

A QUESTÃO DA ANÁLISE LEIGA: CONVERSACÕES COM UMA PESSOA IMPARCIAL (1926)

NOTA DO EDITOR INGLÊS

DIE FRAGE DER LAIENANALYSE

Unterredungen mit einem Unparteiischen

(a) EDIÇÕES ALEMÃS:

1926 Leipzig, Viena e Zurique: Internationaler Psychoanalytischer Verlag, 123 Pp.

1928 G.S., 11, 307-84.

1948 G.W., 14, 209-86.

1927 'Nachwort zur Frage der Laienanalyse', Int. Z. Psychoanal., 13 (3), 326-32

1928 G.S., 11, 385-94.

1948 G.W., 14, 287-96.

(b) TRADUÇÕES INGLESAS:

The Problem of Lay-Analyses

1927 Em The Problem of Lay-Analyses, Nova Iorque: Brentano. Pp. 25-186. (Trad. de A. P. Maerker-Branden; pref. de S. Ferenczi.) O volume abrange também An Autobiographical Study (ver acima, p. 14).

The Question of Lay-Analysis: an Introduction to Psycho-Analysis

1947 Londres: Imago Publishing Co. vi + 81 Pp. (Trad. de N. Procter-Gregg; pref. de Ernest Jones.)

1950 Nova Iorque: Norton. 125 Pp. (Reimpressão da anterior.)

1927 'Concluding Remarks on the Question of Lay Analysis' Int. J. Psycho-Anal., 8 (3), 392-8. (Trad. não especificada.)

1950 'Postscript to a Discussion on Lay Analysis', C.P., 5, 205-14. (Trad. de James Strachey.)

Um resumo do original alemão, sob o título 'Psychoanalyse und Kurpfuscherei' ('Psicanálise e Charlatanismo'), foi incluído em Almanach 1927, 47-59, publicado em setembro de 1926 mais ou menos na mesma época que o próprio volume. A presente tradução inglesa da obra principal (com um subtítulo diferente) é um trabalho inteiramente novo de James Strachey; a

tradução do 'Pós-Escrito' é uma reimpressão revista da publicada em 1950. Em fins da primavera de 1926 foi dado início a um processo, em Viena, contra Theodor Reik, proeminente membro não-médico da Sociedade Psicanalítica de Viena. Foi acusado, segundo informações prestadas por alguém que ele viera tratando analiticamente, de violação de uma antiga lei austríaca contra 'charlatanismo' - lei que tornava ilegal que uma pessoa sem um grau médico tratasse de pacientes. Freud de imediato interveio energicamente. Ele discutiu o caso privadamente com um funcionário de alta categoria, e passou a preparar o presente trabalho para publicação imediata. Começou a escrevê-lo no fim de junho, e antes do fim de julho ele estava em impressão, vindo a lume em setembro. Em parte, talvez, como resultado de sua intervenção, mas em parte porque as provas foram insatisfatórias, o promotor público encerrou o processo após uma investigação preliminar. (Ver o 'Pós-Escrito', [1].)

O assunto, contudo, não parou aí. A publicação do trabalho de Freud situou em primeiro plano as acentuadas diferenças de opinião sobre a permissibilidade da psicanálise não-médica que existiam no âmbito das próprias sociedades psicanalíticas. Considerou-se aconselhável, portanto, ventilar a questão, e uma longa série de opiniões abalizadas (28 ao todo) de analistas de vários países foi publicada em 1927 nos dois periódicos oficiais - em alemão no *Internationale Zeitschrift* (Partes 1, 2 e 3 do volume XIII) e em inglês no *International Journal* (Partes 2 e 3 do Volume VIII). A série foi concluída pelo próprio Freud num pós-escrito (impresso adiante, [1]) no qual ele responde aos argumentos dos seus opositores e enunciou novamente seu próprio caso.

