

Possibilidades da clínica psicanalítica no tratamento com psicóticos

Joyce M. Gonçalves Freire

Neste artigo, a autora dá continuidade à pesquisa sobre a psicose que, num momento anterior, versou sobre a concepção freudiana da mesma e a impossibilidade da clínica psicanalítica alcançar com sucesso os casos de psicose, a despeito de sua teoria bem fundamentada. Aqui, a discussão volta-se para os avanços teóricos e clínicos que vieram delimitar a possibilidade da clínica psicanalítica da psicose.

São resgatadas as conceituações clínicas de M. Klein e J. Lacan, psicanalistas de veios tão distintos, mas em determinados pontos tão próximos: em ambos, há uma antecipação edípica para momentos muito precoces do psiquismo infantil, cuja relevância é fundamental para a clínica contemporânea da psicose.

Introdução

Não é sem razão que inscrevemos o título deste artigo no terreno da possibilidade e da viabilidade da psicanálise da psicose. Por questões práticas bem delimitadas por Freud, é sabido que colocava limites intransponíveis ao atendimento bem-sucedido com psicóticos: a psicose seria refratária à psicanálise pelo difícil manejo da transferência de afetos ao analista; mais que isso, a transferência não se efetivaria, já que o psicótico, mergulhado em seu narcisismo, seria incapaz de transferências que desse suporte ao trabalho analítico. Todos que passaram por alguma experiência no atendimento clínico com psicótico sabem que Freud estava muito bem fundamentado teoricamente, haja vista as dificuldades pelas quais passamos neste tipo de atendimento. Não obstante isto, gostaríamos de investigar, no campo da psicanálise contemporânea, os avanços teóricos e clínicos no trabalho com psicóticos.

M. Klein e Lacan:

Antecipação edípica e suas conseqüências na clínica da psicose

Gostaríamos de colocar, em primeiro lugar, o que norteia a teoria lacaniana para fundamentar a psicose. É no eixo da *Verwerfung*¹ freudiana que Lacan irá orientar toda a problemática da psicose. Sabemos que em Freud a *rejeição* [*Verwerfung*] remonta à questão da castração: rejeição da diferença anatômica entre os sexos, rejeição da diferença entre o eu e o outro, rejeição da diferença entre interno e externo, em suma, rejeição que aponta sempre para rejeição de qualquer tipo de diferença. Seguindo a

1. Em outro estudo realizado por mim ["Uma reflexão sobre a psicose na teoria freudiana", in *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, vol. 1, n.º 1, março de 1998, pp. 86-110], verifiquei que, ao longo de sua obra, Freud foi em busca de algo que justificasse a organização psicótica, da mesma forma que a *repressão ou recalque* justificava as neuroses. De forma diferente das neuroses, Freud não usou um termo único para expressar o fundamento da psicose: além da *Verwerfung* (rejeição) usada amplamente no caso do "Homem dos lobos", Freud também usara expressões como *Verleugnung* (repúdio), *Aufheben* (abolir) e *Ablehnen* (afastar, declinar).

esteira de Freud, Lacan irá dar uma especificidade à *Verwerfung* [Forclusion]² à medida que a fará operar nos termos do Real, do Simbólico e do Imaginário. Além disto, a rejeição deve ser compreendida como uma falha no recalque originário que na obra lacaniana expressa uma falha na inscrição da metáfora paterna ou significante *Nome-do-pai* (Dor, 1989, p. 96).³ Para Lacan (1955), trata-se de “um processo primordial de exclusão de um dentro primitivo”⁴.

O que é o significante primordial? Lacan o situa na ordem do mito⁵, pois não temos notícia do momento – ou momentos – em que ele é instaurado e passa a dar significação à existência do sujeito. Esse significante primordial que falta ao psicótico é a função paterna não inscrita: tal falta o precipita num abismo que lhe tira a possibilidade de qualquer subjetividade. É neste sentido que a função paterna é fundadora do sujeito psíquico (p. 96)⁶ e sem ela resta o naufrágio na loucura. É interessante ressaltar que não é o pai enquanto entidade real que torna possível a subjetivação da criança, mas é a *função* deste pai que propiciará – à medida que também esteja inscrito na mãe, enquanto função – à criança elevar-se da fragmentação corporal a uma unidade subjetiva (imaginária), pois na exata medida em que – enquanto *lei* organizadora do psíquico – abre as portas à realização edípica⁷, também retira a criança da dualidade materna.

É interessante ressaltar, no entanto, que essa dualidade materna traz a marca de uma função materna que, tanto quanto a paterna, é essencial à estruturação do sujeito. É a partir do equívoco identificatório entre si mesmo e o outro (a mãe) – alienação tão fundamental à criança – que se organizará a vida psíquica do bebê. Lacan faz situar esse momento como o do *estádio do espelho*, cujo efeito promoverá a “estruturação do ‘Eu’, terminando com essa vivência psíquica singular que Lacan designa como fantasma do corpo esfacelado (...) favorecendo a unidade do corpo próprio” (p. 79)⁸. E o primórdio do Édipo tem sua raiz nesse momento especular de identificação, toda ela fundada no imaginário, com o outro. Neste momento de con-fusão imaginária, Lacan faz notar que a criança

2. É interessante notar o sentido original da palavra *Forclusion* em francês. É um termo jurídico que expressa “a impossibilidade de reclamar em justiça, devido ter passado o prazo legal” [Dicionário Francês-Português. S. Burtin-Vinholes. 1953. Porto Alegre, Globo]. Talvez isto ajude a entender a escolha do termo *Verwerfung* por Lacan (em detrimento dos outros que Freud também empregara) para explicar a psicose: a função paterna que passou do prazo legal de ser reclamada, exigida e cumprida.

3. J. Dor. “A foreclusão do nome-do-pai”, in *Introdução à obra de Lacan*. Porto Alegre, Artes Médicas, p. 96.

4. J. Lacan. *O seminário – Livro 3. As psicoses*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.

5. Idem.

6. J. Dor. Op. cit.

7. J. Lacan. Op. cit.

8. J. Dor. Op. cit.

é o falo para a mãe. Num segundo momento do Édipo no interior do estágio do espelho (pp. 77-88)⁹, temos a intrusão do pai que visa a interdição desse falocriança à mãe e uma frustração dessa mãe à criança; é neste sentido que a intromissão da função paterna na relação dual é da categoria simbólica. Esse movimento especular faz seu percurso entre o 6^o mês e a metade do 2^o ano de vida, na qual temos o início do declínio do Édipo e “põe termo à rivalidade fálica em torno da mãe” (p. 88)¹⁰ com a instauração da metáfora paterna e do correlato recalque originário.

