

CONFUSÃO DE LINGUAGENS: O DESENCONTRO ENTRE A
TERNURA E A PAIXÃO

Luis Jorge Faleiro

ISPA – Instituto Universitário

Actualmente assiste-se cada vez mais a uma proliferação de notícias reportadas pelos órgãos de comunicação, as quais fazem emergir a plena luz do dia, os casos mais sórdidos e macabros relativos a abusos e ofensas sexuais. Casos estes que se envolvem de contornos ainda mais perturbantes quando se trata de abuso sexual dirigido a crianças. A percepção actual por parte da sociedade de que este flagelo é susceptível de atingir qualquer um dos seus filhos é potenciadora desta maior atenção e consciencialização, as quais originam por sua vez um nível de alerta qualitativamente superior por parte de todos.

No abuso sexual infantil, como em tantos outros comportamentos desviantes, a punição sobre os responsáveis não pode ser suficiente para que se sinta que se está a proteger a vítima. Não nos podemos quedar pela punição. Só através de uma crescente procura de conhecimento científico se pode lançar luz sobre determinado fenómeno, pensar sobre ele e tentar agir na sua globalidade.

O AGRESSOR SEXUAL INFANTIL

Groth, tal como o tinha realizado para os violadores, elaborou um modelo de classificação de pedófilos. Tal como anteriormente, o autor interessou-se particularmente por aspectos motivadores e descreveu os afectos e comportamentos através dos quais essas motivações se exprimiam. Interessava-o particularmente a “intenção motivadora na agressão sexual de crianças” (Groth & Burgess, 1977). Outras publicações (Burgess, Groth, Holmstrom, & Sgroi, 1978; Groth, Hobson & Gary, 1982) completam a apresentação do seu modelo de classificação, o qual se revelou um instrumento precioso para vários clínicos ao sugerir-lhes critérios de diagnóstico. Existe no entanto uma ausência de critérios de diagnóstico objectivamente e puramente operacionais (McKibben, 1993), o que de resto é uma crítica recorrente a muitas tipologias.

Porém importa aqui rever algumas considerações e tomar como base alguns dos pressupostos deste modelo. Groth utiliza como primeiro critério de classificação o grau de violência utilizado pelo agressor. Sendo assim, temos duas grandes primeiras classificações distintas. São elas o atentado ao pudor e a violação, sendo esta última caracterizada por um nível de violência superior. Num atentado ao pudor, o agressor obtém o que deseja da criança, pela sedução ou persuasão. Há uma pseudo aproximação afectiva, uma pseudo relação. Em termos ilustrativos, este abusador diz à criança que a ama, que está preocupado com os seus problemas, que a quer ajudar e fá-la sentir-se importante. Porém, o que o agressor realmente procura é a tal pseudo-mutualidade, ou pseudo-reciprocidade, no prazer sexual e também na relação afectiva. Ele deseja que a criança aprecie os contactos e neles participe. Assim sendo, não é nada de estranhar que muitas das vezes este tipo de agressor mantenha uma relação próxima e regular com a criança (McKibben, 1993). Em relação à criança em si, ela investe positivamente e procura no agressor a sensação de utilidade, de ser importante e de ser amada. Este facto, ou seja, esta dualidade, co-dependência e confusão de linguagem entre adulto e criança é de realçar e reter, já que mais adiante será alvo de maior nível de apreciação.

No caso da tipologia de violação, o agressor utiliza as ameaças, a intimidação e/ou a força física como factores submissores. Não há tentativas de persuasão, nem manipulações. A criança é o receptáculo da hostilidade ou do desejo de domínio e de submissão por parte do agressor. Neste quadro o abusador não está interessado em saber se a criança obteve prazer ou não com os contactos sexuais. Desta forma se pode depreender que habitualmente nestes casos não há uma relação que é mantida com a criança exceptuando dar-se o caso do agressor ser um familiar próximo ou pessoa em posição de autoridade. Do ponto de vista da criança, neste tipo de configuração, pode-se verificar que esta investe negativamente e é usualmente despersonalizada, ridicularizada, humilhada e explorada sexualmente (McKibben, 1993).

