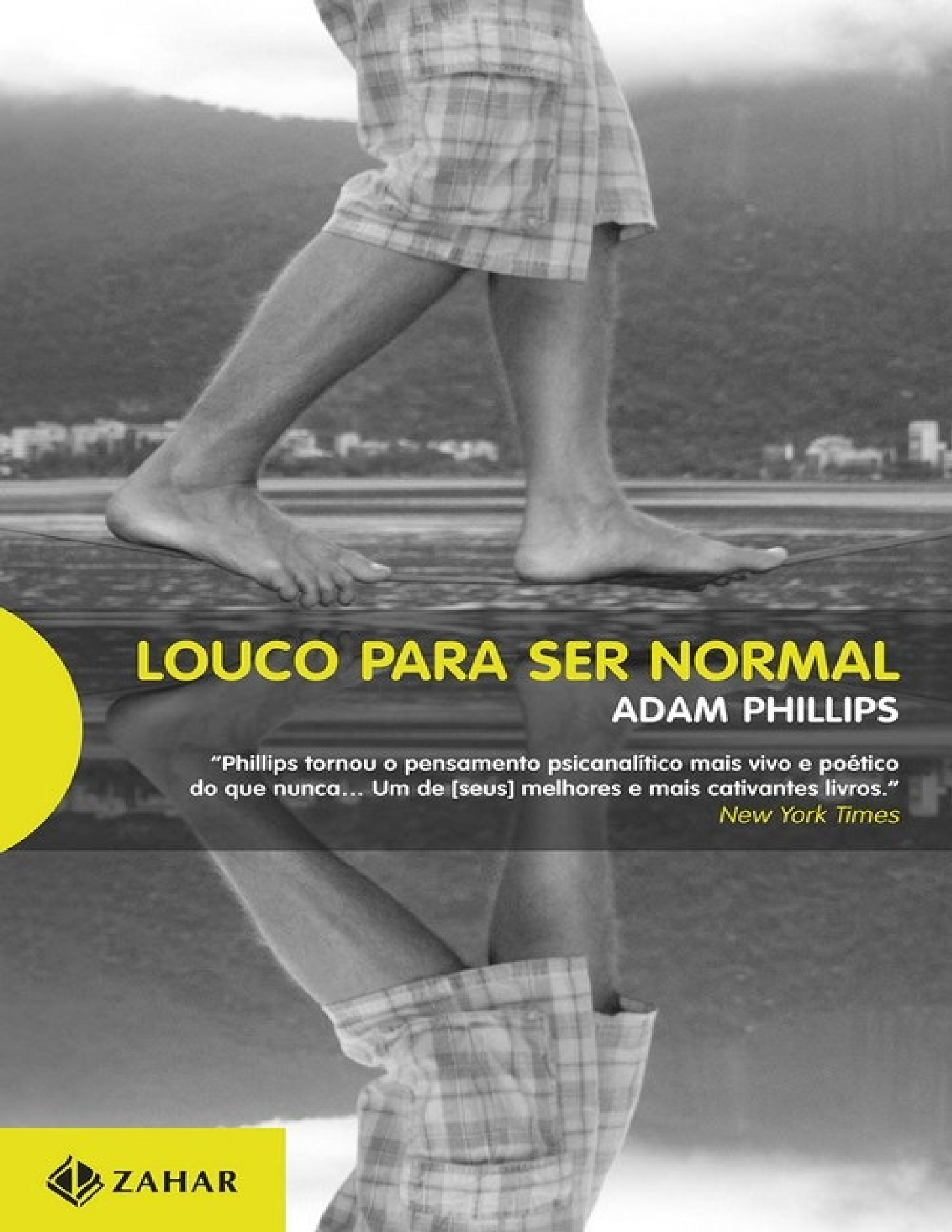


LOUCO PARA SER NORMAL

ADAM PHILLIPS

"Phillips tornou o pensamento psicanalítico mais vivo e poético do que nunca... Um de [seus] melhores e mais cativantes livros."
New York Times

ZAHAR

DADOS DE ODINRIGHT

Sobre a obra:

A presente obra é disponibilizada pela equipe ***eLivros*** e seus diversos parceiros, com o objetivo de oferecer conteúdo para uso parcial em pesquisas e estudos acadêmicos, bem como o simples teste da qualidade da obra, com o fim exclusivo de compra futura.

É expressamente proibida e totalmente repudíavel a venda, aluguel, ou quaisquer uso comercial do presente conteúdo.

Sobre nós:

O ***eLivros*** e seus parceiros disponibilizam conteúdo de dominio publico e propriedade intelectual de forma totalmente gratuita, por acreditar que o conhecimento e a educação devem ser acessíveis e livres a toda e qualquer pessoa. Você pode encontrar mais obras em nosso site: ***eLivros***.

Como posso contribuir?

Você pode ajudar contribuindo de várias maneiras, enviando livros para gente postar ***Envie um livro*** ;)

Ou ainda podendo ajudar financeiramente a pagar custo de servidores e obras que compramos para postar, ***faça uma doação aqui*** :)

"Quando o mundo estiver unido na busca do conhecimento, e não mais lutando por dinheiro e poder, então nossa sociedade poderá enfim evoluir a um novo nível."

eLivros.love

Converted by ePubtoPDF

Adam Phillips

Louco para ser normal

Tradução:
Maria Luiza X. de A. Borges

ZAHAR

Para Judith

... se, por algum azar, as pessoas compreendessem
umas às outras, nunca seriam
capazes de chegar a um acordo.

CHARLES BAUDELAIRE, *Diários íntimos*

Sumário

Prefácio

parte um A desconfiança da coisa:
notas para a definição de sanidade

parte dois Argumentação
I. Um começo louco
II. Sexo são
III. Loucura disponível
IV. Louco por dinheiro

parte três São hoje

Prefácio

Quando a imprensa relatou em 2003 que “um tribunal de apelação norte-americano determinou que um condenado à morte recebesse tratamento compulsório para psicose que o tornasse são[a] o suficiente para ser executado” (*Guardian*, 2 de novembro), ninguém que leu a notícia deve ter ficado muito confuso quanto ao seu significado. Charles Singleton, continuava a notícia, “que matou um balconista a punhaladas em 1979, acredita que sua cela está tomada por demônios, que um médico da prisão implantou um aparelho em seu ouvido e que ele é ao mesmo tempo Deus e a Suprema Corte”.

“São o suficiente para ser executado” significava presumivelmente, nesse contexto, suficientemente consciente, suficientemente responsável, suficientemente culpado para experimentar a punição como punição e não como alguma outra coisa; se Singleton de fato acredita que é Deus e a Suprema Corte, poderia pensar, por exemplo, que tomara a justiça em suas próprias mãos, que se redimira. Se o tratamento fosse eficaz, sua sanidade se refletiria num maior contato com a realidade consensual; numa capacidade de reconhecer tanto o seu ato quanto que este era passível de punição. Num caso tão extremo, a loucura a que se faz referência — “Singleton foi diagnosticado como esquizofrênico paranóide em 1983” — parece tão pouco controversa quanto a sanidade aludida. No entanto, a expressão “são o suficiente para ser executado” serve para nos lembrar justamente o que poderíamos perder se a palavra “sanidade” não fizesse mais sentido para nós. Ela conjuga, à sua maneira furtiva, um vasto número de preferências e pressupostos geralmente tácitos, de preconceitos e ideais acerca do que pensamos que deveríamos ser, ou deveríamos parecer quando estamos em nossa melhor forma. Ao mesmo tempo ela nos assegura, também, que há um “nós” que existe em virtude de seu compromisso com esse valor (“nós” sabemos o que a expressão “são o suficiente para ser executado” deve significar): que nós podemos ser agentes de intenções e motivos que podem ser compreendidos por

outros e por nós mesmos; que podemos ser responsáveis por nossas ações e suas conseqüências (muitas vezes imprevisíveis); que podemos consentir em ser governados por certas leis, normas e regulamentos; que podemos ser realistas com relação a nossas necessidades e atendê-las sem prejudicar muito os outros. Esse poderia ser o tipo de sanidade de que Singleton precisa para ser executado apropriadamente. Mas é raro, como veremos, que a sanidade seja definida; o mais das vezes ela é mencionada sem que jamais seu significado seja explicitado. Charles Singleton pode ser "psicótico", um "esquizofrênico paranóide", mas o que significaria realmente ele ser são o suficiente para ser executado? O que é, em essência, sanidade?

Palavra com poucos sinônimos, "sanidade" sempre foi um termo fora de moda que nunca saiu inteiramente de moda. Utilizado pela primeira vez por médicos no século XVII para se referir à "saúde do corpo e da mente", sua conotação moderna mais familiar, como o oposto ou o antídoto da loucura, só se desenvolveu realmente, como veremos, no século XIX. Foi uma palavra adotada pelos novos médicos e higienistas da mente, mas nunca sistematicamente estudada ou definida. Ainda que as pessoas nunca tenham reunido exemplos dela, nem submetido-a a pesquisas científicas ou a encontrado em países estrangeiros; ainda que raramente tenha sido descrita, diferentemente da loucura, com algum entusiasmo ou devoção, e, como palavra, raramente tenha sido (ou seja) encontrada em poemas, títulos, provérbios, anúncios ou piadas; ainda que seja uma palavra com praticamente nenhuma credibilidade científica e de pouco uso literário, ela se tornou um termo necessário. Para que exatamente foi necessária — e de fato para o que talvez venha a ser necessária no futuro — é o tema deste livro.

No fim dos anos 1970, quando comecei minha formação psicanalítica, pouco se falava sobre a glamorização da loucura — sua promoção como revelação, como protesto político, como uma sanidade superior. Os antipsiquiatras dos anos 1960, com seu interesse por comunidades terapêuticas, não por hospitais psiquiátricos, e sua compreensão da doença mental como crise existencial, não como simulação ou distúrbio neurológico, haviam visto a loucura como uma busca de autenticidade pessoal. Seu projeto terapêutico não era reconduzir as pessoas à normalidade, mas lhes mostrar como a necessidade de ser normal as enlouquecera. Mas as esperanças libertárias desses terapeutas radicais, como tantas das novas esperanças dos anos 1960, tiveram vida curta. Uma década depois, as vítimas do movimento antipsiquiátrico eram muitas vezes mais francas, e mais pungentes, que seus defensores. O que os

antipsiquiatras — com destaque para R.D. Laing e David Cooper na prática, e Michel Foucault e Jean-Paul Sartre na teoria — defendiam, com razão, era que o chamado louco tinha algo a dizer, e que valia a pena ouvi-lo e levá-lo a sério. Em vez de encarcerar pessoas perturbadoras em diagnósticos e instituições, eles sugeriam que devíamos começar a questionar de onde vinham nossas idéias de normalidade. A própria palavra "louco" precisava ser resgatada da crueldade envolvida em suas conotações pejorativas. Na visão de mundo antipsiquiátrica, os vilãos eram aqueles psiquiatras excessivamente científicos, comprometidos com a cura agressiva e o controle de quem quer que se comportasse assustadoramente mal; os heróis e heroínas eram os que aceitavam o louco em seus próprios termos, e que compreendiam a linguagem do louco como uma angustiada e precisa história pessoal (e portanto política). A questão era: quem vale mais a pena ouvir, os especialistas em insanidade ou os próprios insanos? E, é claro, sobre o que os insanos têm condições de nos falar — sobre a condição humana (ainda que em seu extremo máximo) ou apenas sobre a experiência da minoria infeliz? Para os antipsiquiatras, não havia eles-e-nós: todo mundo era louco de certa maneira. Para os muitas vezes demonizados psiquiatras, havia os sãos e os loucos, e eles podiam diferenciá-los. Isso, aliás, era o que definia um psiquiatra: ele era alguém capaz de distinguir o louco do são.

O que os psiquiatras e os antipsiquiatras dos anos 1960 e 1970 haviam reconhecido, de maneiras muito diferentes, era que havia em nossa cultura um enorme medo da loucura. Mas é impressionante, olhando em retrospecto, que não tenha havido nenhum entusiasmo particular pela idéia de sanidade. *A sociedade sã* (1956), de Erich Fromm, foi mais uma elegia à possibilidade de sanidade em sociedades capitalistas que qualquer outra coisa. O clássico de R.D. Laing e Aaron Esterson, *Sanidade, loucura e a família* (1964), tratava exclusivamente de como certos tipos de família levavam pessoas à loucura; o célebre *O mito da doença mental* (1960), de Thomas Szasz, teve pouco a dizer sobre a existência ou não de um mito comparável da saúde mental. Mesmo a copiosa literatura sobre o desenvolvimento infantil que surgiu após o trauma da Segunda Guerra Mundial não se interessou pela sanidade da criança *per se*; o foco estava, como sempre, na patologia, no que podia dar errado na vida de uma criança e em como reconhecê-lo. Muitas explicações competiam para esclarecer o que significava uma vida dar errado. Mas o que se depreendia ao ler, como eu fiz na época, a maior parte da chamada literatura profissional era que, para um número cada vez maior de pessoas, a vida não dava certo. O fervor apocalíptico dos antipsiquiatras e o pretenso realismo sensato dos cientistas se combinavam para fazer toda a noção de sanidade parecer de certo modo irrelevante. Havia infelicidade demais, loucura demais a considerar.

Trabalhando como terapeuta de crianças em escolas, hospitais e clínicas de orientação nos anos 1970 e 1980, a maioria dos pais que vi temiam que seus filhos, fossem quais fossem seus sintomas, estivessem de alguma maneira loucos; e praticamente todos os adolescente que vi acreditavam que deviam estar ficando loucos por sentirem o que sentiam. Isso era verdade em todas as classes e gerações. Era como se qualquer sofrimento ininteligível fosse o primeiro sinal de uma loucura que estava sempre assomando; como se as pessoas tivessem passado a acreditar em seu potencial para enlouquecer. Claramente, as controvérsias das décadas de 1960 e 1970 sobre psiquiatria e a natureza da doença mental diziam respeito tanto ao medo moderno da loucura — ao que podia ser feito com relação a esse medo e a qual poderia ser seu objeto — quanto à sua definição. Era uma estranha ironia que, embora a loucura nos aterrorizasse então mais do que nunca — ou talvez por isso —, fôssemos incapazes de dar explicações convincentes sobre o que poderia ser a sanidade, e por que ela ainda poderia ser importante para nós. Este livro é uma tentativa de reabrir a questão.