Pensamos que seria de bom grado estabelecer neste ponto um diálogo possível entre a teoria lacaniana e kleiniana. Sabemos que Melanie Klein (1946) ao colocar sua teoria das posições – esquizoparanóide e depressiva – tem como divisor de águas entre as duas a organização edípica primitiva cujo vislumbre faz-se na emergência da posição depressiva. A posição esquizoparanóide traz como marca a dispersão corporal e o esfacelamento desse corpo que, não fosse a divisão objetual entre seio bom e seio mau, traria a morte para o pequeno bebê, tamanha é a intensidade da ansiedade persecutória corolária da posição esquizoparanóide. Esta cisão originária do objeto tem como paralelo a divisão do ego (para usar a expressão kleiniana) que é multifacetado e, de um ponto de vista teórico, essa concepção de seios bom e mau, gratificador e frustrador, é decorrência da pulsão de vida e morte da segunda tópica freudiana. No jogo de introjeção e projeção de partes boas e más do objeto, o ego primitivo edifica-se, bem como o ainda incipiente superego, e esses processos (de introjeção e projeção) “preparam o terreno para o aparecimento do complexo de Édipo na segunda metade do primeiro ano de vida”. (p. 143)¹¹

Não é nossa intenção aparar as arestas entre Lacan e Klein e fazer um encaixe perfeito entre pensadores de veios tão distintos; no entanto, há um campo do possível que pensamos ser plausível um diálogo entre os dois. É nesse campo, de imediato, descobrimos que para ambos há uma antecipação edípica que coincide com a passagem da dispersão e esfacelamento corporal a uma unidade que, para Lacan, é dada especularmente pelo outro, e, para Klein, pela convocação em um único objeto das partes boas e más do seio, que, em última instância, é o objeto total. Em termos lacanianos isto coincide com o processo do estágio do espelho, cuja unidade é dada por antecipação identificatória com as figuras parentais.

Ambos recuam o início do processo edípico para momentos bastante precoces da vida infantil e, também, ambos – claro que com acentos diferentes – trataram

9. Idem.

10. Idem.

11. M. Klein (1946). “Notas sobre alguns mecanismos esquizóides”, in *Inveja e gratidão*, vol. III. Rio de Janeiro, Imago.

a escolha da neurose ou da psicose num antes e num depois desse primeiro instante de Édipo. Para Klein, a maneira pela qual o ego irá lidar com a ansiedade da pulsão de morte, ansiedade esta que é vivida na posição esquizoparanóide como aniquilamento (daí as vivências de cisões no interior do eu e do objeto) tomando a forma de perseguição, será determinante para a instauração ou não de quadros psicóticos de extrema gravidade. Para ela, também, um certo grau de cisão é fundamental para que o ego ainda arcaico possa suportar os níveis elevados de ansiedade persecutória; porém, em cisões muito agudas, nas quais o seio bom é vivido de forma muito idealizada e o mau muito frustrador, a vivência de despedaçamento é muito intensa e pode levar à desintegração esquizofrênica; além disto, cisões desta natureza impedem uma boa resolução da posição depressiva, cuja função nos processos normais é de integração em um único objeto das partes boas e más até então cindidas e, conseqüentemente, uma integração gradativa de si.¹²

Dissemos que M. Klein (como Lacan) antecipa o complexo de Édipo para momentos bem mais precoces que aqueles colocados por Freud e, na lógica de sua teoria, isto se deve às relações da inveja e do ciúme da posição depressiva. Diz ela (1957) que “o ciúme se baseia em suspeita e rivalidade com o pai, que é acusado de ter levado embora o seio materno e a mãe. Essa rivalidade marca os estágios iniciais do complexo de Édipo direto e invertido” (p. 228)¹³. O pai é sentido como um intruso hostil que lhe retira a gratificação que viria da mãe; há uma suspeita de que os pais formam *uma figura de pais combinados* (pp. 228-9)¹⁴, de cuja relação a criança está excluída. Coincide esse momento com sentimentos de culpa por ter atacado o objeto (na posição anterior) e a boa resolução da posição depressiva irá depender tanto da maneira como o pai se interpõe nessa relação (é tentador dizer: a função paterna de Lacan) quanto das emoções que a criança experimenta em relação à perda daquele objeto originário inigualável que é a mãe (p. 229)¹⁵. Se ao vivenciar a posição esquizoparanóide, a inveja e a voracidade com relação ao objeto bom foram excessivas, o bebê pode experimentar uma culpa precoce – anterior à posição depressiva – que é insuportável para o ego ainda arcaico e essa inveja excessiva “origina-se de mecanismos paranóides e esquizóides, os quais formam a base da esquizofrenia” (p. 223)¹⁶. De maneira correlata, a paranóia resulta de introjeções e projeções violentas em relação ao objeto que passa a ser extremamente persecutório ao

12. Idem.

13. M. Klein (1957). *Inveja e gratidão*. Op. cit.

14. Idem.

15. Idem.

16. Idem.

ego. Diz M. Klein que “o acúmulo de ansiedades dessa natureza, em que o ego se encontra, por assim dizer, preso entre uma variedade de situações de perseguição interna e externa, é um elemento básico da paranóia” (pp. 30-31)¹⁷.

