Pascal Hachet (1995, p.114), a partir de sua experiência clínica, acredita que a toxicomania tenha uma etiologia associada a criptas decorrentes de acontecimentos difíceis e vergonhosos e a fantasmas que se instalaram em assistência a pais e/ou avós que viveram esses acontecimentos. Destaca a freqüência com que condições de vida pessoais e/ou familiares correspondem a perdas mal elaboradas e a defesas contra a elaboração das representações e dos afetos relativos a essas perdas. Refere ser comum a ocorrência de viagens, expatriações ou emigrações de natureza dolorosa na história familiar, marcando vivências de desamparo na geração dos avós, e uma atitude de mutismo e silêncio dos pais a respeito disso para com seus filhos. Salaria ainda a importância da freqüência de situações de violência física sofrida por ascendentes e que resultaram em luto patológico em um objeto de amor do toxicômano.

Ao se drogar, o toxicômano está em busca de gozos intensos, ou de alívio para sofrimentos intensos, introduzindo em seu corpo algo que produz, temporariamente, a ilusão de ser ativo quanto à capacidade de introjetar. Trata-se de uma tentativa ineficaz de se autocurar de sofrimentos impensáveis. Segundo Hachet (1995, p.119), a dependência a um produto químico remete à dependência psíquica a uma imagem deteriorada dos pais e/ou avós zelada pelo "fantasma".

Definida nossa hipótese, o tratamento da família Santos teve seu foco deslocado da drogadição do filho para o funcionamento tóxico e traumático vincular vigente entre eles. Do ponto de vista técnico, isso implica num trabalho de discriminação entre os membros através de intervenções que contenham as projeções catárticas e tóxicas tão freqüentes entre eles. A conquista de um contexto mais discriminado favorece o surgimento da subjetividade em contrapartida às identificações narcisistas alienantes que sustentam essa estrutura.

Desfazer identificações patológicas e promover mudanças em defesas radicais como a desmentida e a desestimação do afeto são objetivos terapêuticos extremamente difíceis para qualquer psicanalista. Quando isso se passa no campo vincular o grau de dificuldade é ainda maior, tornando esse trabalho um grande desafio.

ABSTRACT: This article approaches the psychic transmission of traumas through generations by showing the importance of family psychoanalytic treatment as the appropriate field to the understanding and intervention in pathologies arising out of toxic and traumatic intersubjective processes. It is about situations in which unconscious agreements and deals allow pathologic mourning, shameful secrets or traumatic events subject to radical defense like the disavowal or foreclosure, which manifest themselves in the mind of one or two children putting at risk their mental development. The work is based on a family who seeks psychotherapy due to a child's drug addiction, whose father had suffered a traumatic grief when he was born.
Key words: toxic and traumatic intersubjective processes, disavowal, foreclosure

RESUMEN: Ese artículo examina la transmisión psíquica de traumas entre generaciones, mostrando la importancia del Psicoanálisis Vincular como campo próprio para la comprensión y la intervención en patologías originadas de procesos tóxicos y traumáticos vinculares. Se trata de situaciones en que acuerdos y pactos inconscientes permiten que duelos patológicos, secretos vergonzosos o sucesos traumáticos sometidos a defensas radicales como la desmentida o la desestimación, se manifiestan en la mente de uno o más hijos, comprometiendo todo su desarrollo mental. El trabajo se fundamenta en el tratamiento de una familia que busca psicoterapia en función de la drogadicción de un hijo cuyo padre sufrió un duelo traumático por ocasión de su nacimiento.
Palabras-llave: procesos tóxicos y traumáticos vinculares, desmentida, desestimación

REFERÊNCIAS

- ABRAHAM, N. e TOROK, M. – In: Introducción: El psicoanálisis ante la prueba de las generaciones. In: TISSERON, S. et al. *El psiquismo ante la prueba de las generaciones: clínica del fantasma*. Buenos Aires: Amorrortu, 1995
- _____. – In: LANDA, F. *Ensaio sobre a criação teórica em Psicanálise: de Ferenczi a Nicholas Abraham e Maria Torok*. Editora UNESP, 1998
- FREUD, S.- Totem e tabu. *Edição Standard Brasileira*. Rio de Janeiro; Imago, 1974, vol.XIII
- _____. In: MALDAVSKY, D. *Pesadillas em vigília: sobre neurosis tóxicas y traumáticas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1994
- HACHET, P. – Criptas y fantasmas em toxicomania. In: TISSERON, S. et al. *El psiquismo ante la prueba de las generaciones: clínica del fantasma*. Buenos Aires: Amorrortu, 1995

MALDAVSKY, D. – *Linages Abúlicos: Procesos tóxicos y traumáticos en estructuras vinculares.*

Buenos Aires: Paidós, 1996

NACHIN, C. – Del símbolo psicoanalítico en la neurosis, la cripta y el fantasma.

In: TISSERON, S. et al. *El psiquismo ante la prueba de las generaciones: clínica Del fantasma.* Buenos Aires: Amorrortu, 1995

TISSERON, S. – El psicanálisis ante la prueba de las generaciones. In: TISSERON, S. et al. *El*

psiquismo ante la prueba de las generaciones: clínica Del fantasma.
Buenos Aires: Amorrortu, 1995