Na Parte Um, “A desconfiança da coisa”, apresento como que notas para a definição de sanidade. Notas não meramente porque a história de nossas idéias sobre sanidade praticamente não é documentada, mas porque há alguma coisa em toda a noção de sanidade que parece nos tornar avessos a defini-la. Diferentemente da loucura, a sanidade não leva as pessoas a escrever bem sobre ela, ou mesmo a pretender fazê-lo. As melhores definições que temos, como ocorre muitas vezes depois que olhamos fora das histórias mais oficiais da ciência, são os usos que foram dados à palavra por escritores criativos. Podemos aprender mais, como tento mostrar, a partir do modo como Shakespeare usa a palavra em *Hamlet*, ou Orwell a usa em *1984,* do que a partir de seus usos mais profissionalmente coercitivos na literatura sobre saúde mental, interessada em suas definições mais específicas. Do século XVII em diante, autores de língua inglesa escreveram com grande autoridade e convicção sobre patologia e diagnóstico e, de fato, sobre a história da loucura. Na mesma medida, a sanidade foi subdescrita, razão por que seu uso casual pode ser tão revelador quanto seu uso mais interessado. Vale a pena considerar por que, dada a simples escala da infelicidade contemporânea, não há explicações sobre o que seria uma vida sã. Ou por que poderia valer mais a pena viver uma vida sã do que, digamos, uma vida feliz, ou uma vida saudável, ou uma vida bem-sucedida.

Na Parte Dois, “Argumentação”, examino como somos fascinados pela loucura, por uma história corrente, que se apresenta sob muitas formas, de que somos essencialmente loucos e maus e é perigoso nos conhecer; e examino também como temos de extrair das explicações modernas disponíveis da loucura e da maldade o que poderia significar ser são. Por causa dessa crença básica de

que temos muito a temer em nós mesmos (a qual, é claro, tem uma história ilustre e uma grande quantidade de provas contemporâneas a sustentá-la), é difícil encontrar a sanidade. Mas se ela é difícil de encontrar, a esperança pode ser também. A possibilidade de haver pelo menos versões sãs de nós foi tradicionalmente a fonte de nossas esperanças em relação a nós mesmos; e a idéia de sanidade, em que investimos tanto, foi sempre algo que podíamos, pelo menos, ambicionar. Quero sugerir nesse capítulo que a sanidade foi um dos ideais mais difíceis, mais desconcertantes, que encontramos para nós mesmos. Quer seja um objeto de desejo, algo que poderíamos dedicar nossas vidas a atingir, que despertaria em nós sentimentos apaixonados, ou quer, mais modestamente, seja apenas um de nossos melhores estados de espírito — como uma voz dentro de nós, fugaz mas ocasionalmente passível de comentário —, a sanidade talvez não seja tão fácil quanto poderíamos desejar reconhecer ou concordar.

Mesmo considerar, como faço nessa parte, como criar uma criança sã, ou o que seria uma vida sexual sã; ou, talvez ainda mais desnorteante hoje, o que seria ter uma atitude sã em relação ao dinheiro, é compreender o quanto a sanidade, se for algo que devemos buscar, deve ser buscada sem um alvo preciso. A existência, por exemplo, de algo como violência sã talvez tenha se tornado nossa preocupação política mais premente. A maioria das pessoas não quer ser insana com relação a assuntos tão importantes, contudo as alternativas para a sanidade no tocante a essas questões não são muito claras. Uma das asserções da Parte Dois, e de fato do livro, é que a sanidade é ao mesmo tempo algo a que resistimos e algo de cuja existência tendemos a duvidar. Aqueles de nós que não acham a loucura inspiradora vêem-se diante de uma surpreendente escassez de opções; e, no momento, não há muito socorro disponível. Livros de auto-ajuda aspiram a nos auxiliar, mas em geral partem do pressuposto de que, nas áreas de nossas vidas que importam, somos sempre capazes de fazer escolhas. De uma maneira ou de outra, todos eles tentam restaurar nossa confiança em nossa força de vontade. Mas a loucura, é claro, tem menos casos tranqüilizadores a contar sobre nosso pretenso autocontrole, sobre nosso talento e mesmo nossa disposição para planejar nossas próprias vidas. E a sanidade parece nos contar muito poucas histórias sobre si mesma, sobre o que há em nós capaz de lidar com essa loucura. Não há histórias utópicas modernas que nos contem como poderíamos viver de uma maneira que faria o medo da loucura desaparecer. Em outras palavras, como essa parte do livro salienta, mesmo que isso pareça contrariar o senso comum, nos entendemos com a loucura, ao passo que a sanidade nos desconcerta.

Deveria ser importante para nós, especialmente hoje, o fato de a sanidade

ser algo com que não conseguimos nos entusiasmar; de ela figurar tão raramente entre nossas aspirações contemporâneas. É possível que, ao deixarmos de apostar na nossa sanidade — não a descrevendo ou considerando —, estejamos perdendo mais do que pensamos. Isso significa, no mínimo, que estamos ficando extremamente tacanhos em relação ao que queremos, às possibilidades que imaginamos para nós mesmos — tarefa que envolve contar histórias sobre como pensamos ser, o que pensamos que queremos e aquilo de que nos julgamos capazes. Precisamos dessas conjecturas que tentam combinar nossos desejos com a realidade para nos manter em movimento. Acima de tudo, porém, precisamos de conjecturas que sejam convincentes e estimulem as pessoas a contestá-las e complementá-las. Assim a parte final, “São hoje”, é uma tentativa de sanidade; uma esperança de que a apresentação de uma descrição contemporânea da sanidade possa estimular descrições concorrentes. Precisamos de uma alternativa, neste momento, para riqueza, felicidade, segurança e longevidade como os principais constituintes de uma Boa Vida. Pensar sobre sanidade como um tipo diferente de prosperidade, como uma esperança realista e não uma alternativa meramente branda ou (austeramente) grandiosa para a loucura, é, acredito eu, uma oportunidade para incluir em nossas descrições de uma Boa Vida para nós mesmos tanto o efeito imprevisível de nossas histórias sobre nós — o que nós mesmos experimentamos e as experiências de gerações anteriores — quanto as urgências e vulnerabilidades de nossos destinos biológicos. Seria são neste momento tentar compreender como nos tornamos os únicos animais incapazes de se comportar; e como, se isso for possível, poderíamos adquirir essa capacidade.

---

[a] Ao longo do livro, “são” e “sanidade” estarão traduzindo respectivamente *sane* e *sanity* — ou seja, a não ser que o contexto sugira claramente outra coisa, devem ser compreendidos como “mentalmente são” e “sanidade mental”. (N.T.)

parte um

A desconfiança da coisa:
notas para a definição de sanidade

As pessoas costumam se perguntar se Hamlet era louco, não se era são. A própria palavra inglesa *sane* — derivada do latim *sanus* e do francês *sain*, e significando originalmente “sobre o corpo ... saudável, sadio, não-doente” — não era comumente usada no século XVII, quando apareceu. De fato, é usada apenas uma vez por Shakespeare, e, como talvez não seja de surpreender, em *Hamlet*; e, como também talvez surpreenda, quem a usa é Polônio. Ele se pergunta, como várias outras pessoas na peça, se Hamlet é “louco” [*mad*], palavra usada mais de 200 vezes por Shakespeare e que, com seu cognato “loucura” [*madness*], ocorre 35 vezes em *Hamlet*. As palavras “louco” e “loucura” surgem volta e meia em *Hamlet* (embora não muitas vezes na boca do próprio Hamlet) porque parecem pertinentes — parecem localizar um problema sem indicar precisamente qual é. A loucura resiste a definições — ninguém sabe ao certo a que ela se refere, ou de fato a que o próprio Hamlet parece estar se referindo. Os personagens da peça muitas vezes não entendem o que Hamlet está dizendo, mas Hamlet os assegura de que, pelo menos, entendem o que eles próprios estão dizendo. “Louco”, na peça, é um sinônimo para “confuso”. “Vosso nobre filho está louco”, diz Polônio, prestimoso, a Gertrudes e Cláudio: “Louco digo eu. Pois, para definir a verdadeira loucura, não vejo como: a loucura é alguém estar nada mais que louco. Mas chega disso” (II.2.92-5). Polônio tem claramente um problema de definição aqui; “verdadeira loucura” é uma expressão estranha, já que a loucura é uma forma de dissimulação. A verdadeira loucura, por exemplo, poderia significar simplesmente representação. Poderíamos nos perguntar se Hamlet está fingindo refletir sobre as diferenças entre nós mesmos como aparecemos em público ou na intimidade. A loucura, em outras palavras, tende a ser teatral, mesmo quando não é bom teatro. A sanidade tem a tendência oposta. Se alguém está louco, como Polônio sugere, isso pode significar que age como se estivesse louco; se alguém está são, isso não pode significar que age como se estivesse são.

A teatralidade da loucura é uma pista que nos alerta para as dificuldades que temos em imaginar a sanidade. A loucura de Hamlet deixa as pessoas desconfiadas, incita sua curiosidade, gera comentários. Ainda que seja uma palavra abstrata, a loucura é uma abstração que podemos visualizar, podemos imaginar sua “performance”. A sanidade não ganha vida para nós da mesma

maneira; não contém drama. Como os personagens “bons” da literatura, os sãos não têm nenhuma fala memorável. Eles não nos parecem tão reais. Até onde podemos imaginá-los, são amorfos, insípidos, banais.

O que pode parecer notável em *Hamlet* aos olhos e ouvidos modernos é que a sanidade não é invocada simplesmente como o oposto de loucura, como uma alternativa definidora. Quando a palavra ocorre, ela é usada por Polônio para descrever o quanto ele está impressionado com a inventividade, a inteligência eloqüente, da suposta loucura de Hamlet.

> POLÔNIO: (*à parte*) Embora isso seja loucura, há método nela.
> Quereis sair deste ar, meu senhor?
> HAMLET: Para o meu túmulo?
> POLÔNIO: De fato, será sair do ar. (*à parte*) Como suas respostas são por vezes prenhes de sentido! Uma felicidade que a loucura muitas vezes alcança, e que a razão e a sanidade não poderiam partejar tão prosperamente.
>
> (II.2.205-11)

Sanidade, para Polônio, é uma maneira diferente de falar; a loucura não é pior que a sanidade, apenas a faz soar estúpida. Loucura não é o oposto de sanidade, ela tem um método diferente; ainda que método, é claro, seja geralmente associado à razão (mesmo aqui a loucura de Hamlet torna o próprio Polônio mais imaginativo). A loucura alcança coisas que a sanidade e a razão podem conceber, mas não “tão prosperamente”; a loucura de Hamlet, se bem que estas não seriam as palavras de Polônio, é mais poética, mais sugestiva, mais evocativa, mais orgulhosa de seus dons e talentos verbais que a mera sanidade. As palavras podem ser pronunciadas de maneira mais ou menos próspera; a loucura pode alcançar uma felicidade que a razão e a sanidade podem reduzir. A sanidade modera onde a loucura excele. Ambas estão “prenhes”, prometendo a nova vida que são palavras novas, mas partejam de maneira muito diferente. É uma diferença de qualidade, mas não de espécie. As palavras do louco são mais prósperas que as do são; e “*prosperous*” era então uma palavra mais próspera do que é para nós agora, pois significava “que traz prosperidade; favorável, propícia, auspiciosa” (*Oxford English Dictionary*, *OED*). Palavras prósperas pressagiavam o bem para o futuro (ainda que as palavras prósperas de Hamlet não tenham, de fato, pressagiado o bem para o seu futuro). Para Polônio, sanidade e loucura são duas maneiras de estar prenhe de palavras.

Polônio liga razão e sanidade, uma associação que se tornou extremamente familiar para nós, e sugere que, comparadas à loucura de Hamlet, falta-lhes alguma coisa. É precisamente sobre o que pode estar faltando à sanidade que a loucura de Hamlet faz Polônio refletir (como se o louco desmascarasse o são da mesma maneira que o Bobo expõe seu Senhor). As respostas do louco são de

alguma forma mais prenhes de significado; o diálogo do são é mais pobre. No entanto, o louco nos deixa desconfiados, não podemos estar certos de que nos diz a verdade. Enquanto se admite que a sanidade é moralmente boa — o *Folio* traz "santidade" em vez de "sanidade" —, a loucura pode ser indecorosa; e porque pode ser, porque jamais podemos saber ao certo do que o louco é capaz, é. O louco não nos permite supor que sabemos em que pé estamos com eles. A loucura de Hamlet é astuta, mas enganosa; Hamlet tem boas falas, mas um caráter fraco, pelo menos segundo Polônio. O que, é claro, suscita imediatamente a questão de o que mais pode ser o caráter de uma pessoa além das palavras que ela diz. Polônio sente-se tão perturbado por Hamlet em parte por ficar tão impressionado com ele.

Há aqui equações e enigmas com os quais nos familiarizaremos. A loucura pode ser associada tanto com a expressão não-convencional da verdade como com a intenção de enganar. O louco fala de maneiras que não compreendemos, mas isso nos faz pensar que ele sabe alguma coisa que não sabemos. Ele pode soar ingênuo e extraordinariamente inteligente ao mesmo tempo. E o são, de maneira semelhante, parece mais sensato em relação às suas vontades, mais sincero. O louco carece de um senso de comunidade, isolado pelas ambigüidades cheias de sentido de sua fala; o são parece carecer de certa complexidade, mas vive em relativa tranqüilidade numa comunidade de opiniões partilhadas. O são pode, no sentido mais pleno, conviver com as pessoas; o louco é difícil.