Bem sabemos por Klein que o conceito de posição impede que pensemos as duas posições como fases estanques; ao contrário, a idéia de posição é bastante feliz por ser uma categoria que traz em seu interior o movimento de idas e vindas, e não podemos pensar que a criança saia de uma posição e entre na outra sem que haja trocas entre elas. Na verdade, a noção de posição é extremamente dinâmica e é assim que deve ser compreendida. De modo normal o bebezinho que está no auge da posição esquizoparanóide pode sentir, incipiente ainda, ansiedade depressiva e culpa. Isto é fundamental para compreendermos os quadros psicopatológicos que nem sempre, ou quase nunca, podem ser descritos como decorrentes desta ou daquela posição. A paranóia, por exemplo, que expressa ansiedades persecutórias, tem em seu interior a triangulação edípica referente mais à posição depressiva, com todo o componente de ciúme que lhe é característica. Da mesma maneira, M. Klein considera certos casos de esquizofrenia e melancolia extremamente difíceis de se fazer um diagnóstico diferencial pela imiscuidade de uma posição na outra. (p. 37)¹⁸

As psicoses, em especial a esquizofrenia, de maneira geral apontam para uma vivência dificultosa na posição esquizoparanóide, com exacerbações das pulsões orais-sádicas que culminam numa impossibilidade de reparação objetal quando da posição depressiva. E no caso da melancolia e da psicose maníaco-depressiva, e mesmo os transtornos depressivos tão comuns nas neuroses, o fracasso da reparação objetal com sentimentos extremos de ter danificado o objeto e de tê-lo perdido irreparavelmente (Klein, 1948)¹⁹, corrobora com a sensação de aniquilamento e devassa de si mesmo, que subjaz nessas graves afecções. (Klein, 1960)²⁰

Devemos então concluir essas aproximações entre Klein e Lacan dizendo que para ambos, com enfoques diferentes, a desestabilização psíquica que leva à loucura insere-se nos primeiros meses de vida da criança em sua relação com a mãe – Klein privilegiando os impulsos sádicos da pulsão de morte no psiquismo infantil e seu mundo de fantasia; Lacan centralizando toda a questão na falha da função paterna e na instância da Lei, com a forclusão de ambas categorias, que são normalmente inscritas no psíquico pela linguagem.

17. M. Klein. “Notas sobre alguns mecanismos esquizóides”. Op. cit.

18. Idem.

19. M. Klein (1948). “Sobre a teoria da ansiedade e da culpa”, in *Inveja e gratidão*, op. cit.

20. M. Klein (1960). “Uma nota sobre a depressão no esquizofrênico”, in *Inveja e gratidão*, op. cit., p. 301.

É aí entra a especificidade da *Verwerfung* na obra de Lacan. A consequência da ausência da metáfora paterna é que a criança permanece presa na relação especular e dual com a mãe; é o retorno à total indiferenciação entre a criança e o seio, a criança e o desejo da mãe; dito de outra forma, esta alienação na mãe e em seu desejo, se, por um lado é fundamental para o psiquismo no devido tempo, por outro, se algo não interrompe isto, também no devido tempo, não restará outra porta senão aquela da loucura. É neste contexto que em seu estudo sobre *A família*, Lacan (1938) irá falar da aproximação estreita entre a mãe e a morte:

Esta relação orgânica explica que a imago da mãe esteja ligada às profundezas do psiquismo e que a sua sublimação seja particularmente difícil como é manifesto no caso da criança “agarrada às saias da mãe” e por vezes da duração anacrônica deste vínculo. A imago, portanto, deve ser sublimada para que novas relações se introduzam com o grupo social, para que novos complexos se integrem no psiquismo. *À medida que ela resiste as estas exigências, a imago, a princípio salutar, transforma-se num fator de morte.* (p. 34)²¹

A imago materna torna-se um fator de morte frente a impossibilidade da função paterna. Para Dor, a questão do Nome-do-pai é o fator de contribuição de Lacan em relação a Freud:

Se o nome-do-pai é “forcluído” no lugar do Outro, então a metáfora paterna fracassa, de modo que, para Lacan, é isto que constitui a “ausência” que dá à psicose sua condição essencial, com a estrutura que a separa das neuroses. Em outras palavras, a forclusão do nome do pai, que neutraliza o advento do recalque originário, provoca ao mesmo tempo o fracasso da metáfora paterna, e compromete gravemente para a criança o acesso ao simbólico, barrando-lhe mesmo esta possibilidade. (p. 98)²²

É bom lembrar que o recalque originário é a metáfora estruturante do sujeito e consiste *na simbolização primordial da Lei, que se efetua na substituição do significante fálico pelo significante nome-do-pai*. A criança, ao realizar a brincadeira do *carretel* emitindo as palavras *fort-da* (Freud, 1920), estabelece o jogo da presença e ausência e, pela palavra, substitui simbolicamente a mãe. Ela (a criança) não é mais o falo que preenche a mãe e passa a “mobilizar seu desejo, como desejo de sujeito, para objetos substitutos ao objeto perdido”. (p. 90)²³

21. J. Lacan. *A família*. Coleção “Pelas bandas da psicanálise”. Lisboa, Assírio e Alvim, 1938.

22. J. Dor. *Introdução à leitura de Lacan*. Op. cit.

23. Idem.

É sua saída da relação dual que, passada do tempo, constitui uma relação de morte do sujeito como sujeito de desejos. É neste contexto que podemos compreender a ponta da estrela de David que Joël Dor utiliza em seu trabalho sobre a obra de Lacan para explicar a psicose: O psicótico é privado de uma falta real do objeto simbólico: a função paterna (objeto simbólico) é foracluída no psicótico.

Os sentimentos de desintegração e de desespero que acompanham as psicoses graves, em especial as formas esquizofrênicas, devem-se às primeiras relações objetais. E, elucidativamente, lemos na obra kleiniana que a internalização de um objeto bom no “ego carente de forças e submetido a violentos processos de cisão (...) é menos permanente, menos estável e não permite uma identificação suficiente com o objeto.” (p. 302)²⁴

Gostaríamos de chamar a atenção para essa impossibilidade de identificação com o objeto. E aqui, faz-se necessário mudar o foco de atenção da criança para sua mãe. Parece-nos que no manejo com o filho algo se passa que inviabiliza a mãe, os casos de psicose, de ser um ponto de ancoragem para identificações narcísicas dessa criança.

As psicoses no contexto contemporâneo

Pensamos que é hora de introduzir o trabalho de Piera Aulagnier (1964), psicanalista francesa, que em seu estudo sobre a relação do psicótico com a mãe, parte do pressuposto segundo o qual todo o sujeito humano tem uma história mítica que o precede. Antes mesmo que cada um de nós possa se jubilar na alienação especular com o Outro, alienação necessária e fundamental, um mito nos ancora e nos faz “herdeiro significativo” (p. 14)²⁵ de um outro: ao sermos nomeados, herdamos a história de um outro que passa a ser a nossa história mítica. Ouvimos comumente a referência que nos é colocada e muitas vezes vem de alguém pertencente à constelação familiar: fulano tem o gênio do avô ... o mesmo andar do pai ... os olhos da mãe etc., com todos os contornos que essa posição implica.