A partir desta principal diferenciação do modelo de Groth, pode-se retirar algumas ilações válidas. O violador, este agressor violento com motivações várias (sadismo e/ou cólera e/ou poder), não se interessa pelo que a criança diga ou pelo que esta transmite (à excepção do indivíduo marcadamente motivado pelo poder que quer ver a sua *performance* sexual e predatória aprovada pela vítima) ao contrário do indivíduo que pratica um atentado ao pudor. Nesta última tipologia de indivíduo, que

pode constituir esta patologia por fixação ou por regressão, a linguagem da e para a criança é fulcral no seu pseudo-relacionamento (McKibben, 1993). Numa fixação existe uma orientação e uma preferência sexual marcada pela criança. Esta problemática está em evolução, muitas vezes desde a adolescência. Há uma premeditação e uma planificação, assim como uma ausência de factor desencadeador. Os contactos sexuais com os adultos são geralmente limitados. O agressor pode ter uma relação com um adulto, mas é pouco funcional sexualmente ou afectivamente e os seus contactos sociais são igualmente frios e distantes. Este indivíduo é marcado por uma desconfiança em relação aos adultos e cria um ímpeto de identificação com as crianças.

Num indivíduo marcado a este nível por regressão, o interesse pelas crianças surge normalmente já na idade adulta. O delito aparece como efeito de uma ferida causada pelos seus fracassos de ordem afectiva, social ou sexual. A premeditação, sobretudo no caso de uma primeira agressão, é menos evidente, do que numa patologia deste tipo adquirida por fixação. Numa regressão, o *modus vivendi* é mais tradicional, no qual o agressor investe também no mundo das crianças (McKibben, 1993). Quer seja por regressão ou fixação, encontramos nos indivíduos integrados num quadro de atentado ao pudor, um interesse em investir no mundo das crianças em que lhes interessa sobremaneira o que as crianças dizem, como dizem, como se expressam e como pensam. Porém, a forma do agressor/vítima entender ou processar o que está a ser comunicado por cada uma das partes é que é diferenciada e no caso do agressor é potencialmente enviesada por condicionantes patológicas.

Noutro plano, em 1990, Knight e Prentky apresentam-nos entre outras, uma tipologia de violador, com uma motivação sexual não sádica e com distorções cognitivas pronunciadas. Estas distorções por vezes camuflam a verdadeira intenção do agressor e de alguma forma tentam preencher a explicação para o seu comportamento desviante através de “falhas de comunicação”. A puro título de exemplo, este tipo de violador pode ter a convicção de que dada pessoa deseja ser forçada sexualmente porque simplesmente olhou para ele(a) ou alguém que, na sua opinião se vista de forma provocadora, deseja ter contactos sexuais com ele(a).

Tendo como base tudo o referido até este ponto e tendo em conta o explicitado no parágrafo anterior, poder-se-ia perguntar então se estes actos de agressão sexual infantil serão motivados por simples casos de “falhas de comunicação”. A resposta é simples: não. Mas a falha na comunicação entre a expressão da linguagem de amor e de ternura da

criança, erotizada e passada ao acto pelo adulto, sim é de extrema importância atentar e pensar com maior rigor.

De forma a analisar com maior detalhe a questão do abuso sexual infantil, a confusão de linguagens entre agressor e vítima e os traumas causados por estes eventos, interessa introduzir na discussão alguma conceptualidade psicanalítica.

