

DA ESTRUTURA PSÍQUICA AO “SER”

Meu interesse se volta ao início do ser e a seu caminho psíquico na convivência social.

O que nos lembra “estrutura”, aquilo que vai nos fixar em algo, ou melhor, vai nos dar a base do que somos para construirmos o que queremos ser. O que nos constitui, o que nos faz sermos quem somos e o que nos faz desviar do caminho, adoecer.

Pensando no que constitui o ser humano, faço uma analogia ao modo como um edifício é construído, sua base o estrutura e o faz permanecer de pé.

Que base é esta no corpo? O que (dês)estrutura o ser humano e o faz adoecer? O que o mantém saudável?

Começo procurando um conceito para estrutura.

O termo estrutura vem do latim STRUCTURA, e é derivada do verbo *struere*, que significa **construir**, também é definido no dicionário etimológico como: composição, construção, organização e disposição arquitetônica de um edifício; disposição especial das partes de um todo (ser vivo, obra literária etc..) consideradas nas suas relações recíprocas; composição...

No século XVII estrutura tinha um significado mais arquitetônico designando o modo como um edifício é construído. Com a entrada da Biologia, a Matemática e a Linguística o conceito de estrutura foi se modificando, surge a idéia do corpo e a língua como construção como construção.

Na Antropologia Lévi-Strauss define estrutura como “um sistema de relações”, com a tese *As estruturas elementares de parentesco*. Piaget estuda o conhecimento a partir de estruturas mentais. Lacan dá a teoria de Freud uma estrutura filosófica. Freud denomina a dinâmica estrutural de psicose, neurose e perversão. Psicanalistas americanos acrescentam, em 1949 a estrutura borderline.

Segundo Bergeret (1998), a noção de estrutura de personalidade corresponde a um estado psíquico constituído pelos elementos psíquicos fundamentais (bases constantes), fixados em um conjunto estável e definitivo, sobre as quais se estabelece o funcionamento psíquico de um sujeito.

Freud (1933) faz uma analogia quando fala da patologia que, se comparada a um cristal, se o atirmos no chão ele se parte, não ao acaso, mas em partes já determinadas, em fragmentos cujos limites, embora invisíveis estivessem predeterminados pela estrutura do cristal. Os doentes mentais são estruturas divididas e partidas do mesmo tipo.

Pode-se dizer que o mesmo ocorre para a estrutura psíquica que já inicia sua formação no nascimento na relação com os pais e vai se constituindo através dos traumas, frustrações e conflitos neste processo de relação com o objeto (o outro). No início este Eu se vê refletido na mãe, ainda não a reconhece como mãe.

A criança é marcada desde o nascimento, pelos afetos, carinho e olhar materno, que possibilita a inscrição do desejo daquele que ocupa esta função tão fundamental. Na completude da mãe, a criança é parte e extensão desta, que se apropria dela até que aconteça o corte.

A função materna caracteriza para o bebê a possibilidade de um amor e proteção constante e sem fim. Quando olhado amorosamente, sente-se seguro. A mãe ao amamentar, embalar e cantar deixa impressões eternas dos afetos que são transmitidos nestes momentos. Mãe e seu bebê, dois corpos, uma mente.

O pai exerce a função de corte da simbiose da mãe com o bebê, possibilitando a inserção do sujeito na cultura.

Com a ruptura na entrada do pai, a criança passa a se tornar um ser não completo existindo sempre algo que lhe falta, momento onde o desejo se instaura. Para haver desejo tem que ter a falta, o que o sujeito passa a buscar no outro, a completude.

A função materna e paterna podem também ser desenvolvidas pelas pessoas que rodeiam a criança quando nasce ocupando o espaço de pai e mãe ou de algum deste.

Em função também das defesas organizadas pelo Ego para resistir às pressões internas e externas e das pulsões do Id e da realidade, pouco a pouco o psiquismo individual se organiza, se “cristaliza” como um corpo químico complexo, como um cristal, com linhas de clivagem originais e que não podem mais variar depois. (BERGERET, 2007, p.134)

Para Joël Dor, a estruturação de uma organização psíquica atualiza-se, no desenvolvimento da relação que o sujeito mantém na função fálica. “A estruturação psíquica constitui uma etapa decisiva na economia psíquica e, simultaneamente, como essa economia pode ser o principal agente indutor das descobertas psicopatológicas”. (DOR, 1991, p.56)

O organismo pode ser considerado como uma máquina complexa na medida em que comporta limiares de complexificação crescentes. Como toda máquina estruturada, necessita ser alimentada com energia. Mas a analogia do organismo e da máquina não poderia ir além. Os organismos possuem, com efeito, uma propriedade fundamental particular que não encontramos nunca nas máquinas, por mais complexas que sejam. A estrutura de uma máquina permanece idêntica a si própria quando está parada. No ser vivo, não ocorre o mesmo. Um organismo somente pode subsistir estruturado como tal se é alimentado com energia. (DOR, 1991, p. 57)

Para Freud, esta energia se utiliza dos instintos como canais através dos quais possa fluir. Cada um destes instintos gerais teria uma fonte de energia separadamente. A Libido (da palavra latina para "desejo" ou "anseio") é a energia aproveitável para os instintos de vida. Outra característica importante da libido é sua mobilidade, ou a facilidade com que pode passar de uma área de atenção para outra.