R.D. Laing concordaria mais ou menos com Polônio que a sanidade talvez não seja tudo que alardeiam. As pessoas que tendemos a chamar de loucas podem estar compreendendo alguma coisa, podem ter uma maneira de proferir coisas, e talvez até de adivinhar coisas, de que os sãos se afastam assustados. De fato, razão e sanidade poderiam ser uma espécie de armadura, o método em nossa sanidade, como Polônio sugere, protegendo-nos contra nossa imaginação mais fértil. Se para R.D. Laing, 350 anos depois que Shakespeare escreveu Hamlet, a sanidade era vista como uma milícia virtual; se no final dos anos 1960 o movimento da antipsiquiatria foi inspirado a intervir no tratamento contemporâneo dos loucos, foi porque, a respeito da sanidade, há algo como uma norma acessível que oprime mediante o empobrecimento do espírito humano. Para os antipsiquiatras, as versões disponíveis da sanidade enquanto uma imagem de como as pessoas contemporâneas podiam ou deviam ser não faziam justiça à complexidade da vida delas. O que estava sendo chamado de loucura era, para os antipsiquiatras — e, de fato, para muitos artistas contemporâneos —, simplesmente o retorno de todas as complexidades, todas as emergências e

nuances nas pessoas que a chamada sanidade (e aparentemente a profissão psiquiátrica) queria excluir. A luta dos antipsiquiatras dizia respeito nada menos que à definição do que se compreendia por seres humanos. (A dignidade do homem atual, sua imagem preferida de si mesmo, estava em jogo.) Era como se tivesse havido um estreitamento da concepção de identidade, e o nome desse estreitamento — que parecia aos antipsiquiatras tão agressivo e coercitivo — era sanidade. Não era normal ser normal, insistiam eles. De fato, as próprias coisas que reconhecíamos como indícios de normalidade — sensatez, calma, preocupação especial com os outros etc. — eram aquelas coisas que nos alienavam de nós mesmos e dos outros. Em retrospecto, Hamlet parecia Sanidade, loucura e a família — um texto-chave para os antipsiquiatras — em ponto maior; e Polônio, pelo menos por um momento, foi o primeiro antipsiquiatra. O que havia de normal nas famílias normais, perguntavam-se os antipsiquiatras, se elas levavam as pessoas à loucura?

"Quem está aí?", a famosa primeira fala de *Hamlet*, foi a pergunta de Laing também. Mas Laing tinha atrás de si 150 anos de psiquiatria — o termo "*psychiatrie*" foi cunhado na virada do século XVIII por Johann Reil —, a qual, à medida que se tornou mais mecanicista, queria saber o quê, não quem estava lá. Se as pessoas eram como máquinas, sujeitas mais às leis da ciência que às paixões do coração, a pergunta era, muito literalmente: o que as fazia funcionar? A medicina falava sobre tecnologia, não sobre a alma; sobre instintos, não sobre o que fazia valer a pena viver. O radicalismo de Laing e seus colegas foi uma tentativa de recuperação do que foi por vezes, talvez lamentavelmente, chamado de "o humano" após as depredações do capitalismo — o qual, segundo eles acreditavam, havia nos desumanizado. Por "o humano" eles entendiam algo como uma pessoa capaz de se sentir plenamente viva. Para os antipsiquiatras, a sanidade em seu extremo significava cumplicidade com o que havia de mais desumanizador, mais embotador na cultura. A loucura era uma resposta autêntica para os horrores da vida contemporânea; ser são num mundo como este era estar fora de contato com a realidade. "Estamos vivendo uma era", escreveu Laing em 1967,

> em que o solo se move e os alicerces estremecem ... . Nessas circunstâncias, temos todas as razões para estar inseguros. Quando as bases de nosso mundo estão em questão, corremos para diferentes tocas, lançamo-nos em papéis, estatutos, identidades, relações interpessoais ... . Quero relacionar as experiências transcendentais que por vezes irrompem nas psicoses com aquelas experiências do divino que são a fonte viva da religião.
>
> (*A política da experiência*)

Em vez de serem um alívio para o apocalipse, nossas formas contemporâneas de sanidade tornaram-se, para Laing, o problema. Como parte

essencial das forças de secularização, nossa sanidade nos aliena da experiência divina. A “fonte viva da religião” — uma expressão curiosamente anacrônica, que soa vitoriana — é a fonte de alimento com que a loucura nos põe de novo em contato. Ali onde outrora as pessoas tinham uma experiência religiosa para sustentá-las, hoje, sugere Laing, a psicose é o que mais as aproxima de alguma forma de alimento espiritual. No deserto da vida contemporânea — e havia, mesmo então, algo de sentimental na visão de Laing —, deveríamos recorrer aos loucos, àqueles que são incapazes de enfrentar e superar as dificuldades, em busca de iluminação. A implicação disso, é claro, era que algumas pessoas precisavam enlouquecer para reconquistar o que Laing chama, numa alusão velada a Hamlet, de “verdadeira sanidade”. Somos, na visão anti-Pecado Original de Laing, fundamentalmente criaturas sãs, alienadas numa falsa sanidade por sociedades a que somos compelidos, a contragosto, a nos adaptar; essa falsa sanidade oculta uma loucura que por vezes — e Laing precisou enfatizar isto porque sua abordagem produzira vítimas, pessoas que não haviam se sentido restauradas por enlouquecer — é nossa tábua de salvação. A loucura, em sua melhor forma, é uma jornada rumo à verdadeira sanidade, rumo à autenticidade de nossa verdadeira natureza; através da loucura estamos em contato com o que há de melhor em nós. A cultura corrompe; a loucura renova. E o que a cultura corrompe é nossa verdadeira sanidade:

> Do ponto de partida alienado de nossa pseudo-sanidade, tudo é equívoco. Nossa sanidade não é “verdadeira” sanidade. A loucura deles não é “verdadeira” loucura. A loucura de nossos pacientes é um artefato da destruição que nós lhes infligimos, e que eles nos infligem. Não devemos supor que encontramos a “verdadeira” loucura mais do que somos verdadeiramente sãos. A loucura que encontramos em “pacientes” é uma paródia grosseira, um arremedo, uma caricatura grotesca do que poderia ser a cura natural daquela integração alienada que chamamos de “sanidade”. A verdadeira sanidade acarreta, de uma maneira ou de outra, a dissolução do ego normal, o falso *self* competentemente ajustado à nossa realidade social alienada; a emergência de ... poder divino.

O notável aqui — afora o número de palavras entre aspas de que Laing precisa para argumentar — é que não é somente nosso “poder divino” que Laing quer redimir, mas também a palavra “sanidade”. A “verdadeira sanidade” como uma reunião com o poder criativo divino é a aspiração, a ambição que Laing nos oferece; a “pseudo-sanidade” é uma integração alienada e alienante de fragmentos de adaptação submissa, mas eficiente, a um mundo que nos aterroriza (a falsa sanidade, Laing sugere, é uma maleta de truques que temos simplesmente para sobreviver, e a que chamamos “caráter”). Para nos tornarmos verdadeiramente sãos, nessa visão redentora, precisamos dissolver nossa normalidade. A sanidade como conceito foi ela própria corrompida por um mundo corruptor; fomos seduzidos ou tentados por falsos deuses. A sanidade é

realmente uma doença da alma; assim como Kierkegaard disse que a pessoa mais desesperada não está de maneira alguma sem esperança, Laing quer que acreditemos que a pessoa moderna que está mais "doente" é aquela que absolutamente não está doente. Nossas vidas dependem de uma compreensão correta da sanidade; ela passou a significar conformidade e submissão, "sucesso" social e profissional; deveria significar uma maior identificação com nossos *selves* "mais profundos" e "mais verdadeiros", menos alienados daquilo que realmente dá valor às nossas vidas. Deveríamos, insistiu Laing, estar nos expressando, não nos adaptando. Deveríamos ser menos polidos.

Adaptação, que fora uma palavra tão boa para os darwinianos, tornou-se um palavrão para os antipsiquiatras. Se os organismos só podiam sobreviver e se reproduzir caso pudessem se adaptar suficientemente aos ambientes a que tinham acesso — caso pudessem usar o mundo em que se encontravam para satisfazer suas necessidades —, o que havia no organismo humano que significava que as pessoas podiam se adaptar não só à custa de sua sanidade, mas também à custa de suas vidas? Pessoas demais de nosso tempo, sugeriam os antipsiquiatras, eram superadaptativas; paradoxalmente, só podiam sobreviver (e se reproduzir) traindo a si mesmas. A "sanidade hoje em dia", escreveu Laing,

> parece repousar demasiadamente numa capacidade de adaptar-se ao mundo externo — o mundo interpessoal e o domínio das coletividades humanas. Como esse mundo humano externo é quase completa e totalmente alienado do mundo interior, qualquer consciência direta pessoal do mundo interior já envolve graves riscos.

O que Laing chama de "sanidade hoje em dia" talvez se assemelhe a doutrinação: sentimentos íntimos são sacrificados a crenças corretas, e tornar-se um membro reconhecível de um grupo é o objetivo supremo. Ele descreve uma pessoa real com uma vida pessoal interior oculta por trás de uma ideologia. Tornar-se uma pessoa significa adotar um regime. Assim, a "verdadeira" sanidade que Laing promove é equiparada a idiossincrasia, o indivíduo abraçando o verdadeiro esplendor de sua excentricidade. Verdadeira sanidade, para ele, é singularidade, o tornarmo-nos quem somos, a realização de uma visão pessoal. E ele cita a hoje conhecida ladainha dos artistas modernos "naufragados", como ele diz, por viverem num mundo que não podia suportar suas visões interiores, e que por isso não conseguiram suportar a si mesmos: Hölderlin, Clare, Rimbaud, Van Gogh, Nietzsche, Artaud — todos, na visão de Laing, produtos e vítimas de um mundo perversamente reprovador. Eles são exemplares porque nos lembram de nossa "verdadeira" sanidade (é claro que, na realidade, os artistas em sua maioria não ficam e nunca ficaram loucos). A verdadeira sanidade é qualquer coisa em nós que se recuse a sacrificar nossos

mundos interiores, nossas visões singulares, para ter sucesso no mundo externo, o mundo como ele é. A verdadeira sanidade transforma o mundo como ele é para dar lugar à visão singular que cada pessoa individual contém em si. Esses artistas eram verdadeiramente sãos porque nunca se venderam, nunca tentaram se tornar aceitáveis ou vencedores.

Sanidade, para Laing, é uma palavra antitética; é usada para provar posições mutuamente excludentes. E isso é dramatizado pela clarificação que ele tenta fazer da palavra apresentando-a em suas versões supostamente verdadeira e falsa. A pessoa sã se conforma com o mundo tal como é, ingressou no exército dos normais. A pessoa sã nunca se conforma com o mundo tal como é, porque a conformidade trai aquilo mesmo que faz dela quem ela é. O que pensamos sobre sanidade depende do que pensamos sobre individualidade; se tal coisa existe ou não, e, caso exista, se deveria ou não ser privilegiada. Sanidade é usada para designar tanto o que mais valorizamos em nós mesmos quanto o que ameaça o que mais valorizamos em nós mesmos.

Mas há uma confusão instrutiva aqui, porque loucura pode ser usada exatamente da mesma maneira; ela pode ser referir ao que mais prezamos em nós mesmos e ao que mais nos horroriza em nós mesmos. É como se essas fossem as questões com relação às quais mais entramos em conflito com nós mesmos. Porque o que está em jogo aqui é precisamente como descrevemos o que mais valorizamos em nós, o que inclui, é claro, as histórias de como chegamos às nossas conclusões sobre essas coisas; nossas conclusões sobre aquilo de que devemos — ou queremos — ser feitos. Laing é notável, apesar da hipérbole messiânica e da confusão conceitual, por querer defender uma sanidade desejável. A sério.

Nossa reticência com relação à sanidade — nosso entusiasmo pela loucura e nossa relativa indiferença por alternativas para ela — reflete-se nas definições que Samuel Johnson dá às palavras no primeiro grande dicionário inglês, seu *Dictionary of the English Language*, de 1755. Sob “Louco” [*Mad*], Johnson arrola quatro definições, com 12 exemplos literários para aboná-las:

1. Perturbado na mente; enfraquecido no entendimento; conturbado; delirante sem febre.
2. Expressando desordem da mente.
3. Dominado por qualquer desejo violento ou irracional
4. Encolerizado, furioso.

Estas são definições apaixonadas de algo semelhante à paixão. Elas enfatizam o avassalador, o fervente, o desordenado e o doente. A loucura é desagregadora e solapadora. Johnson está caracteristicamente impressionado

com seu poder, mas não com seu valor (ele tem sua fé religiosa, seu trabalho incessante, sua genialidade, sua civilidade para combatê-la). Sob “Sanidade” ele registra em seu dicionário meramente “integridade mental” [*soundness of mind*] e cita as palavras de Polônio em *Hamlet* à guisa de ilustração. Se é uma palavra para a qual encontramos tão pouco uso, mas à qual demos tanta importância — e Laing ressalta isso, ainda que precise sacralizar a sanidade —, deveríamos imaginar o que ela faz por nós. Johnson e Laing concordam que certos estados mentais são mais íntegros [*sounder*] que outros (Johnson define “são” como “íntegro: sadio” [“*sane*”: “*sound: healthy*”]). Mas que tipo de saúde é sanidade? E que tipo de saúde mental é desejável? E, talvez acima de tudo, podemos descrever a mente como o tipo de coisa que pode ser saudável?

“Sanidade”, como eu disse, nunca foi uma palavra muito popular, ou na realidade (diferentemente de insanidade) uma condição sobre a qual se poderia escrever um livro. Jamais se tentou traçar uma história da sanidade; tampouco há profissionais especializados no assunto, ou poetas famosos por sua sanidade. Na tradição ocidental, há muitas descrições da boa vida, da vida religiosa e agora, com maior freqüência, da vida saudável; mas a vida mental sã nunca encontrou seu nicho na vasta série de obras de auto-aperfeiçoamento em que a educação, formal ou informal, consistiu tradicionalmente. Apesar de ser parte da moeda de nosso mais nobre passatempo, a auto-avaliação, por mais de 500 anos, não há manuais consagrados a que possamos recorrer, nenhum livro de auto-ajuda para nos aconselhar nessa relevante questão. Em razão de sua importância, aquilo a que “sanidade” supostamente se refere, seja o que for — e mesmo agora continuamos inclinados a perguntar: são do ponto de vista de quem? Em benefício de quem? —, pareceria estar acima de qualquer dúvida. Podemos ser “realmente pobres se formos apenas sãos”, como escreveu o psicanalista D.W. Winnicott nos anos 1960, mas somos ainda mais pobres se formos apenas loucos. “Sanidade”, como um termo, teve seus usos, como veremos, mas sempre viveu à sombra da loucura, como o antagonista mais fraco. Sempre teve dificuldade para rivalizar com os dramas e melodramas da loucura; nossos tormentos nos tornaram mais imaginativos que nossas consolações.

Tendemos a pensar na sanidade, se é que pensamos nela, como uma possibilidade tranqüilizadora, quase com nostalgia, como algo que deve, por definição, existir como a alternativa lógica para a loucura. Ela pode ser lógica e tranqüilizadora, mas é também curiosamente vazia. No entanto, quando queremos defini-la como uma categoria de comportamento, como uma maneira de descrever um estado mental, faltam-nos palavras; e as palavras que tendemos a usar com relação à sanidade podem facilmente parecer batidas ou irônicas. Descrições da sanidade tendem a nos fazer lembrar da banalidade da virtude. A

sanidade, em outras palavras — e há muito poucas palavras para ela ou sobre ela —, nunca teve realmente um vocabulário, nunca fez um nome para si. Ela claramente existe, mas não sabemos onde procurá-la. Por exemplo, provavelmente não é algo de que nossos pais tenham nos falado. Não há filmes ou romances que tratem dela, programas de televisão que tenham muito a ver com ela. Ninguém é famoso por sua sanidade. É difícil descrever a sanidade porque não temos imagens dela.