ORIGENS DO TRAUMA

Entre 1895 e 1897, Freud elaborou uma “teoria da sedução” a partir do seu trabalho clínico com pacientes adultos, em que atribuiu a origem das neuroses (que em adulto os sintomas seriam a expressão simbólica de conflitos infantis, como por exemplo nas neuroses de transferência, histeria, obsessão, neuroses de angústia e neuroses ditas narcísicas), à lembrança de cenas de sedução reais geralmente ocorridas entre um adulto e uma criança (Gabel et al., 1998). As cenas de sedução são definidas como aquelas cenas reais ou fantasmáticas em que o sujeito (normalmente a criança) sofre passivamente por parte de outro (normalmente um adulto) assédio ou manobras sexuais. A passividade implica aqui não só um comportamento passivo por parte do sujeito mas também uma vitimação sem que a situação tenha provocado nele respostas ou representações sexuais (LaPlanche e Pontalis, 1984, pp. 436-437, cit. por Gabel et al., 1998). Esta teoria pressupõe que o trauma se produza em dois períodos. O primeiro diz respeito a um acontecimento sexual por parte do adulto mas pré-sexual por parte da criança, o que pressupõe uma não repressão inconsciente na criança por falta de capacidade de elaboração. O segundo período desenvolve-se quando há um acontecimento desencadeador (nem sempre de natureza sexual) que por associação faz ressurgir uma lembrança da cena de sedução anterior. Segundo Freud, essa lembrança despoletaria um afluxo de excitação sendo então necessária a sua repressão/recalcamento. Seria então esta repressão que estaria na origem das neuroses (Gabel et al., 1998). Freud acabaria por abandonar esta teoria em 1897, mas fê-lo dar passos importantes no sentido de desenvolver as noções de fantasma inconsciente, realidade psíquica e sexualidade infantil ao longo da sua teoria psicanalítica. Apesar de ter abandonado a origem das neuroses como sendo a da teoria da sedução, Freud nunca deixou de “sustentar a existência, a frequência e a realidade das cenas de sedução

vivenciadas pelas crianças” (LaPlanche e Pontalis, 1984, p. 438, cit. por Gabel et al., 1998).

Sándor Ferenczi (1873-1933), de nacionalidade húngara, um dos alunos, discípulos e colaborador de Freud, é achado por muitos como um autor importante mas pouco conhecido (Sanches, 2005). Ferenczi é criticado por outros por se colar teoricamente às ideias de Freud. Contudo, Sanches em 2005, refere que a sua obra pode ser dividida em duas fases. Uma primeira (1908-1923), que se inicia com a sua colaboração com Freud e aqui sim, as ideias dos dois são muito similares e uma segunda fase (1924-1933) em que se separa do mestre para seguir a sua própria investigação. É precisamente nesta fase que formula as suas contribuições mais valiosas para a psicanálise, tais como a sua técnica analítica ou activa (a par de outras técnicas como a técnica de relaxamento e neocatarse, a elasticidade da técnica analítica e a análise mútua). Empirista convicto, queria otimizar a capacidade terapêutica da psicanálise de modo a proporcionar um alívio psíquico mais eficaz aos seus pacientes, o que o levou ao longo da fase final da sua vida a criar um modo de estar com os pacientes qualitativamente diferente, ou por outras palavras, acabaria portanto por criar uma forma de psicanálise diferente da de Freud (Sanches, 2005). No entanto, para o presente trabalho não importa tanto escalpelizar algumas das técnicas introduzidas por Ferenczi, mas sim alguma da sua teorização sobre a origem dos traumas. Ao longo desta última fase da sua vida, e ao criar novas técnicas a partir dos seus trabalhos clínicos (viz. a técnica activa surge da estagnação do tratamento de pacientes histéricas), o autor também se apercebe de que há uma base traumática presente em todas as perturbações psíquicas (Katz, 1996). É precisamente na sua última obra, “Confusão de línguas entre vítima e agressor” que Ferenczi “... retoma a ideia do trauma freudiano, aquele das origens, aquele que encontrou o seu fundamento na história real e na sedução infantil...” (Uchitel, 2001, p. 81). A ênfase de novo na importância do trauma na origem de neuroses, mais particularmente do trauma sexual toma contornos mais sólidos com Ferenczi. Um dos argumentos para que Freud deixasse cair a sua teoria da sedução como origem das neuroses deveu-se ao pressuposto da não existência de pais perversos e da existência de um mundo sexual infantil que poderia explicar por si só os traumas (Cromberg, 1998). Este facto não encontra suporte por parte de Ferenczi pois o autor reconhece a existência desse mundo sexual infantil mas relata também que em análise, muitos dos seus pacientes confessaram ter praticado algum tipo de abuso sobre uma criança (Cromberg, 1998). Por outras palavras, o autor reconhece a