Mesmo se não deve fornecer nenhum trabalho, o organismo requer sempre um certo capital energético para persistir em suas estruturas.

Dor complementa dizendo que,... por um lado, a ordem biológica requer energia que deve ser gasta para se manter, por outro, na ausência de energia a gastar, o organismo é submetido a uma lei biológica de crescimento de desordem durante a qual toda estrutura ordenada é desorganizada etapa por etapa. (1991, p.57).

Para a psicopatologia esta desorganização é geradora de sintomas que partem de uma estrutura doente e na psicanálise é no dizer que algo da estrutura do sujeito é localizável, pois é com a estrutura (traços) que se deve contar para se estabelecer um diagnóstico.

As correlações que existem entre um sintoma e a identificação diagnóstica supõem a entrada em cena de uma cadeia de procedimentos intrapsíquicos e intersubjetivos, que dependem da dinâmica do inconsciente. Esta dinâmica jamais se desenvolve no sentido de uma implicação lógica e imediata entre a natureza de um sintoma e a identificação da estrutura do sujeito que manifesta este sintoma. (DOR, 1994, p.18)

Este espaço intersubjetivo que é a articulação da palavra é no desdobramento do dizer que se manifestam essas referências diagnósticas estruturais, significativas do desejo que se exprimem naquele que fala.

Estas referências só podem fornecer informações quanto ao funcionamento da estrutura porque representam painéis de significação impostos pela dinâmica do desejo. A especificidade da estrutura de um sujeito se caracteriza por um perfil predeterminado da economia do seu desejo.

A psicanálise fala de afeto e desejo tomar nosso corpo – que não temos, mas que somos como um grande texto a ser infinitamente interpretado, é desconstruir uma cadeia de associações, é RECRIAR-SE. Afeto é o que nos põe em movimento.

Como se pode observar, a finalidade principal de se fazer um diagnóstico de estrutura é não rotular, não encaixar o sujeito num rótulo e, sobretudo, tentar evitar um fato sumamente freqüente que é confundir a categorização clínica com o ser humano que a padece. Uma doença qualquer não é uma coisa. É uma estrutura muito mais complicada, e temos que tentar ver, funcionalmente, essa complicação.

Quando um sujeito que corresponde a uma ou outra estrutura não está submetido a provas interiores ou exteriores demasiado fortes, a traumas afetivos, a frustrações ou a conflitos demasiado intensos, ele não estará por isso doente. Mas se ocorrer o contrário, esta ruptura se dará provavelmente na infância.

A partir do Complexo de Édipo, a psique é estruturada de determinado modo. Cada estrutura exclui a possibilidade de outra. Ou seja, um sujeito que se encontra em uma estrutura nunca pulará para outra estrutura.

Temos então três grandes estruturas:

PSICOSE – NEUROSE – PERVERSÃO

No pensamento da psicanálise, qualquer um de nós pode ser classificado em um destes três tipos de personalidade. Cada um está dentro de uma determinada estrutura.

Se um sujeito é neurótico ele nunca surtará (terá um surto psicótico), assim como é praticamente impossível que um perverso tenha a culpa de um obsessivo.

Toda estrutura tem seu mecanismo de defesa, em cada estrutura há um modo – inconsciente – de lidar com o sofrimento provocado pelo Complexo de Édipo. O modo de lidar é o que se chama mecanismo de defesa, que protege o EGO de ameaças, conflitos ou sofrimentos,

PSICOSE – forclusão (encontra fora o que exclui dentro, o problema está no outro)

NEUROSE – recalque (mantém em segredo o trauma, esconde de si mesmo o problema, causando sofrimento nos sintomas nos quais sente)

PERVERSÃO – denegação (nega o desejo do outro; criança abandona o registro do *ser* em benefício do *registro do ter*. A única lei do desejo é a sua e não a do outro)

Podemos perceber que as relações que temos com nossos pais, ou daqueles que se dispuseram a nos receber no mundo é de extrema importância. São eles que, através do desejo e do afeto, farão com que nosso ser tão frágil e indefeso na cultura, seja inserido no convívio social com a falta. Nos constituímos através da falta e formamos nosso ser na busca do que foi perdido, que nunca vai cessar e sim nos impulsionar na busca do desejo da completude, na busca do ser que seja único para nós.

Referências

- BERGERET, Jean. Psicopatologia. Teoria e Clínica. Porto Alegre, 2007. 9 edição. Ed. Artmed.
- BERGERET, Jean. A Personalidade Normal e Patológica. Porto Alegre, 1998. 3 edição. Ed. Artmed.
- DOR, Joel. Estrutura e Perversões. Porto Alegre, 1991. Ed. Artmed.
- DOR, Joel. Estrutura e Clínica Psicanalítica. Rio de Janeiro, 1994. Ed. TAURUS.
- FREUD, Sigmund. Novas Conferências Introdutórias sobre Psicanálise e outros trabalhos (1932-1936) vol. XXII. Rio de Janeiro, 2006. IMAGO
- FREUD, Sigmund. A Personalidade Normal e Patológica. Porto alegre, 1998. 3 edição. Ed. Artmed.