Mas quando imaginamos os chamados loucos eles aparecem diante de nós em imagens sinistras, horripilantes, fascinantes ou aflitivas. Eles são matéria de iconografia, são aqueles, além das divindades, para quem formas de representação parecem ter sido inventadas. Os loucos foram pintados e fotografados, descritos e diagnosticados; são uma preocupação partilhada, e um lugar de conflito para artistas e cientistas, muitos dos quais são considerados loucos para fazerem o que fazem. Os loucos, na era moderna, escreveram e foram objeto de escritos, cantaram e foram cantados. Competentes, de maneira peculiar e pungente, em representar a si mesmos, foram essenciais ao drama ocidental; trágicos, cômicos e absurdos, os loucos atravessam todos os gêneros e disciplinas. A loucura é demasiadamente visível; por definição, talvez, torna uma pessoa difícil de ser ignorada.

Durante centenas de anos os loucos tiveram instituições para cuidar deles e puni-los; em sua condição sempre ambígua como doentes e/ou criminosos, tiveram especialistas de uma série de supostas disciplinas para tratá-los, sistemas legais para contê-los e, cada vez mais, grupos para defender seus direitos. Arquitetos projetaram os tipos de prédios de que supostamente precisam. Companhias farmacêuticas e governos ocidentais investiram, desde a Segunda Guerra Mundial, imensas quantias de dinheiro na investigação das causas e dos tratamentos da loucura; e novas profissões — mais notavelmente a psiquiatria e a psicanálise — foram inventadas para seu tratamento. Os loucos mobilizam as pessoas; são grandes motivadores. A doença mental como aparentemente análoga, pelo menos na fraseologia, à doença física tornou-se um grande problema social e econômico do século XX. Estatísticas assustadoras são regularmente publicadas na imprensa sobre a prevalência de depressão, esquizofrenia, distúrbios da alimentação, dependência; em 2002, a cada 85 minutos, uma pessoa se suicidou na Grã-Bretanha e assim por diante —, e no entanto os sãos nunca recebem nenhuma publicidade. Não há, ao que eu saiba, nenhuma estatística disponível sobre eles. Os sãos não são notícia.

Sabemos onde encontrar os loucos, e com quem devemos falar sobre eles (psiquiatras, geneticistas, neurobiologistas, psicanalistas, químicos, antropólogos, historiadores etc.). Mas onde podemos ir para encontrar os sãos?

Em que prédios vivem? O que vestem? Como são e como podemos reconhecê-los? Têm características identificáveis, marcas distintivas, maneirismos comuns? Os sãos, sejam quem forem e onde quer que estejam, nunca receberam a atenção ou o interesse que merecem. Nós os inventamos — assim como inventamos toda a noção de sanidade —, mas nunca fomos capazes de identificá-los, ou talvez nunca o tenhamos querido. Como os ditos personagens "bons" da ficção, os sãos não são vívidos para nós (e não há, de fato, nenhum personagem na ficção ou no teatro em que pensemos como grandes personagens sãos, assim como há grandes personagens loucos, por exemplo o rei Lear). É estranhamente difícil descrever a sanidade e sentir que estamos acrescentando algo ao repertório da realidade disponível. Não podemos lhe dar substância. Nossos poderes descritivos parecem sucumbir à sua volta. Não podemos nem usar imagens tomadas do mundo natural para representar a sanidade (existem cachorros loucos, mas não cachorros sãos). A sanidade, nesse sentido, não tem tradução.

Deveríamos ouvir sinais de alerta quando é tão difícil explicar coisas que afirmamos valorizar e querer; valores vagos demais são facilmente ignorados e idealizados; são promovidos, mas somente de maneiras enganosas. A sanidade é inofensiva demais para ter um estigma associado a ela, mas sua falta de definição, nossa falta de interesse em defini-la de modo que possa ser discutida, deveria nos fazer pensar. Se por nenhuma outra razão, pelo fato de que a sanidade, quando chega a ser mencionada, é sempre alardeada como uma alternativa para a loucura; como um antídoto para formas de experiência e sofrimento que consideramos estarem entre os mais assustadores e profundos de que somos capazes. É estranho que uma cultura tão obcecada pela loucura tenha um ponto cego com relação à sanidade. Se a sanidade for um símbolo, um invento verbal vazio — um mero contraste imaginário para o que chamamos de loucura —, deveríamos então reconhecer mais abertamente que "loucura" é mais uma palavra para "natureza humana". Mas se inventamos a idéia de sanidade para falar sobre algo essencial mas elusivo em nós mesmos; se a palavra é como um sonho que fomos incapazes de interpretar, ou uma tabuleta que não conseguimos ler, poderíamos estar em apuros sem ela, carecendo de algo que poderíamos realmente usar. A palavra existe por alguma razão.

A sanidade nos promete alguma coisa, mas não discernimos muito bem o quê. Não podemos conceber ao certo como nossas vidas seriam melhores, ou mesmo diferentes, se fôssemos sãos. Mais ou menos como uma sociedade secreta ou uma tribo perdida, a maioria das pessoas supõe que os sãos existem — ao menos como porta-bandeiras da possibilidade de haver pessoas que não precisamos temer —, mas não sabemos localizá-los. Os sãos, mesmo como figuras na névoa, continuam nos assombrando, continuam impingindo suas

reivindicações perturbadoramente vagas. Não podemos passar sem eles, mas raramente os encontramos. Diferentemente dos chamados loucos — que inventaram em drama o que lhes faltava em inteligibilidade —, os sãos não nos intimidam; sua presença parece não se fazer sentir. De fato, somos mais propensos a falar sobre amostras sãs de comportamento que sobre pessoas sãs, como se pensássemos na sanidade como algo de que somos capazes, mas nunca como algo por que possamos ser definidos. Se somos sãos de alguma maneira, o somos erraticamente.

Mas se algo que queremos chamar de sanidade nos é ou não possível de alguma forma depende de como a descrevemos. E uma das maneiras como ela é comumente descrita é enquanto uma condição, um estado da mente, sem extravagância ou intensidade; é associada mais com a serenidade e o domínio de si que com a paixão e a inventividade; tem mais a ver com a compreensão que com a violência. A sanidade, em outras palavras, parece claramente inglória numa cultura comprometida com o que gosta de pensar como individualidade, talento, criatividade e iniciativa. Nesse sentido, talvez não seja mais sensato ser são. É, talvez, um sinal de nosso tempo que a sanidade pareça tão anacrônica, tão semelhante a algo proveniente de uma contracultura ou a uma relíquia com a qual não sabemos bem o que fazer. Ao passo que a loucura está sempre conosco, é sempre nossa contemporânea.

Quando não foram patologizados como disfuncionais e perigosos, os loucos foram tradicionalmente idealizados, se não glamorizados, como inspirados; como estando em contato, conforme veremos, com poderes, forças e vozes mais ou menos inalcançáveis para todos os demais. “O amante, o lunático e o poeta” estão celebremente unidos em *Sonho de uma noite de verão*, e não somente ali, porque são todos transportados e aumentados por sua experiência. Nessas versões da loucura, os loucos, como os amantes e os poetas, têm acesso privilegiado a verdades essenciais; eles são os heróis e heroínas do que podem transmitir. Transformados em bodes expiatórios e idolatrados como oráculos e irritantes, como gênios e tolos, como artistas e fraudes, são representados na pior das hipóteses como provocadores e perturbadores, e na melhor como fontes de uma iluminação singular. E no século XX numerosas reputações foram feitas, tanto nas humanidades quanto nas ciências, num esforço de nos dizer a verdade sobre a loucura, e sobre as verdades dos loucos. Os loucos foram arrastados por comentadores, especialistas e defensores. Os sãos, nesse meio-tempo, foram ou ignorados ou caricaturados (em *Loucura e civilização*, de 1967, de Foucault, por exemplo, ou em *Sanidade, loucura e a família*, de Laing, os sãos nunca são vistos como tão complexos ou idiossincráticos como os supostamente loucos). Claramente, há algo na sanidade que não interessa às pessoas.

Tampouco os sãos foram tão certamente capazes de identificar a si mesmos. O fato de escrever sobre a loucura, praticamente um gênero em si mesmo desde o fim do século XVIII, não identifica alguém como são. (Embora se presuma na literatura científica que os loucos, em geral, são por definição incapazes de escrever lucidamente sobre si mesmos — a implicação sendo que o especialista tem alguma coisa que o louco não tem.) Uma definição dos sãos pareceria ser, então: aqueles que compreendem os loucos. No entanto, sanidade é raramente algo que os que escrevem sobre os loucos — ou de fato qualquer outra pessoa — anseiam por reivindicar para si. Outro fato notável sobre a sanidade é que as pessoas não são ávidas por se confessarem sãs, ou mesmo por se gabarem disso. É como se os sãos, por alguma espécie de definição tácita, fossem aqueles que nunca se diriam sãos. Eles nunca usariam sua sanidade como os loucos poderiam usar sua loucura, para se identificar. Os sãos são supersticiosos com relação a se declararem.

No entanto, como veremos, em muitas das tentativas de distinguir os sãos dos loucos há uma suspeita dissimulada de que as diferenças entre eles talvez não sejam tão convincentes quanto desejaríamos. Os sãos e os loucos têm coisas em comum. Talvez a relação entre sanidade e loucura seja um tanto semelhante à relação descrita pelo antropólogo Claude Lévi-Strauss, em *Tristes trópicos* (1955), entre o sagrado e o profano. “A oposição entre os dois termos”, escreve ele, “não é nem tão absoluta nem tão contínua como por vezes se afirmou.” Quer elas sejam duas categorias mutuamente exclusivas ou versões diferentes da mesma coisa, quer sejam condições feitas de palavras ou mapas de países que realmente existem, muitas vidas dependem do que fazemos usando essas palavras, e muito do que fazemos depende de como as usamos.

A história da sanidade nunca foi escrita, e talvez seja literalmente impossível escrevê-la — a não ser de maneira impressionística, como uma história dos usos da palavra —, porque nunca houve consenso suficiente acerca do que se entende por “sanidade”. Diferentemente da loucura, a sanidade nunca perturbou ou fascinou as pessoas o bastante para que especulassem sobre ela, ou a classificassem, ou se especializassem nela. Talvez surpreendentemente, não houve instituições que professassem um interesse por ela. As explicações da loucura tornaram-se cada vez mais sofisticadas e controversas ao longo do tempo; mas sempre faltou coragem ou imaginação (falta que pode ser ela própria uma resistência entre os “profissionais da saúde mental”, como se tornaram conhecidos no século XX) sobre o que é não ser louco. Há, como eu disse, muitas explicações sobre como e por que as coisas podem dar errado para as pessoas, e sobre como poderíamos criar nossas crianças, legislar, sobre que medidas políticas e econômicas tomar para prevenir a chamada doença mental;

mas há um número muito menor de descrições de como é uma vida — ou como uma vida deveria ou poderia ser — quando as pessoas não enlouquecem. Como supostamente seria uma Boa Vida foi o segredo mais bem guardado dos especialistas em saúde mental. As descrições da boa saúde mental são escassas e geralmente triviais.

A linguagem da saúde mental — um pouco como a linguagem da moralidade — ganha vida, quando ganha, em descrições de incapacidade, incompetência e fracasso. É a patologia, o colapso das normas putativas da saúde mental, que move as pessoas; é a infelicidade que tende a ocupá-las e torná-las (por vezes) eloqüentes. Mas, no jogo de linguagem da saúde mental, as regras da sanidade que estão sendo violadas nunca são propriamente codificadas, ou mesmo enunciadas. Vivemos como se devêssemos saber o que é a sanidade porque somos extremamente competentes em reconhecer a insanidade quando a vemos. Se a sanidade fosse um jogo, como aprenderíamos a jogá-lo se as autoridades só pudessem nos dizer quando violássemos as regras, mas não quais eram elas? Seria o bastante para enlouquecer qualquer um. É como se nossa suposição de senso comum fosse que, se cuidarmos da loucura, a sanidade cuidará de si própria. E que, porque sabemos o que é a loucura, devemos saber o que é a sanidade; como se, conhecendo a cor branca, soubéssemos automaticamente o que é o preto.

Diferentemente da maioria dos termos que expressam oposição ou relação, loucura e sanidade não funcionam como verdadeiros contrários; a loucura é muito mais carregada emocionalmente — sujeita a muito mais descrições oficiais e não-oficiais como diagnóstico e gíria — que a sanidade. No teatro da língua, eles são um par estranho; nunca fazem o que deveriam um pelo outro. Como categorias, um é cheio demais e o outro, vazio demais. Dadas as áreas significativas da experiência humana que essas palavras, como o centro de um campo de forças, foram recrutadas para explicar — áreas da experiência essenciais para nossas imagens de nós mesmos, de nossas histórias e culturas —, esse desequilíbrio é de considerável interesse. Quem sabe retiramos os atrativos da sanidade para torná-la inacessível?

É como se houvesse alguma coisa na sanidade em que não queremos entrar, de que nos esquivamos. E nesse sentido a sanidade se parece mais com um objeto de desejo proibido; algo por que somos dissuadidos a nos interessar, mas de que nunca podemos escapar. E como todo objeto de desejo proibido — como o homem ou a mulher de nossos sonhos —, traz consigo o medo de que possa não existir e o desejo de que não exista (afinal, se existir, que vamos fazer com ele quando o encontrarmos?). Tendemos a minimizar a importância da sanidade, mas somos de algum modo atraídos para ela. Assim como nunca sabemos se

algo é uma fantasia porque é proibido, ou se é proibido porque é de fato uma fantasia, nunca temos certeza se vale a pena nos incomodarmos com a sanidade. Quando realmente desejamos alguma coisa, ou alguém, nossa resistência tende a nos fazer pensar que ela é difícil demais, ou não vale o incômodo, ou é impossível. E trabalhamos muito arduamente para manter esses objetos proibidos à distância, e tão pouco atraentes quanto possível para nós. Quer funcione como uma norma ou um ideal, uma brincadeira ou uma façanha, um dom ou um talento, quer seja sagrada ou profana, a sanidade tende à insipidez e à paródia de si mesma. Ela parece adquirir sentido, tornar-se carregada como um termo, somente quando vira um ideal negativo, quando serve de bode expiatório; quando, para promover alguma outra coisa — como espontaneidade ou rebeldia ou paixão —, ela é apresentada para ser atacada. O louco, como sempre — embora com mais freqüência, na realidade, seus defensores e instrutores — têm todas as melhores falas. Hamlet sempre mata Polônio, e nunca vive para contar a história.