endogeneidade do trauma mas põe particular ênfase no factor exógeno do mesmo. Tal como o explicita claramente na sua obra, "... as seduções incestuosas produzem-se normalmente assim: um adulto e uma criança amam-se; a criança tem fantasmas lúdicos como manter um papel maternal em relação a um adulto. Este jogo pode tomar uma forma erótica, mas permanece sempre ao nível da ternura. Não acontece a mesma coisa com adultos com predisposições psicopatológicas, sobretudo se o controlo de si foram perturbados...confundem as brincadeiras das crianças com os desejos de uma pessoa que já atingiu a maturidade sexual, e deixam-se levar a actos sexuais sem pensar nas consequências. Verdadeiras violações...são frequentes." (Ferenczi, p. 351, 1933, cit. por Cromberg, pp. 178-179, 1998). É finalmente aqui que encontramos a verdadeira questão e o fulcro deste estudo, a confusão de línguas/linguagens, de afectos, entre criança e adulto.

Tal como se pode constatar pelo supracitado, a linguagem da criança é uma de ternura (sexualidade infantil, ingénua). Há uma busca por um encontro afectivo profundo por parte da criança. Esta maioritariamente transforma a sua eroticidade numa linguagem de amor, ternura, ao que um adulto pode responder erradamente com uma linguagem de paixão (sexualidade adulta, culposa) (Cromberg, 1998).

Ferenczi acreditava que os traumas de uma criança poderiam ter três origens. Uma delas seria suscitada por meio do "amor forçado" (ou da falta de amor), consequência de frequentes punições físicas insuportáveis e pelo terrorismo do sofrimento (Cromberg, 1998). Por amor forçado, entenda-se na perspectiva do autor, as experiências sexuais entre crianças e adulto podendo haver ou não contacto sexual. Esta seria então uma das causas do trauma infantil e o que está na sua origem é a confusão de linguagens entre adulto e criança, entre agressor e vítima. Segundo Ferenczi, neste caso e na perspectiva da criança, os traços de amor pelo objecto podem aparecer mas somente enquanto fantasma. As crianças brincam com a ideia de tomarem o lugar do pai do mesmo sexo para se tornarem o substituto deste em relação ao pai de sexo oposto. Quando nesta fase de "ternura" os pais impõem mais amor ou um amor diferente daquele que ela deseja e é normal e expectável, isto poderá ter as mesmas consequências de uma privação grave de amor, num futuro desenvolvimento infantil. As consequências destes actos podem ser devastadores para a criança. Perante uma situação deste tipo, perante uma imposição da sexualidade adulta que assenta numa genitalidade, sobre a sexualidade infantil, a criança poderá sentir uma excitação física ou não, mas o que

certamente experienciará é uma situação e estado psicológico, para os quais não está preparada para elaborar sobre (Cais, 2002). Dá-se então por parte da criança uma sensação de dor e medo intenso, já que o adulto apresenta uma autoridade esmagadora sobre ela que exerce através da sua matriz superegóica ante o seu frágil ego (Cromberg, 1998). Tudo isto é por demais avassalador para uma psiqué infantil e por variados motivos é difícil ou mesmo impossível para a criança, conseguir defender-se com sentimentos de recusa, ódio, repugnância e consequentemente afastar-se de forma inócua. Assim sendo, o que a criança cria é um mecanismo de hiper-obediência e submissão de tal forma que o agressor e os seus desejos e vontades passam a fazer parte dela, tornando-se numa entidade intrapsíquica. A criança passa então a realizar uma identificação com o agressor. Este é um processo cerne desta questão traumática, assim como se expõe neste trabalho.

A criança sofre então uma cisão interna, em que parte dela mantém a “ternura” anterior e continua a agir como se nada de anormal se passasse, exagerando por vezes obsessivamente a situação, de forma a agradar ao agressor e para que este não sinta raiva dela. A sua outra parte transforma-se num próprio agressor interno que agride a sua outra “metade” (Cromberg, 1998), num mecanismo de introjecção. Este mecanismo é activado, quando a criança introjecta a culpa do adulto, que em algum nível e grau também sente culpa pelo seu acto. A criança ao fazer uma identificação com o agressor, sente a sua culpa e introjecta-a.