Um relato bem completo dos pontos de vista de Freud sobre o assunto será encontrado no Capítulo IX ('Lay-Analysis') do terceiro volume da biografia de Freud por Ernest Jones (1957, 309 e segs.). Desde os primeiros tempos ele se apegou vigorosamente à opinião de que a psicanálise não devia ser considerada puramente como uma preocupação da profissão médica. Sua primeira expressão em letra de forma sobre o assunto parece ter sido em seu prefácio, de 1913, a um livro de Pfister (Freud 1914b); e em carta (citada por Jones, *ibid.*, 323), escrita bem no fim de sua vida, em 1938, ele declarou que 'Jamais repudiei esses pontos de vista e insisto neles ainda mais intensamente do que antes'. Mas foi no trabalho que se segue que discutiu o assunto mais de perto e plenamente.

Independente, contudo, do exame da questão da análise leiga, Freud apresentou nas páginas seguintes o que foi talvez seu relato não técnico mais bem-sucedido da teoria e prática da psicanálise, escrito no seu estilo mais vivo e leve. A parte teórica, em particular, possui a vantagem sobre suas obras expositórias mais antigas de haver sido elaborada após a grande elucidação de seus pontos de vista sobre a estrutura da mente em *O Ego e o Id* (1923b).

PÓS-ESCRITO (1927)

Logo após eu ter escrito o pequeno volume que constituiu o ponto de partida da presente apreciação, houve uma acusação de charlatanismo apresentada contra um membro não-médico de nossa Sociedade, o Dr. Theodor Reik, nos tribunais de Viena. Em geral se sabe, penso eu, que depois de todos os trâmites preliminares terem sido concluídos e grande número de pareceres técnicos terem sido recebidos, a acusação foi abandonada. Não creio que isso tenha sido resultado do meu livro. Sem dúvida o argumento da procuradoria foi muito fraco, e a pessoa que apresentou a acusação como a parte agravada demonstrou ser uma testemunha indigna de confiança. De modo que a anulação do processo contra o Dr. Reik provavelmente não deverá ser considerada como um julgamento ponderado dos tribunais de Viena sobre a questão geral da análise leiga. Quando tracei a figura da 'Pessoa Imparcial' que foi meu interlocutor em meu opúsculo, tive diante de minha mente um dos nossos altos funcionários. Este foi um homem com quem eu próprio conversara sobre o caso de Reik e a quem, a pedido dele, escrevera um parecer confidencial sobre o assunto. Eu sabia que não tinha conseguido convertê-lo aos meus pontos de vista, e foi por isso que fiz com que meu diálogo com a Pessoa Imparcial terminasse também sem acordo.

Nem esperei que conseguisse êxito na obtenção de unanimidade da atitude dos próprios analistas em relação ao problema da análise leiga. Qualquer um que compare os pontos de vista expressos pela Sociedade Húngara nessa apreciação com os do grupo de Nova Iorque talvez conclua que meu livro não produziu efeito algum e que cada um persiste em sua opinião anterior. Mas também não creio nisso. Penso que muitos dos meus colegas modificaram seu extremo partis e que a maioria aceitou minha opinião de que o problema da análise leiga não deve ser solucionado nos mesmos moldes do uso tradicional, mas que decorre de uma nova situação e, portanto, exige novo julgamento.

Além disso, a forma que dei a todo o exame parece que contou com aprovação. Minha tese principal foi no sentido de que a questão importante não é se um analista possui um diploma médico, mas se ele recebeu a formação especial necessária à prática da análise. Isto serviu de ponto de partida para uma discussão, que foi avidamente adotada, quanto a qual é a formação mais adequada para um analista. Meu ponto de vista foi ainda continua sendo o de que não é a formação prescrita pela universidade para futuros médicos. O que se conhece como educação médica parece-me uma maneira árdua e indireta de abordagem da profissão da análise. Sem dúvida ela oferece a um analista muito do que lhe é indispensável. Mas ela o sobrecarrega de muitas outras coisas que ele jamais utilizará, havendo o perigo de desviar seu interesse e todo seu modo de pensamento da compreensão dos fenômenos psíquicos. Um esquema de formação para analistas ainda tem de ser criado. Deve ele abranger elementos das ciências mentais, da psicologia, da história e do estudo da evolução. Há tanto a ser ensinado em tudo isso que é justificável omitir do currículo qualquer coisa que não tenha relação direta alguma com a prática da