Essa história mítica parece faltar ao psicótico. O que lhe resta é um grande abismo no qual tenta, através da loucura delirante, reconstruir sua história. Sabemos de Freud (1911) – vemos aí o quanto ele é atual – que o delírio é uma tentativa de construção e de cura, ainda que fracassada.²⁶ Aulagnier retoma Freud

24. M. Klein. “Uma nota sobre a depressão no esquizofrênico”. Op.cit.

25. P. Aulagnier et al. “Observações sobre a estrutura psicótica”, in *Psicose, uma leitura psicanalítica*. Apresentação de Chaim Samuel Katz. Belo Horizonte, Interlivros, 1964/1979.

26. S. Freud (1911). “Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia (*Dementia Paranóides*)”, in *ESB*, vol. XII, Rio de Janeiro, Imago.

e escreve que “no delírio, são tão freqüentes os temas ligados a uma espécie de história mítica, uma espécie de reconstrução delirante das origens do mundo²⁷, como se, não podendo encontrar um lugar numa história familiar, o psicótico buscasse um sentido para seu ser num espaço que – porque anterior a toda história humana – lhe seria o único permitido e acessível”. (p. 14)²⁸

Por que há esta falta da história mítica no psicótico? Para Aulagnier, é à mãe como primeiro *Outro*, referência de todos os outros *Outros*, que devemos endereçar esta questão. Para ela é fundamental que nos interroguemos sobre “a essência desse Outro” originário que é a mãe, pois se há uma falha na qual o eu do psicótico está submerso – “uma brecha real no Outro” (p. 15)²⁹ é na mãe que devemos situá-la.

Partindo desse pressuposto a autora faz um estudo da relação ideal mãe-bebê, anterior ao nascimento da criança, que é profícuo para a compreensão da relação da mãe do psicótico com este.

Na vida normal, se assim podemos nomear esta ficção, a mãe dá *substância corporal imaginária* ao que é biologicamente célula embrionária. A mãe imagina e concebe seu filho como uma criança já formada, completa, com vida própria – quantas vezes não ouvimos as futuras mães se referirem à esperteza do bebê porque este “chutou” dentro de sua barriga e vai ser um ótimo jogador de futebol ou coisas do gênero. Do ponto de vista psíquico, isto protege a mãe de *viver o parto como um luto*; se não fosse assim, o parto seria vivido como uma perda real de parte de seu próprio corpo e não como o nascimento de seu filho.

27. Se pudermos ver a história de Schreber como um mito (nós, modernos, somos tão carentes de mitos...) não nos será impossível aproximá-lo do mito prometeano: Prometeu, depois de conspirar e ajudar Zeus a subir ao trono do Olimpo, toma ciência de que Zeus intenciona destruir a humanidade; enternecido com o destino desta, Prometeu, também ele um deus, rouba uma fagulha divina dos raios de Zeus. Com este ato salva a raça humana do desaparecimento e instaura uma nova humanidade: dá-lhe várias ciências, dentre elas, a memória, ciência de todas as ciências. Sua ação não é impune: enfurecido, Zeus manda acorrentá-lo num penhasco onde, todos os dias, um abutre fálco vem bicar seu fígado e o destrói; após a destruição, seu fígado regenera-se e repete-se a mesma cena.

O corpo de Schreber também é destruído, “seus órgãos corporais sofreram danos terríveis (...). Mas milagres divinos sempre restauravam o que havia sido destruído, e portanto, enquanto permanecer homem, é inteiramente imortal” (Freud, 1911), como Prometeu que tem sempre renovado seu fígado. Da mesma maneira em que a tragédia de Prometeu reflete sua luta e da humanidade contra Zeus, também as transformações delirantes às quais passa Schreber, são encaradas por ele “como uma luta entre ele, o homem e Deus, luta na qual a vitória fica com o homem, fraco que seja, porque a Ordem das Coisas acha-se do seu lado” (Freud, 1911). Como Prometeu – aquele que vê, Schreber – aquele que escreve – é destinado a salvar o mundo (os homens) de sua desgraça e destruição. Schreber cria, em seu mito particular, uma nova humanidade.

28. P. Aulagnier et. al. Op. cit.

29. Idem.

Nas palavras de Aulagnier,

... na maioria dos casos, o início da gravidez coincide, ou se acentua, com a instauração de uma *relação imaginária* na qual o sujeito criança não é representado pelo que ele é na sua realidade, um embrião no curso de seu desenvolvimento, mas pelo que já chamei, em outro lugar, o corpo *imaginado*, ou seja, um corpo já completo e unificado, dotado de todos os atributos para isto necessários (...) e é sobre esta imagem, o suporte imaginário do embrião, que se inclina a libido materna. (p. 15)³⁰

Se para a maioria das mães o bebê que está em seu ventre pode ser antecipado imagetivamente como “o bebê”, para a mãe do psicótico – ela mesma estruturalmente psicótica – o que está em seu corpo é tomado naquela dimensão de corpo real que nos é oculto: embrião, algo que está dentro dela, um corpo encistado. Se a mãe não-psicótica “ganha” um bebê, bebê esse já imaginado antes do nascimento, a mãe do psicótico “perde” algo de seu corpo. Se a mãe normal pode simbolizar, a partir daquilo que é imaginado, uma lei simbólica que organiza seu discurso, a mãe do psicótico, à maneira do perverso, *é a própria lei*, e em torno dela não é possível historicizar miticamente seu bebê e situá-lo em seu desejo. Esta, a mãe, faz a lei à sua maneira, já que a lei simbólica não existe em seu horizonte. E como bem ressalta Aulagnier, não se pode dizer que essa mãe é fálica, já que ela não traz a lei para si e a executa: sua perversão maior é ser a própria lei (p. 17)³¹. Quando essas mães são interpeladas sobre como passaram suas gravidezes, elas, invariavelmente, referem-se a seus próprios corpos, e a criança é apresentada como objeto orgânico.

Parece então que a falha na qual está mergulhado o psicótico aponta para uma carência narcísica: se, de forma corriqueira, a mãe abre mão de seu próprio narcisismo em nome de seu filho ao voltar sua libido narcísica para ele, a mãe do psicótico³², mergulhada em seu próprio narcisismo, não pode, porque lhe é impossível, desenrolar-se de si própria e investir narcisicamente em sua criança (p. 19)³³. Se não há uma lei que um dia organizou a vida e o discurso dessa mulher, é impossível, para ela, imantar narcisicamente sua criança e organizá-la no mundo simbólico. E o delírio na psicose parece estar endereçado à noção de *corpo-próprio*³⁴, como no caso Schreber, numa tentativa de construir um imaginário narcísico que antes foi impossível.