A sanidade, em outras palavras, foi o mais das vezes representada como um ideal paradoxal e levemente ridículo; podemos aspirar a ele, podemos, ainda que vagamente, ser estimulados a querê-lo; mas o que se supõe que queremos ainda mais é precisamente o que ele exclui. A loucura pode nos horrorizar, mas a paixão, a excentricidade estranha e a transgressão descuidada e cuidadosa — todos os ingredientes do individualismo moderno, da vida plenamente vivida — são o que nos fascina. A sanidade, nesse sentido, é uma virtude moderna representativa; ela nos entedia, e só nos dá prazer quando é alvo de zombaria. A sanidade pode nos impressionar, mas nunca a fizeram parecer atraente; ela pode ser uma boa coisa, mas de certa forma não é desejável. O aterrorizante — e só o aterrorizante é glamorizado — é a loucura; e, como sempre, é o apavorante que parece real. A violência nas ruas tem maior probabilidade de nos marcar, de nos assombrar — de, como dizemos agora, nos traumatizar — que, digamos, as amabilidades mais comuns da vida cotidiana. Talvez estejamos desacostumados a valorizar, a explorar coisas que não são traumáticas. A sanidade talvez seja uma dessas coisas.

Por vezes pode parecer que toda a noção de sanidade foi inventada como uma posição favorável a partir da qual se pode observar o trauma que é a loucura. Isso ocorre porque a loucura como um espetáculo, como um terror e uma fascinação — a sensação de ser possuído ou impelido ou assombrado por alguma coisa estranha e desconhecida dentro de nós mesmos — dominou nossas descrições do que é ser uma pessoa. Tendemos a acreditar, ou quisemos

acreditar, que há algo dentro de nós — pode ser chamado de Deus ou deuses, alma, instintos, o inconsciente, os ancestrais, os mortos, nossas histórias — que transborda nossos desígnios conscientes para nós mesmos. E a loucura, mais que a sanidade, faz parte desse repertório de presenças dominantes sob cuja égide, nesta imagem, acreditamos viver. Somos parte de algo não somente mais poderoso que nós mesmos, mas também muito diferente de nós mesmos tal como imaginamos ser. Podemos ser os animais que usam linguagem, os animais capazes de fazer promessas, animais conscientes de nossas mortes próximas. Mas somos também os animais que se descreveram como sujeitos a uma vasta série de loucuras extraordinárias: depressão, ansiedade, obsessões, fobias, vícios, paranóias, dúvidas e superstições sobre nós mesmos e os outros, sentimentos de irrealidade e de insignificância, de grandiosidade e importância cósmica. Essa é a moeda comum de nossas vidas. Na extensão de nossos sintomas, deixamos para trás todos os outros animais. E nossa relação com essas loucuras — essas irracionalidades que nos atormentam — foi profundamente ambivalente. As pessoas nunca souberam ao certo se a loucura diz respeito às formas mais bizarras de disfunção, de doença a que os seres humanos são propensos, ou se, de fato, eles são intrinsecamente loucos — a loucura seria um exagero, talvez, até potencialmente uma incapacidade, mas não essencialmente alheia. O projeto deveria ser tentarmos nos curar, ou tentarmos nos aceitar como somos? Deveríamos, em suma, pensar em nossas loucuras, nossos sintomas, como um kit de ferramentas que desenvolvemos para lidar com a realidade, para irmos em frente? Ou deveríamos pensar nelas com uma espécie de escapada de nossas vidas, uma evasão do que precisamos fazer, uma fraqueza? Nossas loucuras são partes integrantes e necessárias de nossas vidas ou são supérfluas?

Ou nada do que é humano nos é alheio — somos o que qualquer um de nós é capaz de imaginar —; ou nada do que é humano pode nos ser alheio — somos apenas aquilo que faz sentido para nós. Uma descrição é inclusiva, a outra é exclusiva; ou somos definidos por tudo que há em nós que devemos rejeitar, ou somos definidos pela inclusão de tudo que descobrimos sobre nós mesmos. Mas de uma maneira ou de outra a questão ganha forma: o que podemos ou devemos fazer com relação à loucura, se é que devemos fazer alguma coisa? Deveríamos incluir a loucura numa descrição mais completa de nós mesmos ou deveríamos exorcizá-la, quando possível, como o sabotador de vidas melhores e pessoas melhores? O que há, então, na sanidade que faz ser tão difícil falar sobre ela? Não seria surpreendente — dado o simples poder de nossas loucuras em suas várias formas, e as maneiras como elas estão, por definição, além de nossa força de vontade (não podemos curar alguém de fobia por cobras sugerindo-lhe que tente gostar de cobras) —, não seria surpreendente que pudéssemos ser céticos

acerca dos recursos que temos para opor a elas. Pode ser verdade que limitamos a extensão da sanidade ao contrapô-la tão rigidamente à loucura. E ao não descrever devidamente aquilo a que ela poderia se referir.

Sanidade é claramente uma palavra que usamos com liberdade, contanto que não tenhamos que defini-la. No jogo de linguagem bastante unilateral das profissões da saúde mental, muitas vezes é tacitamente suposto que a sanidade deve ser tudo o que a loucura não é. Que deveríamos ser capazes de deduzir diretamente uma imagem da sanidade a partir de qualquer imagem da loucura (diga-me o que é algo dar errado e posso lhe dizer o que é algo dar certo). Mas se, digamos, é um comportamento louco ter alucinações, ver coisas que consensualmente se admite não estarem lá, seria então comportamento são ver apenas coisas que consensualmente estão lá? A idéia de que, se retirarmos a loucura, a sanidade aparecerá (ou vice-versa) é mais ou menos como dizer que porque podemos levar uma pessoa à loucura, podemos levá-la à sanidade; ou que porque dizemos que as pessoas estão ficando loucas, podemos dizer que estão ficando sãs. As duas palavras não podem ser tão perfeitamente correlacionadas.

Alguns psicanalistas modernos, como Melanie Klein e seus seguidores, sustentam que nascemos com quantidades variáveis de sanidade e loucura dentro de nós, e que eles, os psicanalistas, felizmente podem distinguir uma coisa da outra. Há, como veremos, dois tipos de especialista nesse assunto, como poderíamos esperar uma vez que toda essa questão é o derivado secular da questão do Pecado Original (Bem x Mal é análogo a Sanidade x Loucura). Por um lado há pessoas, como os kleinianos, extremamente ansiosas por nos dizer a diferença entre sanidade e loucura — i.e., por nos dizer que já sabem a diferença; por outro lado há aquelas pessoas, como D.W. Winnicott, que embora ainda gostem de usar as palavras (e seus associados), preferem vê-las como misturadas, ver sanidade e loucura como sutilmente interdependentes, ou de fato versões uma da outra, segundo o modelo nossas-virtudes-são-nossos-vícios-e-vice-versa. Para elas, implicitamente, a distinção entre sanidade e loucura vem sempre acompanhada de um ponto de interrogação.

O primeiro grupo, dos kleinianos — em especial W.R. Bion, Hannah Segal e Donald Meltzer —, é hostil à loucura, embora resignado à inevitabilidade de nossa interminável luta com ela, porque ela, como o pecado, é considerada essencial à nossa natureza. O segundo grupo — que inclui os psicanalistas Winnicott, Marion Milner, Charles Rycroft, Masud Khan e ocasionalmente R.D. Laing — pensa que a sanidade é boa, mas por vezes superestimada, ou boa para algumas coisas mas não para outras. Para eles, é bom ser são quando se é uma

mãe, mas não tão bom quando se é um artista. O primeiro grupo, que sem dúvida prefere a sanidade, tem o que costumava ser chamado “visão trágica” do que costumava ser chamado a “condição humana”. Eles acreditam que estamos condenados por nossa destrutividade inata; que somos capazes de alívio esporádico da loucura de nossa agressão e de nossa culpa subseqüente, mas que nossas vidas são gastas sobretudo no controle dessa loucura. O segundo grupo, que encontrou uma maneira de valorizar a sanidade, também desconfia dela. Eles são capazes de equacioná-la, em sua melhor forma, com uma apreensão realista de nossa própria natureza — de nossas histórias, desejos e medos — mas, na pior, vêem-na com uma história de fachada para acobertar as partes mais conformistas e falsamente adaptadas do *self*. Eles tendem a ficar mais entretidos que horrorizados — ou cheios de justa indignação, tradicionalmente a província daqueles que julgam estar do lado da sanidade —, porque podem ver como qualquer endosso entusiástico da sanidade, ou de fato de qualquer virtude, tende para a banalidade e a paródia de si mesmo. Sanidade pura e sanidade ironizada tornaram-se, em outras palavras, as opções contemporâneas. A sanidade ou é apresentada como evidente — é obviamente são ser bondoso — e promovida dogmaticamente; ou é avaliada como algo surpreendentemente equívoco, mais uma asserção que um fato — é obviamente são ser bondoso com alguém que nos atormenta? A sanidade é onde a moralidade é debatida, apesar de si mesma. Quando as pessoas começam a falar sobre sanidade estão falando, inevitavelmente, sobre o que pensam que mais deveríamos prezar em nós mesmos. E, é claro, sobre o que deveríamos fazer com as partes menos aceitáveis de nós mesmos.

A sanidade recebeu outros nomes no passado, como fé, razão, saúde ou bondade. Mas, diferentemente desses outros ideais, ela nos põe frontalmente — por vezes demasiado frontalmente — contra a nossa loucura. A sanidade nos convida a incluir tudo que chamamos de loucura em nossas considerações morais sobre nós mesmos. Nos lembra que há alguma outra coisa com que nos confrontamos em nosso desejo de auto-aperfeiçoamento, em nossa aspiração permanente por vidas melhores. Do início do século XIX em diante, a noção de sanidade nos reassegurou, presumivelmente porque estávamos começando a desconfiar disso, que há mais em nós do que nossa loucura evidente; embora tenha sido difícil identificar esse algo mais. Como veremos, reconstituindo a história e os usos da palavra, a sanidade vem nos atormentando há mais tempo do que supomos. E como sua história freqüentemente sugere, a sanidade parece muitas vezes algo que apenas um louco poderia ter inventado.

“Sanidade” [*sanity*] foi usada pela primeira vez em inglês no sentido que nos é familiar de “integridade da mente, saúde mental” em *Hamlet*, em 1602. A palavra se afirma a partir do início do século XIX, à medida que as ligações entre a chamada doença mental e a criminalidade começam a ser cientificamente estudadas. Ela é sempre uma qualidade da mente, não do corpo; e sua definição requer que descrevamos formas de organização harmoniosa, um estado em que as coisas são como deveriam ser. Assim as definições da própria palavra, como utopias agradáveis, nos dizem alguma coisa sobre os desejos com que a cultura se tranqüiliza. O popular *English Synonymes Explained*, de George Crabb, de 1818, tem sob o tópico “Íntegro, são, sadio” [“*Sound*, *sane*, *healthy*”]:

> Íntegro e são [*Sound and sane*], em latim *sanus*, vêm provavelmente de *sanguis*, o sangue, porque nele está a sede da saúde ou da doença ... . Íntegro é estendido em sua aplicação a todas as coisas que estão no estado em que deveriam estar, de modo a preservar sua vitalidade; assim, animais e legumes são ditos íntegros quando nos primeiros não há nada defeituoso em sua respiração, e nos segundos em sua raiz. Numa aplicação figurativa, madeira e outras coisas podem ser ditas íntegras quando são inteiramente isentas de qualquer sintoma de deterioração; são é aplicável a seres humanos no mesmo sentido, mas com referência à mente; uma pessoa sã é o oposto de uma insana.

A sanidade é para a mente o que a saúde é para o corpo: o estado em que deveríamos estar, que é o estado em que nossa vitalidade, nossa força vital, é preservada. A mente sã funciona apropriadamente, como deveria; e assim, por implicação, há pessoas que sabem quais são os modos de funcionar apropriados da mente, que são capazes de reconhecê-los. Esta definição, é claro, não é diferente da definição da verdadeira loucura dada por Polônio, porquanto sugere que mente sã é aquela que funciona de modo são. Todavia, obtemos a imagem da mente como um órgão, ou um organismo, que pelo menos tem um modo como deve ser. Embora Crabb, com suas analogias de legumes em crescimento, animais saudáveis e madeira íntegra, sugira que toda a questão é muito simples, algo invisível, a “mente”, está sendo descrito como análoga a algo perfeitamente visível, como um animal ou uma planta. Essa confusão do social e do orgânico — avaliar a mente e suas evidências no comportamento humano como se ela fosse o mesmo que o corpo — enforma e confunde todas as definições disponíveis de sanidade (“Se as normas sociais pudessem ser percebidas tão claramente quanto as normas orgânicas”, observa Georges Canguilhem em *O normal e o patológico* (1978), “os homens seriam loucos de não se conformarem a elas”). Mas quando a sanidade é definida em termos sociais — como uma palavra cujo significado é construído em seu uso por consenso —, é difícil descrevê-la.

O *OED* nos diz com característica imprecisão que sanidade significa “saúde ... salubridade ... a condição de ser são: integridade da mente; saúde mental ...

integridade (de material)". No plano das definições — e as definições sempre avançam em círculo nos dicionários, que são sempre círculos fechados — "integridade" [*soundness*] talvez seja a palavra que nos dá uma pista (o famoso *Dictionary of English Etymology*, de Skeat, de 1882, dá, para são [*sane*]: "L. *sanus*, de mente íntegra [*of sound mind*]). *Soundness*, que vem a ser contemporânea de *sanity*, sendo ambas termos representativos do século XIX, é uma palavra que raramente usamos. Ela vem de um mundo que perdemos.