análise e somente sirva indiretamente (como qualquer outro estudo) de formação para o intelecto e para os poderes de observação. É fácil fazer face a essa sugestão objetando-se que as escolas analíticas dessa natureza não existem e que eu estou simplesmente estabelecendo um ideal. Um ideal, sem dúvida. Mas um ideal que pode e deve ser concretizado. E em nossos institutos de formação, apesar de todas as suas insuficiências próprias de seus verdes anos, essa concretização já teve início.

Não terá escapado aos meus leitores que naquilo que afirmei presumi como axiomático algo que é ainda violentamente debatido no exame. Presumi, vale dizer, que a psicanálise não é um ramo especializado da medicina. Não vejo como é possível discutir isso. A psicanálise é uma parte da psicologia; não da psicologia médica no velho sentido, não da psicologia de processos mórbidos, mas simplesmente da psicologia. Certamente não é o todo da psicologia, mas sua subestrutura e talvez mesmo todo o seu alicerce. A possibilidade de sua aplicação a finalidades médicas não nos deve desorientar. A eletricidade e a radiologia também têm sua aplicação médica, mas a ciência à qual ambas pertencem é, não obstante, a física. Nem a situação delas pode ser afetada por argumentos históricos. Toda a teoria da eletricidade teve sua origem numa observação de um preparado muscular nervoso; contudo, ninguém sonharia hoje em considerá-la como parte da fisiologia. Argumenta-se que a psicanálise foi, afinal de contas, descoberta por um médico no curso dos seus esforços para assistir seus pacientes. Mas isto claramente não está nem nesse ponto nem naquele. Além disso, o argumento histórico é uma faca de dois gumes. Poderíamos acompanhar a história e recordar a inamistosidade e mesmo a animosidade com que a profissão médica tratou a análise bem desde o começo. Isso pareceria implicar que ela não pode fazer quaisquer reivindicações à análise no momento atual. E embora eu não aceite essa implicação, ainda sinto certas dúvidas quanto a se o presente cortejar da psicanálise pelos médicos está baseado, do ponto de vista da teoria da libido, na primeira ou na segunda subfases de Abraham - se desejam tomar posse de seu objeto com a finalidade de destruí-lo ou de preservá-lo.

Gostaria de considerar o argumento histórico por mais um momento. Visto que é em mim pessoalmente que estamos interessados, posso lançar um pouco de luz, para qualquer um que esteja interessado, sobre meus próprios motivos. Após quarenta e um anos de atividade médica, meu autoconhecimento me diz que nunca fui realmente médico no sentido adequado. Tornei-me médico por ter sido compelido a desviar-me do meu propósito original; e o triunfo da minha vida está em eu haver, após uma viagem longa e indireta, encontrado meu caminho de volta à minha senda mais antiga. Não tenho conhecimento algum de haver tido qualquer anseio, na minha primeira infância, de ajudar a humanidade sofredora. Minha disposição sádica inata não foi muito forte, de modo que não tive qualquer necessidade de desenvolver essa disposição dos seus derivados. Nem jamais 'brinquei de médico'; minha curiosidade infantil evidentemente escolheu outros caminhos. Em minha juventude senti uma necessidade absorvente de compreender algo dos enigmas do mundo em que vivemos e talvez mesmo de contribuir com alguma coisa para a