É então através desta identificação introjectiva que a criança vai sentir a culpa do adulto como se dela fosse, esquece-se de si mesma para se igualar pelo menos ao agressor, não consegue reagir e deixa de confiar nos seus próprios sentimentos. Como muitas vezes estas situações de abuso são desmentidas/negadas pelo agressor e/ou alguém próximo deste, passam despercebidas ou se finge que puramente não existem, a criança irá perder também a confiança nas pessoas mais próximas (muitas vezes a própria mãe ou pai), o que a deixa ainda com maior sentimento de culpa, ainda mais dividida e confusa acerca da realidade, se é que aquela é mesmo a realidade, questionar-se-à ela. Num estado assim e em casos de abusos de longa duração é fácil perceber como se pode passar facilmente para um quadro de clivagem psíquica e psicoticismo (Cais, 2002). Tal como o afirma Furniss, citado por Cais em 2002, o abuso sexual de uma criança reveste-se de um síndrome de segredo para a criança e de adicção para o adulto. O segredo mantém o ciclo de abuso fechado. O adulto cria estratégias para que este segredo se mantenha e o ciclo não se quebre. São

exemplo destas estratégias a mudança de papéis (passa de pai a amigo especial, namorado, etc.) e a própria confusão de línguas quando é utilizada de forma a remeter a culpa directa e explicitamente para a criança. Se adicionarmos a identificação introjectiva por parte da criança a este hábito e dependência psicológica por parte do abusador, compreende-se que muitas destas crianças acabem por sentir excitação e procurar gratificação sexual no próprio abusador ou noutros numa compulsão da repetição (Cais, 2002).

IMPLICAÇÕES

As consequências destes abusos sexuais variam de acordo com certos factores (Cais, 2002): idade e relação da vítima e agressor, personalidade da vítima, duração e frequência da agressão, tipo e gravidade do acto e reacção do ambiente. Pós stress traumático, queixas somáticas, mudanças repentinas de comportamento, inibição ou agitação psicomotora, fobias, distúrbios obsessivo-compulsivos, revitimização, estigmatização, isolamento, baixa auto-estima, concentração e atenção, distúrbios sexuais, agressividade descontrolada, são tudo efeitos possíveis a curto e médio prazo que podem ocorrer entre 60 a 80% das vítimas. A longo prazo (cerca de 20% das vítimas) pode-se encontrar entre as vítimas, patologias tais como fobias crónicas, pânico, personalidade múltipla, depressão, revitimização, prostituição ou repetição do padrão abusivo (Cais, 2002). Em síntese e após o supramencionado, não nos podemos deixar de surpreender pela intrincada rede de complexidade com que se desenvolve todo este processo. Se atentarmos à teoria de Ferenczi e verificarmos o que uma “confusão de línguas” entre criança e abusador pode originar, é extraordinariamente compelidor tentarmos perceber como a partir deste fenómeno se desenrola todo um conjunto de mecanismos de defesa por parte da criança abusada e como esta pode passar para um quadro de inúmeras patologias, como consequência dos actos de abuso. É intenção do autor contribuir para uma reflexão crítica sobre este complexo mecanismo e fazer notar que as considerações e discussões científicas podem, se assim se pretender, ser posteriormente colocadas num plano mais directo, de modo a permitir uma discussão e intervenção em sociedade aberta. O objectivo último terá sempre de ser prevenir e impedir que mais situações de abuso sexual infantil ocorram.

REFERÊNCIAS

- Cais, A.C., & Almeida, D.C. (2002). *O fim do silêncio na violência familiar: Teoria e prática*. São Paulo: Summus. Consultado através de <http://books.google.pt/books?id=cOAWQYpsMIYC&pg=PA179&dq=abuso+sexual+de+crian%C3%A7as+ferenczi>
- Cromberg, R.U. (1998). *Cena Incestuosa*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Filho, J., & Burd, M. (1998). *Doença e família*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Gabel, M., & Goldfeder, S., & Gomes, C. (1998). *Crianças vítimas de abuso sexual* (2ª ed.). São Paulo: Grupo Editorial Summus.
- Katz, C.S. (1996). *Férenczi: história, teoria, técnica*. São Paulo: Editora 34.
- McKibben, A. (1993). La classification des agresseurs sexuels. In J. Aubut et collaborateurs (Eds.), *Les agresseurs sexuels: Théorie, évaluation et traitement*. Montréal: Maloine.
- Sanches, G.P. (2005). *A psicanálise pode ser diferente*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Uchitel, M. (2001). *Neurose traumática: Clínica psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.