> Integridade [*Soundness*]. A qualidade ou estado de ser íntegro ou isento de doença ... . Firmeza, solidez; isenção de fraqueza, defeito ou dano; bondade de condição ou estado ... . Ortodoxia com relação a crença religiosa, idéias políticas ou outras opiniões ... . A qualidade ou fato de estar em harmonia com princípios ou fatos sólidos ou bem estabelecidos ... . Inteireza, completude.
>
> (*OED*)

Sanidade, segundo os sólidos e bem estabelecidos princípios do *OED*, tem essencialmente a ver com a integridade da mente; a mente é supostamente orgânica como o corpo ou como uma parte do corpo. Ambos podem ser íntegros e sujeitos a doença. Mas integridade [*soundness*] tem a ver com muitas coisas — como saúde, ortodoxia, harmonia e princípios sólidos e bem estabelecidos — que já estavam em questão quando o *OED* estava sendo compilado pela primeira vez, nos anos 1850. Essas coisas tinham claramente mais a ver com normas sociais que com normas orgânicas; mais a ver com consenso e concordância e a retórica de grupos de interesse. A sanidade, e a integridade da mente que supostamente a caracteriza, é como uma versão idílica, um estado idealizado de hierarquias felizes e tradições infalíveis.

Sanidade, segundo essa rede de definições, diz respeito a confiabilidade; poderia ser um outro nome para fidedignidade, para a conduta da pessoa bem aculturada. É certamente uma palavra para o inteligível e o disciplinado; um mundo de valores partilhados e fundações firmes. Para ouvidos modernos pode haver nisso ecos de fascismo — nas imagens de invulnerabilidade, na aparente ausência de dissidência e anomalia —, mas o mundo evocado por essas palavras é isento de conflito, um romance de saúde, harmonia e solidez; um mundo sem desajustes ou intimidação. Se essa associação de sanidade e integridade, essa crença na mente e nas propriedades da mente, já soava antiquada nos anos 1850, já melancólica em seu idealismo, é porque as próprias palavras carecem justamente da substância e solidez que afirmam. Elas são como a propaganda de um mundo, uma "qualidade ou estado de ser", que nunca existiu. Sanidade e integridade não podem coexistir facilmente com desconfianças acerca de sua própria integridade. Elas estimulam um ceticismo moderno a que são alérgicas, que as destrói. Definições de sanidade tornam-se elegias a um mundo perdido,

fantasias nostálgicas de uma força desejada, de uma vida futura sem luta e divisão interior. Numa sociedade supostamente secular, a sanidade mantém em circulação imagens da vida antes da Queda, i.e., de uma vida em que nosso corpo, e os outros — os corpos dos outros — não são um problema.

Como diz Mr. Meagles em quarentena em Marselha, em *Little Dorrit*, de Dickens (1857), a sanidade é extremamente precária:

> Esta é a minha queixa. Tenho tido a peste continuamente desde que cheguei aqui. Sou como um homem são trancafiado num hospício; não consigo suportar a desconfiança da coisa. Cheguei aqui tão bem como nunca estive na vida; mas desconfiar que tenho peste é me passar a peste. E eu a tive, eu a peguei.

Por que, poderíamos nos perguntar, seria um problema para um homem são ser trancafiado num hospício? O que é a sanidade se ela não pode lidar com o contágio da loucura? Há aqui a sugestão de que a sanidade só pode se sustentar ficando longe da loucura; de que a única coisa que os sãos têm de são é serem aqueles que se mantêm à distância dos loucos. Os sãos, insinua Mr. Meagles, são pessoas atormentadas por desconfianças de sua própria loucura. A vida que têm é vivida em quarentena. Mas as pessoas são sempre perseguidas por aquilo de que se protegem. Assim como a criança superprotegida supõe que deve haver coisas aterrorizantes por aí, já que ela precisa de tanta proteção, e não consegue parar de pensar nelas e vive apavorada; da mesma maneira, os sãos são aqueles obcecados por sua própria loucura.

Um tema recorrente no pensamento sobre a história da sanidade é uma suspeita igualmente recorrente de que os loucos e os sãos podem partilhar um segredo, podem ser cúmplices em seu aparente antagonismo, mais presos um ao outro do que qualquer um dos dois quer reconhecer. O que Mr. Meagles percebe é que o homem são vê algo de si mesmo no louco; que há conexões e afinidades — como aquelas mais célebres, existentes entre dr. Jekyll e Mr. Hyde na história de Stevenson — onde preferiríamos não as ver. E nossa reação à sua cumplicidade oculta é tentar separá-los; defender a idéia de que são absolutamente diferentes (fazemos distinções quando tememos as ligações). E isso significa tentar produzir definições que os fazem parecer mutuamente exclusivos; que, como numa espécie de passe de mágica, garantam que não haverá contágio contanto que façamos as definições adequadas. Saberemos onde estamos. Mas o desejo de uma definição conclusiva é na melhor das hipóteses um sinal de dúvida, na pior um sinal de derrota (Mr. Meagles é simplesmente derrotado). As defesas da sanidade — as tentativas muitas vezes desesperadas de distingui-la da loucura — são notáveis por sua insuficiência de definição. Preferimos nossa sanidade tácita, sem desconfiança da coisa.

Polônio ficou impressionado, em suma, pela loucura de Hamlet como uma espécie de habilidade artística. O ensaísta Charles Lamb, contudo, quis convencer seus leitores de que Shakespeare era são. Num ensaio intitulado “A sanidade do verdadeiro gênio”, publicado no *New Monthly Magazine* em 1826, ele insistiu que o verdadeiro gênio era sinônimo de sanidade, não de loucura. Que uma intervenção desse tipo fosse necessária já era prova de que a questão era controversa. Se a loucura do verdadeiro gênio fosse aceita, então a loucura não seria mais meramente “uma doença, uma incapacidade”, e a sanidade poderia parecer a inimiga da arte. As pessoas que têm experiência da loucura, em si mesmas ou em outros — é notório que a irmã de Lamb, de quem ele cuidou durante toda a vida dela, era louca, tendo matado a mãe de ambos —, são mais propensas a precisar de um conceito viável de sanidade. Lamb, escrevendo a contrapelo do que veio a ser conhecido academicamente como Romantismo, quis estabelecer essa coisa extremamente improvável, uma prova da sanidade dos maiores artistas. A noção de arte sã, vale a pena observar, nunca pegou. “Assim, longe de se mostrar verdadeiro”, diz Lamb no início de sua breve argumentação,

> que a grande inteligência (ou gênio, em nossa maneira moderna de falar) tem uma aliança necessária com a insanidade, as maiores inteligências, ao contrário, se revelarão sempre ser os escritores mais sãos. É impossível para a mente conceber um Shakespeare louco. A maior inteligência, pela qual se deve entender aqui principalmente o talento poético, manifesta-se no equilíbrio admirável de todas as faculdades. A loucura, no exagero ou excesso desproporcional de qualquer delas.

A descrição que Lamb apresenta, e isso se tornará comum, é da loucura como a desordem do excesso. As “faculdades” são os tipos de coisas que podem se tornar desequilibradas. Equilíbrio e proporção são contrastados com exagero e excesso. Pode ser difícil imaginar essas chamadas faculdades, mas o que está sendo afirmado aqui, e é exemplificado pelo verdadeiro gênio, é a idéia de que as coisas de que uma pessoa se compõe — seus humores, faculdades, predisposições, instintos — se combinam; de que somos, pelo menos potencialmente, criaturas harmoniosas. A sanidade nos apresenta a possibilidade de podermos compor o que somos; de que a loucura seja uma exacerbação, um “exagero ou excesso desproporcional” que nós mesmos criamos, e de que sejamos mais do que capazes de acertar nas quantidades. Mas essa versão da sanidade nos sugere que há algo em nós — poderia ser nossas faculdades, ou poderíamos chamá-lo de nossos desejos — que sempre ameaça escapar à nossa

apreensão. A sanidade tende a argumentar na linguagem do comedimento e do controle, ainda que a linguagem do controle seja surpreendentemente vaga. “O verdadeiro poeta”, continua Lamb,

> sonha acordado, não é possuído por seu tema, mas domina-o. Caminha pelos bosques do Éden tão confiante como em suas sendas nativas. Ascende ao empíreo e não se embriaga. Trilha a marga abrasadora sem esmorecer; alça vôo, sem se perder, através de reinos de caos “e velha noite” ... nunca perdendo por inteiro as rédeas da razão, quando mais parece fazê-lo.

Nesta estranha visão de domínio de si, de invulnerabilidade, com suas alusões ao Gênesis, a Shakespeare e ao *Paraíso perdido* de Milton, os sãos são os não-decaídos, e a Queda é a queda na loucura. Sugere-se que os loucos são propensos a sonhar quando adormecidos, à possessão, a perceber o mundo como estranho, à embriaguez, ao esmorecimento, à perda de si mesmos, à desrazão. É uma descrição peculiarmente contraditória; os sãos são Adão e Eva antes da Queda — sua antítese é o Satã de Milton — e grandes gênios como Shakespeare. A sanidade é inocência, afiançada por Deus. Mas se há rédeas da razão há algo que precisa ser refreado. A sanidade do Verdadeiro Gênio, devemos presumir, é que o Verdadeiro Gênio é uma criatura decaída capaz de escrever — de descrever coisas — do ponto de vista dos não-decaídos.

A sanidade, como Lamb a personifica, é um gênio para domesticar a queda: “Em sua natureza íntima, e na lei de sua fala e ações, estamos à vontade e em terreno conhecido. Um (o escritor fraco) transforma a vida num sonho; o outro, aos sonhos mais desvairados confere a sobriedade de ocorrências corriqueiras.” O gênio são transforma tudo que poderia nos perturbar, “os sonhos mais desvairados”, em algo conhecido e tranqüilizador. É sua engenhosidade que faz com que nos sintamos à vontade; é o escritor fraco que nos faz sentir alienados, ou desconcertados, ou perdidos. Os verdadeiros gênios, como todos os demais, e Lamb sabe disso, têm seus sonhos mais incontinentes à noite; e as ocorrências corriqueiras não são sempre sóbrias e tranqüilizadoras (e tampouco, segundo todos os depoimentos, o era o próprio Lamb). A sanidade que ele apregoa é uma espécie de alquimia. O horrendo, o desalentador, o bizarro são transformados em inteiramente agradáveis pelo Verdadeiro Gênio são. O ingovernável é transformado pela linguagem no interminavelmente apaziguador, fazendo tudo que é penoso desaparecer. É parte da sanidade do Verdadeiro Gênio de Lamb convencer-nos de que não há nenhuma catástrofe, nenhum reino esmagador de “caos ‘e velha noite’”. O que Lamb não pode nos dizer, não tem de fato nada a dizer a respeito, é de onde vem “aquela sanidade oculta que ainda guia o poeta em suas aberrações aparentemente mais desvairadas”.

Mas o outro talento desse gênio são é que ele — só há menção a homens no

ensaio — é capaz de parecer estar louco, de se fingir de louco, de alimentar a loucura. Diferentemente da pessoa verdadeiramente louca, ele é livre para imaginar a loucura porque não está possuído por ela. “Se, abandonando-se àquele caos mais severo de uma ‘mente humana desregulada’”, escreve Lamb,

> ele se contenta por algum tempo em ser louco com Lear, ou em odiar a humanidade (uma espécie de Loucura) com Timão, nem aquilo é loucura, nem isto misantropia, assim desenfreadas, mas é que — nunca deixando as rédeas da razão escaparem de todo, enquanto mais parece fazê-lo — ele tem seu melhor gênio ainda sussurrando ao seu ouvido, com o bom criado Kent sugerindo conselhos mais sãos, ou com o honesto administrador Flávio recomendando decisões mais benevolentes.

O notável nisto — afora a associação feita por Lamb de loucura com ódio e de sanidade com “decisões mais benevolentes” — é que Lamb caracteriza a sanidade do verdadeiro gênio como aquela que aplaca a loucura, que impede que a loucura o derrote. A sanidade refreia a loucura. Outras palavras-chave de Lamb nesse ensaio são “domínio”, “domesticação”, “subjugação”; como se o sinal da sanidade não fosse meramente razão, ou a ausência de loucura, mas um talento para controlar a loucura; para fazer arte a partir da loucura. É a loucura que torna a sanidade tão necessária. O que se revela mais fortemente nesse ensaio é a apreensão de Lamb, claramente nascida de experiência em primeira mão, do quão implacavelmente terrível a loucura pode ser. Sua defesa da sanidade é uma profissão de fé no poder da loucura.

Para Lamb, escrever sobre a sanidade era a maneira mais segura, talvez a única, de dar sua descrição da loucura. Da posição vantajosa e protegida de um compromisso com uma crença resoluta tanto na sanidade quanto na sanidade do verdadeiro gênio, ele pode explorar os terrores da loucura. O que seu ensaio sugere, reticente e oblíquo como muitas vezes é, é que somente a sanidade do verdadeiro gênio pode governar e agüentar a loucura. Verdadeiro gênio é literalmente o que é necessário. Precisamos de Shakespeare, precisamos dos dons verbais do maior gênio para essa tarefa. Nada, em outras palavras, é mais raro que sanidade. A loucura requer gênio para torná-la viável. De fato isso pode ser, em última análise, o que gênio é, o que sanidade tem de ser: um talento para transformar a loucura em algo diferente do que ela é, de tornar o terror reconfortante. A sanidade é o talento para não deixar o que quer que nos apavore em nós mesmos destruir nosso prazer na vida; e esse, para Lamb, é um talento essencialmente lingüístico. Shakespeare reivindica através da linguagem aquelas áreas de experiência de que somos inclinados a nos esquivar. É a sanidade de Shakespeare que torna a loucura de Hamlet tão inventiva. O criador de um personagem louco tem de ser são, do contrário seria como Hamlet, e jamais poderia ter escrito suas peças. Os sãos criam, os loucos simplesmente sofrem.

Para Polônio, foi a loucura de Hamlet que tornou suas falas tão “prenhes”

de sentido. Apesar das diferenças — que nós herdamos —, a teoria da sanidade de Polônio e a teoria da sanidade de Lamb partilham uma suposição; ambas acreditam que há algo de excessivo nas pessoas, que é chamado de loucura, e que a sanidade impõe limites para ela. E isso, dependendo de nosso ponto de vista, faz da sanidade uma diminuição: de algo mais "próspero", na visão de Polônio; ou de algo severamente caótico e violento demais, na visão de Lamb. "Loucura" tende a ser, para as pessoas que a utilizam, a palavra para esse excesso em suas formas mais inaceitáveis (uma de minhas pacientes disse que sabia que era louca porque "estava sempre transbordando dentro de si"). Sanidade tende a ser a palavra para tudo que é comedido. A loucura é identificada com perda de controle, a qual é identificada com a prática de coisas proibidas; a sanidade, ao contrário, é cumpridora da lei, faz sentido e é identificada com autodomínio. A preocupação que poderíamos dizer que elas partilham é: quem ou o que está no controle? A quem ou a que minha vida pertence? A sanidade, é claro, é considerada o estado de coisas mais seguro; a loucura nos põe em perigo, ou no mínimo põe nossa sanidade em perigo.