solução dos mesmos. O meio mais esperançoso de alcançar esse fim pareceu ser matricular-me na faculdade de medicina; no entanto, mesmo após isto realizei experiências - sem êxito - com a zoologia e a química, até que afinal, sob a influência de Brücke, que teve mais influência sobre mim do que qualquer outra pessoa em toda minha vida, fixei-me em fisiologia, embora naqueles dias ela estivesse muito estreitamente restrita à histologia. Naquela ocasião já havia sido aprovado em todos os meus exames médicos, mas não adquiri qualquer interesse por coisa alguma que tivesse a ver com a medicina, até que o professor que eu tão profundamente respeitava advertiu-me de que em vista das minhas circunstâncias materiais precárias eu não poderia possivelmente seguir uma carreira teórica. Assim, passei da histologia do sistema nervoso para a neuropatologia e depois, incentivado por novas influências, comecei a interessar-me pelas neuroses. Quase não penso, contudo, que a minha falta de autêntico temperamento médico tenha causado grande dano aos meus pacientes, pois não é muito vantajoso para os pacientes se o interesse terapêutico do seu médico tiver uma ênfase emocional muito marcante. Eles são mais bem ajudados se ele executar sua tarefa friamente e obedecendo às regras tão de perto quanto possível.

Sem dúvida o que acabo de dizer lança pouca luz sobre o problema da análise leiga; destinou-se apenas a apresentar minhas credenciais pessoais, como sendo eu próprio um partidário do valor inerente da psicanálise e da independência de sua aplicação em relação à medicina. Mas objetar-se-á, a esta altura, que se a psicanálise, considerada como uma ciência, for considerada uma subdivisão da medicina ou da psicologia, isto será uma questão puramente acadêmica e de nenhum interesse prático. O verdadeiro ponto em debate, dir-se-á, é diferente, a saber, a aplicação da análise ao tratamento de pacientes; até onde ela alega que faz isso, ela deve contentar-se, continuará o argumento, em ser aceita como um ramo especializado da medicina, como a radiologia, por exemplo, e em submeter-se às regras formuladas para todos os métodos terapêuticos. Reconheço que isto seja assim; admito-o. Só quero sentir-me seguro de que a terapia não destruirá a ciência. Infelizmente, as analogias só nos levam até certa distância; logo se alcança um ponto no qual os assuntos da comparação seguem caminhos divergentes. O caso da análise difere do da radiologia. Não é preciso que um físico tenha um paciente a fim de estudar as leis que regem os raios X. Mas o único tema da psicanálise são os processos mentais dos seres humanos e é somente nos seres humanos que ele pode ser estudado. Por motivos que podem facilmente ser compreendidos, os seres humanos neuróticos oferecem material muito mais instrutivo e acessível do que os normais, e sonegar esse material a qualquer um que deseje estudar e aplicar a análise é privá-lo de boa metade das suas possibilidades de formação. Não tenho, naturalmente, intenção alguma de pedir que os interesses de pacientes neuróticos sejam sacrificados àqueles de instrução e de pesquisa científica. O objetivo do meu pequeno volume sobre a questão da análise leiga foi precisamente demonstrar que, se certas precauções forem observadas, os dois interesses poderão facilmente ser harmonizados e que os interesses da medicina, conforme compreendidos de maneira correta, não serão os últimos a lucrar com tal

solução.

Eu mesmo formulei todas as precauções necessárias e posso afirmar com segurança que o debate nada acrescentou a esse ponto. Mas gostaria de acrescentar que a ênfase foi dada muitas vezes da maneira que não fazia justiça aos fatos. O que se disse sobre as dificuldades do diagnóstico diferencial e da incerteza, em muitos casos, de chegar a uma decisão sobre os sintomas somáticos - situações, vale dizer, nas quais os conhecimentos médicos e a intervenção médica são necessários -, tudo isso é perfeitamente verdadeiro. Não obstante, o número de casos em que dúvidas dessa espéciejamais surgem de maneira alguma e que não se exige um médico é por certo incomparavelmente maior. Esses casos podem ser bem desinteressantes cientificamente, mas desempenham papel bastante importante na vida para justificarem as atividades de analistas, que são perfeitamente capazes para lidar com eles. Há algum tempo analisei um colega que dava provas de uma aversão particularmente forte à idéia de permitir que qualquer um se empenhasse numa atividade médica caso não fosse médico. Eu estava em condições de dizer-lhe: 'Estamos agora trabalhando há mais de três meses. Em que ponto de nossa análise tive ocasião de fazer uso dos meus conhecimentos médicos?' Ele admitiu que eu não tivera tal ocasião.

