

QUANDO FALTAM AS PALAVRAS: O CONCEITO DE ALEXITIMIA NA PERSPECTIVA DE JOYCE MCDOUGALL.¹

Anelise Scheuer Rabuske²

As palavras [...] são os diques mais eficazes para conter a energia vinculada às pulsões e aos fantasmas aos quais estas deram origem, em relação com os objetos parentais do início da infância. Quando as palavras deixam de preencher essa função (por razões ainda hipotéticas), o psiquismo vê-se obrigado a emitir sinais de sofrimento de tipo pré-simbólico, contornando, por aí mesmo, as ligações limitadoras da linguagem. Há então um considerável risco de suscitar respostas somáticas e não psíquicas diante de uma angústia indizível. (MCDOUGALL, 2000, p. 114).

Neste artigo, detenho o olhar no conceito de *alexitimia*, muito discutido por Joyce McDougall ao estabelecer relações entre as doenças psicossomáticas e esse tipo de funcionamento psíquico.

O interesse por esse assunto foi sendo despertado no decorrer deste semestre de estudos no Círculo Psicanalítico do Rio Grande do Sul, onde nos foi proposta a leitura das produções teóricas dessa autora que, utilizando-se de relatos e análises de casos clínicos, foi nos conduzindo por um caminho repleto de teorizações, ideias e discussões interessantíssimas em torno, especialmente, das construções psicossomáticas.

A palavra *alexitimia* é de origem grega e significa “não há palavras para as emoções” (MCDOUGALL, 1992): *a* – sem, *lexis* – palavra, *thymos* – coração ou afetividade. Refere-se não apenas às dificuldades que o sujeito vivencia para descrever o que sente, como também às dificuldades para distinguir os afetos entre si. Além disso, essa dificuldade vem acompanhada de uma grande limitação para ouvir e para compreender o que os outros podem estar sentindo e desejando. De acordo com McDougall, “a recusa aparente da afetividade não se limita aos afetos dolorosos, há uma dificuldade igual para reconhecer ou experimentar sentimentos de satisfação ou prazer” (1992, p. 128).

Formulada por Pierre Marty (apud McDougall, 2001) nos anos 60, a partir de observações clínicas que desenvolveu em Paris com pacientes psicossomáticos, suas causas ocuparam diversos investigadores produzindo discussões conceituais importantes. Alguns atribuíram este problema a uma predisposição psicológica, enquanto outros sugeriram a existência de defeitos biológicos estruturais como causa primária da *alexitimia*. Identificaram-se características alexitímicas em pacientes que sofriam distúrbios clínicos e psiquiátricos diversos, tais como uso abusivos de drogas e álcool, transtornos alimentares, depressões, ataques de pânico, transtornos somáticos, personalidade borderline e transtornos sociopáticos da personalidade, doenças psicossomáticas, bem como em indivíduos considerados normais.

Em meados dos anos 70, John Nemiah e Peter Sifneos (apud McDougall, 2001), analistas americanos radicados em Boston, pesquisaram sobre os modos de se comunicar dos pacientes psicossomáticos e perceberam que a grande maioria possuía uma impressionante dificuldade para expressar ou descrever suas emoções através da palavra. As observações realizadas por estes pesquisadores permitiram o entendimento de que pacientes com doenças psicossomáticas, diferentemente de paciente neuróticos, apresentavam uma desordem

¹ Artigo apresentado na Jornada de Psicanálise do Círculo Psicanalítico do Rio Grande do Sul em 19 de novembro de 2011, sob orientação da psicanalista Melania Pokorski.

² Psicóloga, Mestre em Educação, realizando a Formação em Psicanálise no CPRS.

específica nas suas funções afetivas e simbólicas, desenvolvendo uma comunicação confusa e improdutiva.

McDougall (2001) cita as pesquisas desenvolvidas tanto pelos americanos quanto por Marty, observando que se desenrolaram mais pela via da neurobiologia e propõe que o funcionamento alexitímico possa ser pensado pelo viés psicanalítico, trazendo a seguinte questão:

não seria possível que os mesmos fenômenos somáticos tivessem surgido não tanto em resposta a uma imposição genética mas a *uma necessidade de defesa contra a dor psíquica literalmente indizível (e, conseqüentemente, somatizada?)* (p. 133-4).

A psicanalista olha para os afetos e para aquilo que chama de palavras “afetadas e desafetadas” (1992, p. 121), dizendo que a economia dos afetos produz efeitos na linguagem o tempo todo. Refere que pôde observar pessoas que falam apenas para serem escutadas e não porque consideram que têm algo a comunicar aos outros; outras ainda comunicam coisas sem esboçar nenhum sentimento naquilo que contam; há também os que falam porque é da visão comum que o sujeito fale; por fim, alguém também pode fazer uso das palavras para se convencer a respeito de algo. Segundo a autora, sem a impregnação afetiva na linguagem, “nenhuma criança teria aprendido a falar. O fato de ser obrigado a *falar* seus desejos e necessidades é uma das supremas feridas narcísicas do ser humano” (MCDUGALL, 1992, p. 121). Entendo que, com essa expressão, McDougall sinaliza para a fundamental dependência existente nas relações humanas, o quanto não nos bastamos e o quanto necessitamos de pessoas com as quais possamos construir, desde o início da nossa vida, vinculações afetivas, pois são elas que vão, através das palavras, nos auxiliar a significar nossas experiências e o que estamos sentindo.