30. Idem.

31. Idem.

32. Estamos nos referindo exaustivamente “à mãe do psicótico” e não nos referimos na linguagem coloquial “à mãe da criança normal”. Parece-nos que isto não é por mera expressão lingüística, mas porque, talvez, “a mãe do psicótico” forme um corpo único com seu filho, um genitivo que denota o laço indissolúvel entre ambos.

33. P. Aulagnier et. al. Op. cit.

34. J. Lacan. *O seminário – Livro 3. As psicoses*. Op. cit.

Lacan (1955), em seu livro sobre as psicoses, retoma a questão da indiferenciação entre o eu e o isso desenvolvida por Freud e nos diz que o fato do humano não depender de nenhuma cooptação instintual, como é com os animais, se deve a que “o eu humano é o outro [A], e que no começo o sujeito está mais próximo da forma do outro do que do surgimento de sua própria tendência. Ele é, originariamente, coleção incoerente de desejos – aí está o verdadeiro sentido de corpo despedaçado e a primeira síntese do eu é essencialmente alter ego, ela é alienada. O sujeito humano desejante se constitui em torno de um centro que é o outro à medida que ele dá a sua unidade, e o primeiro acesso que ele tem do objeto é o objeto enquanto objeto do desejo do outro.” (p. 50)³⁵

Na relação especular da criança com os pais, são esses – num primeiro momento, especialmente com a mãe – que anteciparão a integração de seu corpo despedaçado. Necessária se faz, então, para que se possa ter uma unidade (ficcional, sem dúvida, porque fundada num espelho imaginário), que a criança se aliene no Outro. É esse Outro absoluto que a sustentará como humana.

Se, como vimos, ao psicótico é vetado um investimento narcísico que vem originariamente da mãe – esta alienação fundante e fundamental ao humano – então, nem mesmo esse primeiro movimento narcísico lhe foi inscrito para que pudesse, a partir daí, escrever sua própria sinfonia de vida. O que lhe resta é o som inarticulado de seu corpo despedaçado: sua morte enquanto sujeito.

Mas uma questão não nos escapa no enlace da teoria freudiana e de Lacan e seus seguidores. Em Freud, o ponto principal que emperra o tratamento com o psicótico é aquele da transferência, pois, na psicose, o sujeito está mergulhado em seu narcisismo secundário, o que impossibilita o manejo transferencial. Como conciliar esta tese com aquela outra que vimos acima, cujo conteúdo expressa a falta ao psicótico do investimento narcísico que advém da mãe? Esta aporia talvez não seja tão difícil de ser dissolvida; sabemos da teoria freudiana que a divisão (*Spaltung*) do psíquico – que a princípio parecia ser um mecanismo específico da psicose e da perversão – é universal e fundamental ao humano e que essa divisão refere-se ao Eu/Isso, ao mundo externo/interno e à mãe-seio/bebê.

A psicose enquanto estrutura (não estamos falando de delírios e alucinações em si, mas de uma formação estruturalmente psicótica), abole a cisão entre o eu e o isso, o mundo externo e o interno, e a mãe-seio e a criança. E, como vimos num outro momento, a formação psicopatológica delirante é, paradoxalmente, uma tentativa de restabelecer a cesura que fundamenta o humano. Na estrutura psicótica, a relação mãe-seio/criança vêm constituir uma

35. Idem.

mônada, e o psicótico é uma presa que foi mortalmente enlaçada na teia, de sorte (ou azar) que quando falamos no psicótico não podemos prescindir-lo de sua mãe. É no interior dessa relação que podemos pensar que a psicose é estruturalmente narcísica, mas de um narcisismo que pertence à mãe e não aquele no qual o sujeito se aliena para unificar seu corpo originalmente despedaçado; como o narcisismo é da mãe – vale dizer, que ela não renunciou ao investimento narcísico de si mesma para poder investi-lo na criança – o psicótico tem, estruturalmente, seu corpo despedaçado e seu delírio é sua tentativa, a princípio vã, de instaurar uma cisão que lhe foi negada.

No que diz respeito à clínica das psicoses, podemos dizer, sem exagero, que em Freud ela não existiu. As contribuições de Freud às psicoses são muito profícuas do ponto de vista teórico, mas, pelas próprias razões internas a esse constructo teórico, Freud não via com bons olhos a possibilidade de uma clínica das psicoses. A estrutura narcísica impediria ao psicótico o estabelecimento de vínculos transferenciais fundamentais à clínica psicanalítica. Depois de Freud, tanto a clínica kleiniana quanto a lacaniana abriram possibilidades eficazes para o tratamento da psicose.

Cabas (1980)³⁶, seguindo a trilha lacaniana, coloca a questão da psicose situando-a em relação ao Édipo. Considera esse autor que se a neurose pode ser compreendida como tendo uma relação de inclusão quanto ao Édipo, na psicose esta relação é de exclusão: porque o terceiro (nome-do-pai)³⁷ é excluído dessa relação o psicótico naufraga nas águas terríficas da dualidade materna. Nesse sentido, a psicose deve ser considerada como pré-edípica.

36. A. Godino Cabas. *A função do falo na loucura*. Campinas, Papyrus, 1988.

37. Ao apresentar este trabalho no Laboratório de Psicopatologia Fundamental (Unicamp), foi levantada a questão a respeito do pai: a maioria dos estudos, a despeito de ter como eixo para compreender a estrutura psicótica a falha da função paterna, invariavelmente, é destinada à mãe: quase que num ato condenatório, é ela que traz inscrita em si a falta da função paterna; mas e o pai (real)? Como se insere nesse contexto? O que o leva a se ausentar dessa relação e delegar à mãe todo poder sobre a criança? Ou, ainda, no discurso de alguns pacientes (psicóticos ou não) notamos que o pai trouxe muito mais dificuldades ao paciente do que a mãe e, na realidade, esta muitas vezes tentou estabelecer a função paterna fundamental para seu filho. A questão é muito complexa e dela não podemos nos esquivar. Algo ainda pouco explorado pela psicanálise é a história trágica que precede o mito de Édipo e na qual ele se ancora: Laio, antes de se casar com Jocasta, é tomado de uma paixão homoerótica por Crisipo, de quem é correspondido; essa paixão é, terminantemente, proibida pelo pai de Crisipo e, em seu desespero, Laio o rapta; Crisipo suicida-se e Laio é amaldiçoado pelo pai daquele que amava (novamente o pai...); se vier a ter um filho será morto por ele e sua mulher o desposará. Édipo é o portador da maldição que recaiu sobre seu pai, evocada por um outro pai, ferido com a perda do filho. Tudo o que o destino preparou a Édipo resulta de uma trama na qual só fazem parte os homens: um pai que condena a paixão homoerótica do filho e, ao perdê-lo, amaldiçoa aquele que foi o motor dessa perda; é interessante ressaltar que o ardil do pai de Crisipo deve alcançar no que