Além disso, não atribuo grande importância ao argumento de que um analista leigo, porque ele deve estar preparado para consultar um médico, não tenha autoridade aos olhos dos seus pacientes e não seja tratado com mais respeito do que pessoas tais como endireitas* ou massagistas. Mais uma vez, a analogia é imperfeita - bem independente do fato de que o que rege os pacientes no reconhecimento, por parte destes, da autoridade é, em geral, a transferência emocional deles e que a posse de um diploma médico não os impressiona tanto como os médicos acreditam. Um analista leigo não terá dificuldade alguma em angariar tanto respeito como é devido a um assistente pastoral secular. Realmente, as palavras 'assistente pastoral secular' bem poderiam servir como uma fórmula geral para descrever a função que o analista, seja ele médico ou leigo, tem de realizar em relação ao público. Nossos amigos do clero protestante, e mais recentemente também entre o clero católico, são muitas vezes capazes de liberar seus paroquianos das inibições de sua vida cotidiana confirmando-lhes a fé - depois de primeiro lhes haver oferecido um pouco de informação analítica sobre a natureza dos seus conflitos. Nossos antagonistas, os 'psicólogos do indivíduo' adlerianos, se esforçam por produzir um resultado semelhante em pessoas que se tenham tornado instáveis e deficientes, provocando-lhes o interesse pela comunidade social - após terem primeiro lançado alguma luz sobre um único recanto de sua vida mental e lhes terem revelado o papel desempenhado na doença deles pelos seus impulsos egoístas e suspeitosos. Ambos esses processos, que tiram sua força por estarem baseados na análise, têm seu lugar na psicoterapia. Nós que somos analistas pomos diante de nós como nosso objetivo a análise mais completa e mais profunda possível de quem quer que possa ser nosso paciente. Não procuramos levar-lhe alívio recebendo-o na comunidade católica, protestante ou socialista. Antes procuramos enriquecê-lo a partir de suas próprias fontes internas, colocando à disposição do seu ego aquelas energias que, devido à repressão, se acham

inacessivelmente confinadas em seu inconsciente, bem como aquelas que seu ego é obrigado a desperdiçar na tarefa infrutífera de manter essas repressões. Uma atividade como essa é trabalho pastoral no melhor sentido da palavra. Atribuímos a nós mesmos uma finalidade demasiado alta? A maioria dos nossos pacientes merece os cuidados que esse trabalho exige de nós? Não seria mais econômico escorar suas fraquezas de fora antes do que reconstruí-las de dentro? Não posso dizer; mas existe algo mais que eu realmente sei. Na psicanálise tem existido desde o início um laço inseparável entre cura e pesquisa. O conhecimento trouxe êxito terapêutico. Era impossível tratar um paciente sem aprender algo de novo; foi impossível conseguir nova percepção sem perceber seus resultados benéficos. Nosso método analítico é o único em que essa preciosa conjunção é assegurada. É somente pela execução do nosso trabalho pastoral analítico que podemos aprofundar nossa compreensão que desponta da mente humana. Essa perspectiva de ganho científico tem sido a feição mais orgulhosa e feliz do trabalho analítico. Devemos sacrificá-la a bem de quaisquer considerações de natureza prática?