Quando as pessoas falam de seus medos da loucura, fazem-no freqüentemente em termos de serem invadidas, controladas ou possuídas. As pessoas, em outras palavras, dividem-se num corpo estranho, a loucura que ameaça controlá-las e o que deve ser um corpo (ou *self*) são que é a vítima. A sanidade é raramente descrita como o colonizador; ou, na verdade, como o agressor em algum sentido. O que está em jogo, o que está sendo contestado quando a sanidade é evocada — como mostra o ensaio de Lamb — é uma vida menos estranha. Nossa estranheza para nós mesmos — a facilidade com que podemos experimentar nossas vidas como confusas e perturbadoras — é o ponto ou o problema. Deveríamos estar nos acostumando com isso como simplesmente nosso destino, ou transformando-o em algo mais familiar? A sanidade sugere que deveríamos estar à vontade no mundo, vivendo no que Lamb chama de "terreno conhecido". É a sanidade do Verdadeiro Gênio, afirma Lamb, que converte terror em deleite.

A sanidade usualmente emerge como algo substantivo — como uma idéia útil e portanto significativa — quando está sob ameaça. Ela se torna uma coisa real, um estado mental plausível e possível, quando parece prestes a desaparecer. No mundo aterrador do Grande Irmão em *1984*, uma das coisas por cuja causa se luta e pela qual se luta é a sanidade. Em situações catastróficas, como o regime totalitário de *1984* — e, é claro, em outros regimes não-ficcionais —, a sanidade é recobrada como uma corda salva-vidas para algo essencial. A idéia de sanidade

parece manter a esperança viva. “Não era se fazendo ouvir”, reflete Winston, o herói-narrador, no início do livro, “mas se mantendo são que se levava adiante a herança humana.” A “herança humana” é o mundo bom que foi perdido, o mundo que existia antes que o regime se impusesse; a sanidade é o vínculo com essa herança, e a idéia dela mantém a herança viva na mente de Winston. “São” e “herança humana” são como palavras mnemônicas, lembretes de que outros mundos ainda são possíveis, de que pode haver continuidade com maneiras de viver anteriores e preferidas. Nessa situação crítica, contudo, é notável que o que não é questionado ou considerado seja o que há ou havia na herança humana que preservava a sanidade.

Winston permanece são, de início, escrevendo secretamente (escritores que usam a palavra “são” muitas vezes pensam na própria escrita como um conservador da sanidade); e a sanidade envolve encontrar formas de auto-expressão, apesar da Polícia do Pensamento, que imaginem e construam um futuro melhor, alternativo. Há no livro, no entanto, uma outra face da sanidade; ou melhor, há uma outra versão da sanidade que envolve exatamente o oposto — uma sanidade mantida através da ignorância e da autodisciplina. De fato, a maneira como as pessoas permanecem sãs sustenta sua opressão:

> A visão de mundo do Partido impunha-se com maior sucesso a pessoas incapazes de compreendê-la. Elas podiam ser levadas a aceitar as mais flagrantes violações da realidade, porque nunca haviam compreendido plenamente a abominação do que lhes era pedido, e não estavam suficientemente interessadas em eventos públicos para observar o que estava acontecendo. Por falta de compreensão elas permaneciam sãs. Simplesmente engoliam tudo, e o que engoliam não lhes fazia nenhum mal, porque não deixava resíduo, assim como um grão de milho passa indigerido através do corpo de uma ave.

Se a sanidade depende da incapacidade para compreender ou da relutância em fazê-lo, é loucura ter uma percepção realista do que está acontecendo. Ou melhor — e isto é particularmente vívido, por exemplo, nos relatos dos que negavam o que estava acontecendo com os judeus na Alemanha nazista —, é como se conhecer ou reconhecer certas coisas que estão se passando à nossa volta pudesse nos enlouquecer, pudesse destruir nosso equilíbrio arduamente conquistado. O que é chamado de sanidade torna-se então uma estratégia para lidar com um mundo louco e enlouquecedor. Sanidade, em *1984*, é um outro nome para o consentimento na própria opressão. O Partido conta com a capacidade das pessoas para esse tipo de sanidade oficialmente endossada; mas é essa mesma sanidade como uma capacidade, como um estratagema, que corteja a alienação (é a maneira como evitamos o sofrimento que nos faz sofrer). Adaptação significa perder a vida que pensamos estar protegendo. Como R.D. Laing — embora Orwell estivesse escrevendo vinte anos antes de Laing —, o

narrador de Orwell identifica a boa ou verdadeira sanidade com individualidade. Winston, escreve ele perto do fim do livro, “adormeceu murmurando ‘a sanidade não é estatística’, com a sensação de que essa observação continha em si uma profunda sabedoria”. A falsa sanidade é a uniformidade ignorante do Partido; qualquer grupo que exija a fusão das individualidades, acredita Orwell, enlouquece o indivíduo. Um grupo são está comprometido, acima de tudo, com as diferenças individuais de seus membros (assim no grupo são, paradoxalmente, haverá provavelmente mais conflito). É a idiossincrasia que o Partido condena. “Você está aqui”, diz O’Brien, o apavorante diretor do Partido, a Winston,

> porque falhou em humildade, autodisciplina. Você não praticava o ato de submissão que é o preço da sanidade. Preferia ser um lunático, uma minoria de um ... . Tudo que o Partido afirma ser verdade *é* verdade. É impossível ver a realidade senão olhando através dos olhos do Partido. Esse é o fato que você tem que reaprender, Winston. Ele precisa ser um ato de autodestruição, um esforço da vontade. Você precisa se humilhar antes que possa se tornar são.

A profunda questão de Orwell é “quem controla os meios de produção da sanidade?”. Na provação desalentadora e extremamente contemporânea que é *1984*, é o próprio significado de sanidade que está sendo contestado. Tanto para Winston quanto para o Partido, sanidade se refere ao que mais importa na vida e é usada para representá-lo. O Partido diria que a melhor coisa numa pessoa é tudo que faz dela um membro do Partido; é são ser um membro. Winston tenta se agarrar à crença de que sua sanidade é sua resistência ao Partido. “Sanidade” é usado por ambos os lados para manter vivos certos valores — mutuamente excludentes. É uma palavra de que nenhum dos lados pode prescindir para defender sua causa; mas, de maneira semelhante, como Orwell insinua, é uma palavra caprichosa, um truque retórico extraordinariamente poderoso. Ela pode ser facilmente recrutada para legitimar as coisas mais terríveis. Orwell não poderia ter escrito o livro sem mobilizar, e expor, a linguagem da loucura e da sanidade.

Orwell está nos advertindo de que, por ser tão poderosamente evocativo, apesar, ou mesmo por causa de sua imprecisão, o termo “sanidade” pode ser usado para legitimar posições incompatíveis. Mas não há dúvida para Orwell de que há algo na idéia de sanidade que prende nossa atenção. Se a palavra “sanidade” pode ser usada tão promiscuamente, tão oportunisticamente, tanto para manipular quanto para tranqüilizar — para nos lembrar de nossos mais importantes valores e para explorar nossa credulidade —, precisamos saber como e por que ela atua sobre nós; tanto o que ela pode ser usada para fazer como os tipos de crime que podem ser cometidos em seu nome. É uma palavra extraordinariamente evasiva para algo que supostamente deveria nos inspirar confiança.

Por mais indefinida que possa ser como palavra, por mais que possamos usá-la negligentemente, por mais que nos falte confiança em sua própria existência, “sanidade” sugere um grande tema. Sugere, acima de tudo, uma esperança que temos para nós mesmos, juntamente com nossas dúvidas em relação a essa esperança. Na idéia de sanidade está envolvida a idéia de nossas vidas tendo um propósito discernível — um “estado em que [eles] deveriam estar, de modo a preservar sua vitalidade”, nas palavras de Crabb — e do propósito como o sentido de viver. Se “sanidade” refere-se a uma apreensão realista das coisas como elas são, ou a um sonho de como deveriam ser, nosso compromisso com a possibilidade da sanidade pode ser o último enclave de nossa agora antiqüíssima crença no progresso e na redenção; de que nossas vidas podem ser melhores do que são, e de que temos condições de torná-las melhores. A disputa tradicional entre sanidade e loucura diz respeito, portanto, à transparência de nossas intenções, à extensão em que nossas vidas são nossas — não sujeitas a forças mais sombrias, a inclinações mais obscuras — e assim podem ser planejadas por nós mesmos para nós mesmos. O que está em jogo na sanidade é se podemos estar à vontade no mundo; se estamos certos ao pensar em nós mesmos como criaturas que se modelam a si mesmas, e se, caso não o sejamos, ainda há ao nosso alcance uma maneira de viver que seja a adequada (quando falamos de ser “compelidos”, por exemplo, estamos supondo que deve haver uma alternativa mais sã). A maneira adequada de viver é descrita muitas vezes, veremos, como mais próxima da natureza, ou de nossa natureza; e a suposição é que, se estivéssemos mais próximos à suposta fonte de nós mesmos, nossas vidas seriam melhores. Ela se torna uma questão, em outras palavras, de sermos talvez fundamentalmente sãos, mas infinitamente desviados dessa sanidade; ou essencialmente loucos, e precisando de educação para nossa loucura. Claramente, muita coisa depende de nos descrevermos como nascidos sãos e acorrentados pela loucura por toda parte, ou nascidos loucos e acorrentados pela sanidade por toda parte. A retórica da sanidade e da loucura tem a ver com nada menos que o que se costumava chamar de o “sentido da vida”, e hoje seria mais provavelmente chamado, ao menos pelos de mentalidade mais secular, de a falta de sentido da vida.

Se “sanidade” é uma palavra usada com pouca freqüência nas artes, talvez não surpreenda que não seja uma palavra-chave nas ciências. A imaginação científica não foi exatamente arrebatada pelas questões sobre se há sanidade no cosmo, na matéria, e se ela pode ser observada e medida. Razão por que deveríamos notar, senão nos alegrar, quando a sanidade aparece nas conversas científicas acerca do

propósito, ou não, do chamado Universo. “Somos filhos do caos”, escreve o físico contemporâneo Peter Atkins,

> e a estrutura profunda da mudança é a deterioração. No fundo, há somente putrefação e a maré inestancável do caos. O propósito desapareceu; tudo que resta é direção. Essa é a desolação que temos de aceitar quando perscrutamos profunda e desapaixonadamente o coração do Universo.
>
> (*The Second Law*, 1986)

É encorajador, ainda que um pouco nostálgico, que se pense que o Universo tem um coração, mas esse é o único encorajamento a ser encontrado aqui. No entanto, se há desolação talvez seja porque investimos excessivamente em propósito e progresso. A linguagem apocalíptica, os ecos bíblicos de “putrefação” e “caos”, tem toda a animação da má notícia. No entanto o rigoroso darwiniano Richard Dawkins, comentando essas verdades tristes e revigorantes — embora não insuspeitadas —, nos aconselha contra o desespero. Trata-se simplesmente do “muito apropriado expurgo de um falso propósito açucarado”, escreve ele, com o conhecido realismo e determinação dos inteiramente convertidos,

> esse louvável realismo no desmascaramento do sentimentalismo cósmico não deve ser confundido com uma perda de esperança pessoal. Presumivelmente não há de fato nenhum propósito no destino final do cosmo, mas, de qualquer maneira, algum de nós realmente vincula as esperanças de nossa vida ao destino último do cosmo? Claro que não; não se formos sãos. Nossas vidas são governadas por todo tipo de ambições e percepções humanas mais próximas, mais calorosas.
>
> (*Unweaving the Rainbow*, 1998)

Dawkins está presumindo aqui que vinculamos as esperanças de nossa vida à nossa sanidade; e que a sanidade reside naquilo a que vinculamos a esperança de nossa vida. É claro que, se estivermos entre a maioria de pessoas no mundo que vive em teocracias, o destino último do cosmo é decisivo. Mas quer a maioria das pessoas no mundo seja ou não insana, seria correto dizer que sanidade depende daquilo a que vinculamos as esperanças de nossa vida; o que é são para Dawkins é uma vida governada por alguma outra coisa que não aquelas regras particulares do cosmo (é como se, em certo sentido, ele estivesse nos dizendo que, para sermos sãos, não deveríamos nos preocupar com o modo como o mundo realmente é). Seria insano vincular nossas esperanças ao destino do Universo, aparentemente, porque o Universo é uma maré inestancável de caos, a putrefação é a ordem do dia. Dawkins e Atkins estão ambos pensando, como não é de espantar, como seria ser são no mundo descoberto pela física moderna. Dawkins propõe que deveríamos, num expurgo e desmascaramento apropriado, reconhecer os fatos científicos da vida; nesse caso, porém, para sermos ou permanecermos sãos deveríamos vincular nossas esperanças a algo

mais aconchegante. Sanidade aqui depende do que podemos ignorar, do que podemos nos impedir de sentir. É são manter a falta de sentido à distância.

Dawkins quer esperanças mais imediatas, mais pessoais, como um refúgio num mundo sem coração; e equipara sanidade àquilo que é realista esperar. Mas a sugestão é clara: se fôssemos vincular nossas esperanças ao cosmo, tal como descrito pela física moderna, isso poderia nos enlouquecer. Se o universo é deterioração, putrefação e caos, então nossa (mais esperançosa) sanidade deve ser nossa crença no crescimento, na pureza e na ordem. A sanidade está sendo apresentada aqui como uma escora contra o caos e a entropia; como se o *self* são não fosse enlouquecido pela falta de sentido, o desleixo do cosmo. Num mundo tão bizarro e estranho, a sanidade é nossa corda salva-vidas. O que Dawkins não considera é por que precisamos de um sentido de propósito, de significado, de crescimento e progresso para sentir que vale a pena viver nossas vidas. Poderia, como veremos, ser são hoje vivermos de uma maneira que faça nossa preocupação com ideais tão antigos desaparecer.

Assim como a sanidade do Verdadeiro Gênio de Lamb quase 200 anos atrás, a sanidade da pessoa moderna e cientificamente esclarecida de Dawkins reside em tudo que podemos fazer que nos impeça de sucumbir ao caos. A sanidade afugenta a dissipação (e, clinicamente, pessoas muito empenhadas na sua própria sanidade, ou excessivamente imbuídas dela, tendem a ter sinais agudos de caos emocional). A parte sã de nós mesmos nos dá as esperanças adequadas, aquelas que nos mantêm em movimento. Supomos, em outras palavras, que deve, por definição, ser são acreditar que vale a pena viver; ou no mínimo que é são querer acreditar nisso.