Não é sem razão que Pellegrino (1986), em seu estudo sobre “Édipo e a paixão”, situa o personagem do mito nos limites da psicose. Édipo é ele mesmo refratário ao complexo que de sua história advém. Condenado à morte pelos pais, e sua mãe incapaz de matá-lo pelas próprias mãos, entrega-o a um pastor para que a sentença seja executada; este lhe fura os pés e o amarra a uma árvore. “Ele seria sempre o filho amarrado à árvore-mãe, incapaz de nascer e inventar seus caminhos. Atado, prisioneiro, preso à mãe pelo cordão umbilical – essa pode ser a leitura simbólica do pequeno infante dependurado numa árvore, no monte Citeron” (p. 307)³⁸. Filho do abandono, do desamparo e do desprezo Édipo não foi imantado de amor narcísico pela mãe originária; condenado à morte pelos pais que o geraram, é, na verdade, condenado à *rejeição* absoluta e “foi a este casal e do desejo funesto que dele emanava, com uma força do destino, que Édipo ficou amarrado, sem poder libertar-se. (...) Diante dessa mãe que o condenara à morte e de quem, por isso mesmo, não conseguiu libertar-se, só uma coisa podia Édipo desejar e exigir: que ela o acolhesse, de volta, ao seu ventre, perda única do abrigo que dela recebera” (pp. 325-6)³⁹. Impedido de construir um universo simbólico que pudesse integrar-se ao inconsciente, Édipo faz brotar no real o desejo pela mãe originária, e isto é a causa de sua perdição. Seu casamento com sua mãe “representa uma situação psicótica, último recurso utilizado por ele para vencer a morte” (p. 326)⁴⁰. A organização psicótica é dessa ordem: representa um casamento espúrio da criança com a mãe; nesse sentido, a estrutura psicótica é avessa ao complexo de Édipo: é pré-edípica.

Para Cabas, a delimitação desse momento que antecede ao Édipo é fundamental para compreendermos as psicoses e manejarmos o trabalho clínico. Mas Cabas vai um pouco além disso e agudiza seu olhar para a relação materna na estrutura psicótica. Que a psicose prescindir da função paterna parece ser um ponto de concordância entre os vários autores com os quais lidamos. No entanto, ainda permanece obscuro para nós o trabalho clínico e o manejo da transferência psicótica. Frente a essa falta simbólica – o nome-do-pai – qual deve ser a função do analista?

significou a perda mais dolorosa para ele: o filho (se Laio não tivesse tido um filho, nada abalaria seu destino). Ainda que Jocasta seja uma personagem forte na tragédia de Sófocles, ao ser situada na história que a precede, torna-se apenas uma coadjuvante de um destino urdido por homens. É pela herança paterna que Édipo deve cumprir as predições do oráculo. Oportunamente, retomaremos este assunto.

38. H. Pellegrino. “Édipo e a paixão”, in *Os sentidos da paixão*. São Paulo, Funarte/Companhia das Letras, 1986.

39. Idem.

40. Idem.

É em direção a esta questão que pensamos que as reflexões de Cabas são bem-vindas. Para ele há duas estruturas psicóticas que determinam os vários tipos de psicose e essas duas estruturas se definem no eixo da função materna: Psicoses de Ausência e Psicoses de Presença.

Estamos de acordo que toda psicose supõe uma falha ao nível do nome-do-pai, supõe uma desarticulação ao nível do falo, mas é preciso sublinhar que, apesar dessa carência, as Psicoses de Presença apresentam uma clara inscrição da função materna, enquanto as Psicoses de Ausência parecem carecer, inclusive, daquilo que esta instância inscreve como função no sujeito. (p. 105)⁴¹

Vimos, com Aulagnier, que o índice da presença da função materna é o investimento narcísico libidinal que se dá ao nível do corpo próprio, condição para que o sujeito construa sua própria imago. Para Cabas, as psicoses de ausência “situam-se na antesala desta imago” (p. 126)⁴². A rigidez catatônica, o mutismo do autista, a agressividade da esquizofrenia juvenil, o delírio repetitivo da esquizofrenia paranóide é a tentativa, sempre fracassada, de construção dessa imago. Numa linguagem kleiniana é a vivência aguda da ansiedade persecutória com a única possibilidade de introjetar e projetar objetos parciais despedaçados e bizarros: fragmentação de si e impossibilidade de unidade.

Nas Psicoses de Presença, por seu turno, temos de supor que há um investimento narcísico materno que orienta o sujeito e lhe dá subsídios para a construção de uma imago, mas a falta continua à medida que não há espaço para o terceiro:

Nas Psicoses de Presença há uma saudável imago referenciando o sujeito. Já não se trata do abandono fundamental, nem do vazio característico das Psicoses de Ausência. Mas não há lugar nem condições para metabolizar e compreender o lugar e função do terceiro. Por isso, o terceiro acaba sendo uma paranóia. (p. 128)⁴³

Como vimos com Aulagnier, mediante a impossibilidade de inscrição do terceiro no interior do desejo materno não há condição de sustentação da Castração no psíquico do filho.

Mania e melancolia expressam perdas e abandonos mal-elaborados e que não foram simbolizados – a palavra da mãe incluiu a introjeção do pai, ainda que faltoso – no interior da Castração (pp. 134-6)⁴⁴. Como a introdução do pai é falha, o sujeito permanece numa situação narcisista, de indiscriminação, sem distinção;

41. A. Godino Cabas. Op.cit.

42. Idem.

43. Idem.

44. Idem.

no enigma que o aflige, o melancólico reage lamentando-se e se fechando no luto pelo paraíso perdido. Não é sem razão o caráter lânguido da melancolia e que faz contraponto à mania. Tanto como a angústia, a melancolia assinala a exigência de ter que abandonar o objeto, exigência essa que parece não poder ser simbolizada. A melancolia expressa o luto dessa perda impossível de ser simbolizada.