Algumas observações feitas no curso dessa apreciação levaram-me a suspeitar que, apesar de tudo, meu livro sobre análise leiga foi mal compreendido sob um aspecto. Os médicos se têm defendido de mim, como se eu houvesse declarado que eles eram em geral incompetentes para praticar a análise e como se eu tivesse afirmado como uma senha que reforços médicos deviam ser rejeitados. A idéia provavelmente surgiu de eu ter sido levado a declarar no curso de minhas observações (que tinham uma finalidade controversa em vista) que analistas médicos não formados eram ainda mais perigosos que os leigos. Talvez possa tornar clara minha verdadeira opinião sobre essa questão dando eco a uma observação cínica sobre as mulheres que certa vez apareceu em *Simplicissimus*. Um homem se queixava a outro das fraquezas e da natureza melindrosa do belo sexo. 'Seja como for', replicou seu companheiro, 'as mulheres são a melhor coisa que temos dessa espécie'. Sou obrigado a admitir que, enquanto as escolas que desejamos para formação de analistas ainda não existirem, as pessoas que tenham tido uma educação preliminar em medicina constituem o melhor material para futuros analistas. Temos o direito de exigir, contudo, que elas não devem confundir sua educação preliminar com uma formação completa, que elas devem superar a unilateralidade que é estimulada pela instrução nas escolas de medicina e que devem resistir à tentação de flertar com a endocrinologia e o sistema nervoso autônomo, quando aquilo de que se necessita é de uma percepção de fatos psicológicos com a ajuda de uma estrutura de conceitos psicológicos. Também partilho do ponto de vista de que todos aqueles problemas que se relacionam com a ligação entre os fenômenos psíquicos e seus fundamentos orgânicos, anatômicos e químicos podem ser abordados somente por aqueles que tenham estudado ambos, isto é, por analistas médicos. Não se deve esquecer, contudo, que isso não é o todo da psicanálise, e que quanto ao seu outro aspecto nunca podemos passar sem cooperação de pessoas que tenham tido uma educação preliminar nas ciências mentais. Por motivos práticos temos tido o hábito - e isso é verdade, incidentalmente, também em relação às nossas publicações - de distinguir entre análise médica e aplicada. Mas essa não é uma distinção

lógica. A verdadeira linha de divisão situa-se entre a análise científica e suas aplicações igualmente nos setores médico e não-médico.

Nessas apreciações, a rejeição mais rude da análise leiga foi expressa por nossos colegas norte-americanos. Algumas palavras em resposta a eles, não serão, penso, fora de propósito. Dificilmente posso ser acusado de fazer mau uso da análise para finalidades controversas, se expressar a opinião de que a resistência por parte deles provém inteiramente de fatores práticos. Eles vêem como em seu próprio país os analistas leigos submetem a análise a todas as espécies de finalidades nocivas e ilegítimas e, em consequência, causam dano tanto aos seus pacientes como ao bom nome da análise. Não é, portanto, de se admirar que em sua indagação eles evitem o mais amplamente possível tais inescrupulosos fomentadores de discórdia e tentem impedir que quaisquer leigos tenham participação na análise. Mas esses fatos já são suficientes para reduzir o significado da posição norte-americana, pois a questão da análise leiga não deve ser resolvida somente com base em considerações práticas, e as condições locais nos Estados Unidos não podem ser a única influência determinante sobre nossos pontos de vista.

A resolução aprovada por nossos colegas norte-americanos contra os analistas leigos, baseada como essencialmente está em razões práticas, parece-me, não obstante, pouco prática, pois não poderá afetar qualquer dos fatores que regem a situação. Ela é mais ou menos equivalente a uma tentativa de repressão. Se for impossível impedir os analistas leigos de exercerem suas atividades e se o público não apoiar a campanha contra eles, não seria mais aconselhável reconhecer o fato de sua existência oferecendo-lhes oportunidades de formação? Talvez não fosse possível, dessa maneira, alcançar certa influência sobre eles? E, se lhes fosse oferecida como incentivo a possibilidade de receberem a aprovação da profissão médica e de serem convidados a cooperar, será que eles não teriam certo interesse em elevar seu próprio padrão ético e intelectual?

VIENA, junho de 1927