McDougall discute que o funcionamento alexitímico desenvolve-se num período pré-verbal onde falham as condições ambientais que podem permitir que a criança desenvolva a capacidade de expressar em palavras o que lhe afeta. Alerta para os destinos tomados muitas vezes por aquilo que não pode ser posto em palavras:

Quando a conjugação de afetos ameaçadores com sua expressão somática é estabelecida durante o desenvolvimento estrutural inicial do psiquismo, essas ligações somato-psíquicas podem durar a vida inteira, não oferecendo ao indivíduo nenhum recurso além da desorganização somática para reagir às tensões internas e externas. Devido à tenaz memória do corpo, combinada à ausência de cognição verbal, as situações carregadas de afetos arcaicos ficam excluídas das formas mais evoluídas de representação mental e de reconhecimento de afetos (MCDUGALL, 2001, p. 152).

Em seus escritos onde apresenta casos de pacientes alexitímicos traz constatações valiosas:

Tais analisandos parecem “maus pais” para si próprios, parecem pouco capazes de se cuidar ou de se proteger contra os problemas da existência. Os pais, figuras idealizadas no sentido em que toda segurança está, para sempre, nas suas mãos, são no entanto apresentados como desconectados da realidade psíquica da criança, as vezes interessados em suas dores físicas, mas surdos a toda dor mental. Pode ser que esse clima familiar transmita à criança a noção de que é ilícito experimentar estados emocionais e falar deles, pois é o discurso familiar que em primeiro lugar dita à criança quais sentimentos são lícitos e quais devem ser proscritos, talvez mesmo recusados. [...] Um discurso familiar que proclama que é uma fraqueza, uma loucura e até mesmo perigoso experimentar ou verbalizar seus estados

afetivos está talvez construindo para as crianças um ideal do ego patológico no plano da experiência afetiva (1992, p. 129).

No percurso de suas discussões, sinaliza para a existência de um elemento que chama de “calendário secreto”, abrigado por todo sujeito humano nas profundezas de seu psiquismo e que pode evidenciar dados de idade, data, tempo ou estação nos quais os sintomas somáticos começaram ou voltaram a aparecer. Percebe que há no sujeito uma profunda e fatídica convicção:

de que está destinado a adoecer, ou mesmo a morrer, de uma doença específica e num momento específico – como se um “contrato” inconsciente tivesse sido firmado com aqueles que primeiro cuidaram da criança. Em tais pacientes [...] um fenômeno que parecia indicar que poderiam sobreviver, mas que tem de pagar por esse direito tornando suas vidas desprovidas de emoção, a fim de não infringirem a interdição de estarem plenamente *vivos* (MCDOUGALL, 2001, p. 132).

Refere McDougall (1992) que a criança em seu período não-verbal, pode ser considerada alexitímica, pois ainda não desenvolveu a condição de representar aquilo que sente, reagindo muitas vezes como se seus estados afetivos viessem de outro lugar. Nessa direção, “pode-se dizer que a parte alexitímica de uma personalidade adulta é, com efeito, uma dimensão extremamente infantil de sua realidade psíquica” (p. 129). Questiona:

Poderíamos supor então que vemos aí os efeitos de um poderoso processo que ataca as percepções do indivíduo de maneira que a representação de palavras é completamente cindida da representação de coisas no que diz respeito às mensagens do soma e às idéias potencialmente carregadas de afeto? Numa larga escala, tal funcionamento qualificaria o pensamento psicótico; ora, suponho, no momento, que estamos lidando com adultos não-psicóticos mas que sob certos aspectos se comportam como crianças não-verbais, à mercê dos outros para interpretar seus próprios estados psíquicos (1992, p. 129-30).

Quando um sujeito com características alexitímicas procura por um tratamento analítico, apresenta um particular desafio para o analista, tendo em vista que a linguagem, no palco psicanalítico, só faz sentido se dinamizada pelos afetos (MCDOUGALL, 1992). A partir da autora, podemos pensar que uma análise com esse tipo de paciente seja uma possibilidade de decodificação da “linguagem” primitiva do soma e a tradução dessas comunicações mudas em representações psíquicas que, pela primeira vez, podem encontrar expressão em palavras (MCDOUGALL, 2001).

REFERÊNCIAS

- MCDOUGALL, Joyce. **Teatros do eu:** ilusão e verdade no palco psicanalítico. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1992.
- _____. **Teatros do corpo:** o psicossoma em psicanálise. São Paulo: Martins Fontes, 2000.
- _____. **As múltiplas faces de Eros:** uma exploração psicoanalítica da sexualidade humana. São Paulo: Martins Fontes, 2001.