Na paranóia, o sujeito reage ativa e abertamente à presença do terceiro, *litiga defendendo o seu lugar, um lugar que ele considera injustamente usurpado*.⁴⁵ Há aí uma paixão intelectual que leva o paranóico a querer saber a causa da perda do paraíso. O pai – figura do perseguidor – é o incômodo rival que altera o equilíbrio fálico da criança com a mãe. Na categoria kleiniana, prefigura a presença dos pais combinados⁴⁶ vivenciados na posição depressiva e que é insuportável na estrutura paranóica.

Cabas considera a parafrenia como uma solução particular da paranóia e a hipocondria é irmã gêmea daquela. É bom lembrar que Freud (1911) já dizia que a hipocondria está para a paranóia como a angústia está para as neuroses. Na hipocondria o delírio é realizado tendo como suporte o corpo, referência sempre necessária a esta afecção.

Reproduziremos um gráfico⁴⁷ que facilita a compreensão dessas psicopatologias quanto ao manejo da função materna.

Psicoses de Ausência		
Autismo		<i>Sem Linguagem</i>
Esquizofrenia	Simplex (Catatônica)	Silêncio – rigor muscular
	Precoce (Paranóide)	perseguidor não é nítido
Psicose de Presença		
Melancolia	Melancolia	Melancolia involutiva. Psicose senil. Psicose de puerpério Folie à deux
	Mania	
Paranóia	Paranóia	Síndromes paranóides Parafrenia. Hipocondria

45. Idem.

46. M. Klein. *Inveja e gratidão*. Op. cit., p. 229.

47. A. Godino Cabas. Op. cit.

Situar as psicoses como ausência e presença da função materna – ambas têm em comum a ausência maior da função paterna – deslinda maneiras diferentes quanto ao manejo clínico e abre possibilidades para um trabalho efetivo psicanalítico quanto às psicoses.

Se nas Psicoses de Ausência a falha originária está na impossibilidade de uma referência imagética, revelando a crueza de situações de abandono (quanto ao investimento narcísico) e desamparo narcísico, o trabalho clínico deve visar a construção de uma referência imaginária capaz de dar conta da matriz simbólica do sujeito (p. 167)⁴⁸. Tarefa árdua, sem dúvida. Cabas se pauta no trabalho de Pankow e nos diz que o trabalho interpretativo das Psicoses de Ausência, curiosa e paradoxalmente, se apóia no lugar concreto e material do estímulo de uma sensação. De suas reflexões conclui que esse ato concreto pode ter uma propriedade simbolizante que é o objetivo da elaboração analítica. Diz ele que “não se trata de ter a mãe que nunca teve, mas de simbolizar uma posição, um lugar, uma relação” (p. 173)⁴⁹, simbolização essa que parte do real do corpo.⁵⁰

Além disso, nas Psicoses de Ausência a veia interpretativa está mais para a narrativa e comentário do terceiro termo⁵¹, recurso que permite, segundo Cabas, um diálogo diferente daquele das neuroses, porque vai além da marca imaginária. Não apenas se alude ao lugar do terceiro como o inscreve “de fato e de direito na própria relação. Assim, a 3ª pessoa da interpretação funciona como um comentarista que, acompanhando a seqüência dos fatos, os fosse articulando na sua narração. Introduce, de fato, as articulações do significante.” (p. 175)⁵²

Ao referenciar e estimular as sensações, cria-se possibilidade de se estabilizar um objeto e a introdução do terceiro na clínica da Psicose de Ausência viabiliza-se na nomeação dos objetos. E é esta especificidade que faz a diferença nesse tipo de psicose com o outro tipo (de presença): “Uma primeira diferença salta à vista ao comparar a clínica nas Psicoses de Ausência com a clínica nas Psicoses de Presença. Se, nas primeiras [P.A.] o objetivo é o de conseguir pôr nomes no universo, na segunda [P.P.] é necessário descobrir o código em função do qual se designam nomes às coisas.” (p. 179)⁵³

48. Idem.

49. Idem.

50. G. Pankow. *El hombre e su psicosis*, p. 19, loc. cit. por Cabas: “em particular se trata de um ato realizado diretamente como cuidado corporal oferecido ao doente – por exemplo: massagens, banhos, abrigo – desde o ponto de vista analítico não se trata, como pensa a maioria dos autores, de proporcionar cuidados que o esquizofrênico não recebeu quando bebê, mas de *lhe oferecer sensações (...) que coloquem um limite para seu mundo mágico e o levem a reconhecer os limites de seu corpo*”.

51. Pensamos no cotidiano de uma mãe com seu filho: inicialmente, sua criança é nomeada por ela na 3ª pessoa, o que permite os deslocamentos imaginários e o acesso ao simbólico.

52. A. Godino Cabas. Op. cit.

53. Idem.

O Outro está de alguma maneira inscrito nas Psicoses de Presença – a mãe imantou a criança com seu narcisismo, e isto faz uma diferença. Os objetos são nomeados: só não temos a chave para decifrar tal nomeação e esse código que nos é oculto “está situado precisamente no Outro, à medida que ele é o companheiro da linguagem” (p. 149)⁵⁴. Neste sentido, a situação transferencial é operacionalizada tendo como fundamento *que o discurso designa um lugar ao outro*. (p. 181)⁵⁵

Nas Psicoses de Presença temos que o psicótico, ao contrário da Psicose de Ausência, está mergulhado na palavra, ainda que em sua maioria seja de caráter bizarro, de cujo código não temos acesso. Cabas, utilizando a experiência de Pankow, reassegura que o trabalho neste tipo de psicose não pode prescindir do recurso à associação livre, mas de um tipo especial de associação, a qual é expressa pelo uso de recursos gráficos (desenho, cerâmica, gráficos, fotografia de álbum familiar etc.) através dos quais podemos ter acesso ao código obscuro e bizarro e que são “excelentes documentos do inconsciente”. (p. 178)⁵⁶

Nesses casos de psicose, houve uma introdução do Outro, mas não o suficiente para que fosse inserido na Lei-do-Pai. É o que lhe falta, já que ele repele de si a castração. E a função interpretativa do analista (apoiada nos recursos acima citados) deve visar a introdução desse terceiro “introduzindo o sujeito numa dimensão que lhe falta, mas que seu delírio requer”. (p.180)⁵⁷

Como vimos, as condições de análise da psicose desde Freud sofreram mudanças radicais. Novos manejos clínicos, mas que não prescindem da efetividade da interpretação, foram colocados. Quanto à relação da neurose e psicose, parece-nos – teríamos muito que investigar sobre isto, mas já é tarefa para outro momento – que cada qual possui sua própria especificidade. Aliás, no que diz respeito ao divã – ferramenta indispensável à neurose – no caso das psicoses carece de sentido sua utilização, pois a questão imaginária que na neurose esta implícita deixa de existir na psicose; nesta, é algo a ser construído por outros recursos.

Teríamos que dizer algo ainda sobre a transferência no campo das psicoses. Vimos que o empecilho para a análise com psicóticos em Freud era a impossibilidade de transferência de afetos em razão de sua estrutura narcísica. Pelo muito que vimos com os autores por nós citados – em especial Aulagnier e Cabas – em relação ao narcisismo da mãe e de seu filho psicótico, uma retificação talvez devesse ser feita quanto a posição freudiana das psicoses: parece-nos que

54. Idem.

55. Idem.

56. Idem.

57. Idem.

não seria demais pensar que, ao contrário do que possa parecer à primeira vista, a transferência do psicótico ao analista se dá de maneira maciça e impactante e parece que aí reside a maior dificuldade do trabalho. Não é porque não há transferência que a análise é dificultada; ao contrário, é porque a transferência é total que nos vemos com tanta dificuldade em seu manejo: é o olhar do psicótico que nos atravessa, é o seu corpo que nos toca de uma forma tão íntima [lembramos de uma jovem paciente psicótica atendida no ambulatório de saúde mental que tocava literalmente com a ponta dos dedos a todos que encontrava no hospital como se participasse de uma festa mágica e de uma paciente que nos atravessava com seu olhar], reproduzindo a indiferenciação entre mãe e filho – e que aqui poderíamos nomear mais amplamente como indiferenciação entre *Eu e o Outro* – que, por conta de nossa humana contratransferência, muitas vezes nos vemos incapazes de lidar. Assim, um trabalho psicanaliticamente efetivo com psicóticos exigiria de nós um despojamento para lidar com nossas próprias contratransferências. É nesse terreno que se faz possível a transferência na psicose.

Bibliografia

- AULAGNIER, P. “Observações sobre a estrutura psicótica”, in *Psicose, uma leitura psicanalítica*. Apresentação de Chaim S. Katz. Belo Horizonte, Interlivros, 1979.
- CABAS, A. Godino. *A função do falo na loucura*. Campinas, Papyrus, 1980/1988.
- DOR, J. “Introdução à leitura de Lacan”, trad. de Carlos E. Reis. Porto Alegre, Artes Médicas, 1989.
- FREUD, S. “Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia”. *ESB*, vol. XII. Rio de Janeiro, Imago, 1911/1987.
- _____. “Além do princípio do prazer”. *ESB*, vol. XVIII, Rio de Janeiro, Imago, 1920/1987.
- KLEIN, M. “Notas sobre alguns mecanismos esquizóides”, in *Inveja e gratidão*, vol. III. Rio de Janeiro, Imago, 1946 /1985.
- _____. “Inveja e gratidão”, in *Inveja e gratidão*. Rio de Janeiro, Imago, 1957/1985.
- _____. “Sobre a teoria da ansiedade e da culpa”, in *Inveja e gratidão*. Rio de Janeiro, Imago, 1948/1985.
- _____. “Uma nota sobre a depressão no esquizofrênico”, in *Inveja e gratidão*. Rio de Janeiro, Imago, 1960/1985.
- LACAN, J. *A família*. Coleção “Pelos bandas da psicanálise”. Lisboa, Assírio e Alvim, 1938/1981.
- _____. *O seminário – Livro 3. As psicoses*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 1955/1985.

PELLEGRINO, H. "Édipo e a paixão", in *Os sentidos da paixão*, São Paulo, Funarte/ Companhia das Letras, 1986.

SÓFOCLES. *Édipo Rei*. Coleção "Teatro Vivo". São Paulo, Abril Cultural (430a.C.) 1976.

Resumos

En este artículo la autora da continuación a la investigación sobre la psicosis. En un momento anterior, su investigación se centralizó sobre la concepción freudiana de la psicosis y sobre la imposibilidad de la clínica psicoanalítica alcanzar con éxito los casos de psicosis a pesar de su bien fundamentada teoría. Aquí, la discusión se dirige para los avances teóricos y clínicos que delimitan la posibilidad de la clínica psicoanalítica de la psicosis.

Las conceptualizaciones clínicas de M. Klein y J. Lacan son rescatadas; psicoanalistas de corrientes tan diferentes pero que en determinados puntos son muy próximos: em ambos, hay una anticipación edipiana para momentos muy precoces del psiquismo infantil cuya relevancia es fundamental para la clínica contem poránea de la psicosis.

Dans cet article, l'auteur donne suite à sa recherche sur les psychoses qui, dans un premier temps, s'était penchée sur la conception de celles-ci chez Freud et sur le manque de succès clinique, malgré le bien fondé de cette théorie. La discussion aborde maintenant les avancées théoriques et cliniques offrant une possibilité de clinique psychanalytique des psychoses. Les conceptions cliniques de M. Klein et de J. Lacan sont donc reprises. Bien que différents dans leurs orientations, tous deux se rejoignent parfois, comme dans le cas de l'anticipation œdipienne en des moments très précoces du psychisme infantile, qui est cruciale pour la clinique contemporaine de la psychose.

In this paper, the author resumes her research on psychosis, that formerly focused Freud's conceptions on this condition and the lack of success of clinical psychoanalysis in such cases, in spite of a well-founded theory. Discussion now looks into the theoretical and clinical breakthroughs that stressed the possibility of a clinical psychoanalysis for psychosis. M. Klein and J. Lacan's clinical concepts are thus retrieved. Although very different, both authors share some ideas, as that of an oedipal anticipation in some very early moments of the infantile psyche, which is fundamental to the contemporary clinic of psychosis.