A sanidade é usualmente evocada em tempos calamitosos. Sob opressão política, ou à luz das descobertas científicas mais assustadoras, as pessoas são estimuladas a não perder a cabeça enquanto à sua volta outros podem estar perdendo as suas. Ou os defensores da sanidade a divulgam como um valor para nos reafirmar que os tempos não são tão calamitosos como pensamos (“ninguém em sã consciência poderia...”). Seu uso, nesse caso, tende a ser um indicador de nosso medo; de fato, o simples uso da palavra é muitas vezes uma maneira de pedir ajuda. Em geral, quando a sanidade é mencionada, ou requerida, algo está prestes a desaparecer, como se a palavra fosse sempre um presságio (o reconhecimento por Polônio da sanidade de Hamlet anuncia a tentativa de se livrar dele; ninguém depois de Charles Lamb escreverá sobre a sanidade do Verdadeiro Gênio). Se começa a nos ocorrer que talvez os loucos usem a linguagem mais prosperamente que os sãos; ou que a grande arte que mais valorizamos é produto da loucura; ou que as realidades políticas e econômicas em que consentimos são o problema, não a solução para nosso sofrimento; ou de

fato que o cosmo tal como nos é revelado por nosso maior tesouro, a ciência, solapa todas as esperanças que alimentamos tradicionalmente para nós mesmos, de modo que nossas culturas e nosso universo físico — até a linguagem verbal que nos distingue de outros animais — são enlouquecedores, então a sanidade se torna aquele ótimo lugar. Ela se torna a fantasia que nos mantém sãos; um arrimo retórico num mundo não-mapeado, ameaçador.

Quando o historiador G.M. Trevelyan elogiou o poeta Meredith em 1908 como "o poeta do senso comum, o inspirado poeta da sanidade", isso foi claramente uma elegia ao senso comum, se não uma nostalgia da profecia inspirada. Os profetas inspirados da sanidade, como veremos, foram poucos ao longo da história; em parte porque a sanidade foi o mais das vezes descrita como em conflito com a inspiração, mas também porque ela foi usada para nos persuadir de que existe essa coisa chamada senso comum e de que seria melhor para todos nós que nos ativéssemos a ela. Deveríamos ficar mais surpresos do que estamos por os profetas da sanidade serem tão raros, e por haver tão pouca concordância quanto a quem eles seriam.

O que podemos chamar de senso comum é uma espécie de sanidade inquestionável da vida cotidiana; como se houvesse alguma coisa dentro de nós que todos partilhamos, e que, se a seguíssemos, faria a sanidade prevalecer. No entanto, para muita gente hoje o senso comum — e toda a noção de uma sanidade usual e viável ligada a ele — é extremamente vago. Senso comum é cada vez mais algo sobre o que já não podemos concordar. De fato, o que poderíamos ter em comum uns com os outros e o que podemos fazer para nos mantermos suficientemente sãos tornaram-se nossas preocupações contemporâneas permanentes. Se o multiculturalismo é compatível com a coesão social, se só podemos garantir nossa segurança sacrificando nossas liberdades — estas são nossas considerações políticas agora. No cenário mundial, não é a sanidade dos políticos que mais nos impressiona.

Como um membro fantasma ou uma prótese, a sanidade tem poderes meio mágicos. Desde que a noção entrou em voga no século XIX, e se tornou acessível, nunca foi abandonada; foi usada informalmente, mas nunca posta em discussão ou analisada. Vale a pena perguntar agora, antes que ela se dissolva em sua própria imprecisão e banalidade, o que a sanidade como um instrumento conceitual, uma palavra-chave, realmente significa. Teremos de perguntar, sempre que a sanidade for invocada: ela está sendo usada para transformar ou esconder o quê? Que conflito se quer resolver com seu uso? Quando nos dizem, em qualquer situação, que a sanidade foi finalmente restaurada, precisamos saber o que as pessoas nessa situação pensam que aconteceu. Se acreditar que Shakespeare era são, ou que o cosmo não o é, faz com que nos sintamos sãos,

precisamos saber por quê.

parte dois

Argumentação

I. Um começo louco

"Ora, a mente é dita sã", escreveu Erasmo em *O elogio da loucura* (1509) "desde que controle adequadamente todos os órgãos do corpo." Embora escrita quase 500 anos atrás num tratado em defesa do cristianismo, essa frase expressa mais ou menos nossas suposições modernas sobre a sanidade. Em primeiro lugar, que a sanidade é uma qualidade da mente, não do corpo (não descrevemos os corpos das pessoas como sãos ou insanos). Em segundo lugar, que é a função da mente sã controlar o corpo, e portanto que o corpo ficaria descontrolado — ou pelo menos fazendo coisas proibidas — se não estivesse sob a égide da mente. Em terceiro lugar, que o corpo é não só o tipo de objeto que pode ser controlado, como também o tipo de objeto que pode ser adequada ou inadequadamente controlado; portanto o que a mente sã implica acima de tudo é adequação. E por fim, mas não menos importante, há um fator temporal envolvido. Para ter sanidade precisamos de uma mente, e precisamos de uma mente para controlar um corpo que de outro modo seria insano, mas a mente é dita sã, como diz Erasmo, apenas "desde que" controle os órgãos do corpo. A sugestão é que a sanidade é precária, não uma condição permanente. A questão passa a ser não só se a mente sã pode controlar o corpo, mas por quanto tempo.

Os seres em que mais costumamos pensar como tendo apenas um controle intermitente sobre seus corpos são os bebês e as crianças; assim como os doentes, os velhos e os criminosos. Mas nos termos de Erasmo, que herdamos e damos praticamente por certos, nascemos literalmente insanos. Ou, para exprimi-lo de maneira um pouco menos dura, os bebês têm muitas das qualidades associadas à loucura — incontinência, incapacidade de trabalhar e habilidades verbais inadequadas (de fato inexistentes). Eles requerem vigilância contínua ou poderiam fazer mal a si mesmos, e ao fazer mal a si mesmos, fazem mal a outros; e parecem viver as vidas excessivamente sôfregas dos que supõem ser a única pessoa no mundo. O fato de nascermos sem o que chamamos de controle corporal, sem linguagem e sem consideração pelos outros tem, como

muitos observaram, sérias implicações. Os bebês podem ser encantadores, lindos, adorados, mas eles têm todas as características que são identificadas como loucas quando encontradas demasiado descaradamente em adultos. Não chamamos os bebês de loucos, porque acreditamos, tanto quanto podemos, que eles têm o direito de fazer o que não podem evitar (embora muitos homens, e algumas mulheres, tratem os bebês como se fossem insanos); não tendemos tampouco a pensar nos bebês como sãos. É somente quando eles deixam de fazer o que chamamos "desenvolver-se" que começamos a estranhar. A sanidade como controle adequado dos órgãos corporais — inclusive do órgão com que falamos, a boca — torna-se, ainda que tacitamente, o objetivo do desenvolvimento (esperamos que as crianças se tornem continentes e falem de modo inteligível tão cedo quanto possível). Aquilo que devem ultrapassar é algo análogo a uma loucura original; aquilo que devem adquirir é a sanidade para governar essa loucura. O mais impressionante, e também mais desalentador, nos bebês é o imediatismo de suas necessidades corporais; eles são corpos urgentes buscando uma expressão bem-sucedida — isto é, gratificante — de suas vontades. Sanidade poderia significar nesse contexto simplesmente ser capaz de usar a mente, a imaginação, para tanto elaborar quanto adiar a própria gratificação. Sanidade aqui é paciência criativa; ou um talento para tornar a paciência criativa. Sanidade é um bem necessário na luta pelo desenvolvimento, isto é, a luta para sobreviver e se reproduzir.

Sanidade tende a ser a palavra que usamos para qualquer estado mental preferido. É o que todos pensamos que desejamos. Como "loucura", porém, "sanidade" não é exatamente um termo técnico, parte do jargão de uma disciplina especializada. É muitas vezes simplesmente uma gíria respeitável para algo importante relacionado com o que é hoje chamado de "saúde mental". "Somos realmente pobres se formos apenas sãos", escreveu o psicanalista (e pediatra) D.W. Winnicott; e para a maioria de nós, pelo menos quando é citado fora de contexto, isso provavelmente soa como um encorajamento, uma permissão quase oficial para sermos tão excêntricos, tão insubmissos, tão idiossincráticos como temos por vezes a impressão de ser — ou de fato gostaríamos de poder ser. Mas devemos lembrar que quando Winnicott escreveu isto falava sobre mentes jovens, e sobre algo acerca de mentes jovens que talvez estejamos ansiosos por esquecer. Numa nota de rodapé a um artigo de 1945 intitulado "Desenvolvimento emocional primitivo", Winnicott escreveu: "Através da expressão artística, podemos esperar nos manter em contato com nossos *selves* primitivos, de onde derivam os sentimentos mais intensos e até sensações terrivelmente agudas, e somos realmente pobres se formos apenas sãos." Isto é dito alegremente, e não era o tipo de coisa que psicanalistas — ou

de fato qualquer outra pessoa — tendiam a dizer após uma guerra em que houvera tanto sentimento destrutivo “primitivo”. Mas a afirmação agora soa como uma idéia familiar, e uma imagem bastante animadora do que a arte poderia ser e ser capaz de fazer por nós. A sugestão de Winnicott foi relegada a uma nota de rodapé, porém, porque é bem mais perturbadora, bem mais assustadora em seus pressupostos do que parece. Ele está dizendo não que as crianças são loucas, mas que o que os adultos sentem que é louco é normal para a criança. Vivemos os primórdios de nossas vidas num estado de loucura sã — de sentimentos intensos e sensações terrivelmente agudas. Crescemos aprendendo a nos proteger contra esses sentimentos; e depois, como adultos, chamamos essa defesa de “sanidade”. Vista dessa maneira, “sanidade” começa a parecer uma palavra que poderíamos usar para todos os estados mentais adultos em que não somos crianças, em que não experimentamos coisas intensamente. Somos realmente pobres, porém, se esta for nossa única idéia de sanidade.

Para Winnicott, a questão não era o que podemos fazer para permitir às crianças serem sãs, mas o que podemos fazer, se é que podemos fazer alguma coisa, para permitir aos adultos conservar a loucura sã de suas jovens mentes. O parágrafo em que Winnicott não pôde incluir sua famosa nota de rodapé — talvez porque ela o perturbasse — é o seguinte:

> Supõe-se por vezes que na saúde o indivíduo está sempre integrado, bem como vivendo em seu próprio corpo, e capaz de sentir que o mundo é real. Há, no entanto, muita sanidade que tem uma qualidade sintomática, sendo carregada de medo ou negação da loucura, medo ou negação da capacidade inata de todo ser humano de se tornar desintegrado, despersonalizado, e sentir que o mundo é irreal. Falta de sono suficiente produz esses estados em qualquer pessoa.

Por “desintegrado” Winnicott quer dizer não se importando com estar em pedaços; e acreditando que de tempos em tempos vamos, como ele diz, “nos juntar e sentir ... alguma coisa”. Esse é o estado normal do chamado “bebê normal”. Em outras palavras, o que chamamos de sanidade poderia significar ser privado, ou privar-se, das experiências comuns do bebê e da criança de não estar, como dizemos, “junto”. Sanidade seria então a intolerância, no adulto, da loucura, desintegração, despersonalização, irrealidade (fadiga), e assim por diante. A verdadeira sanidade da criança, poderíamos dizer, reside em seu acesso a esses estados, à disponibilidade deles, ou sua desproteção contra eles. E esses estados mentais particulares são, na visão de Winnicott, um recurso fundamental que o adulto evita, chamando essa evitação de sanidade. O que Winnicott promove é a capacidade de sermos perturbados por nossos sentimentos — algo que pode nos acontecer na produção e na experimentação de obras de arte — e de sermos alimentados e sustentados por essa perturbação. Nossa sanidade pode ser o modo como cortamos nossas conexões com os sentimentos e experiência

que mais importam para nós. A sanidade que buscamos como um refúgio ao medo pode também ser uma maneira de passarmos fome. Winnicott está nos encorajando a assumir nossa própria turbulência.

As crianças, para Winnicott, são loucas no melhor sentido da palavra, ao passo que os adultos tornam-se sãos no pior sentido da palavra. Referindo-se a si mesmo, Winnicott escreveu certa vez numa resenha de *Memórias, sonhos, reflexões* (1965) de Jung: “Eu era são, e através de análise e auto-análise conquistei certo grau de insanidade.” Desenvolvimento aqui significa a recuperação da insanidade da infância; mas talvez apenas um grau dessa loucura seja possível. Sanidade, sugere Winnicott, é uma necessidade, mas nunca é suficiente. Se ela é invocada como uma cura para as intensidades da infância, a questão passa a ser em que medida podemos nos permitir ser sãos? O paradoxo do desenvolvimento é que aspiramos a uma sanidade que se torna ela própria o problema.

Esta é uma versão estranha de uma história conhecida. Do final do século XVIII em diante, muitos artistas e escritores pareceram recontar a história bíblica da Queda. Em Rousseau, em Blake, em Wordsworth — entre muitos outros, e Freud tomaria seu lugar ambíguo nessa tradição —, há uma nova queda, a queda na maturidade. Ou, mais exatamente, a queda da infância. Crescer para ingressar na maturidade, na sociedade cívica, era para esses escritores uma viagem para longe da fonte de tudo que tínhamos de mais valioso em nós; quer fosse um “pequeno filósofo” ou um “primitivo”, a criança era acima de tudo vital, cheia de energia, apaixonada. O que chamamos hoje de “desenvolvimento” começou a ser comentado em termos tanto de perdas quanto de ganhos, em termos tanto de soluções de compromisso, traições e desilusões quanto de realização, mestria e sofisticação. Não era tanto que a criança fosse inocente, e que crescer a corrompia; era que a criança sentia intensamente e crescer a fazia menor. Quando Rousseau anunciou que os homens nascem livres e por toda parte vivem acorrentados, estava nos introduzindo à idealização da infância. A criança tinha alguma coisa — vamos chamar de natureza apaixonada; mas para se tornar um membro aceitável da sociedade ela teve de sacrificar essa natureza por algo supostamente melhor. Blake chamou essas duas categorias de inocência e experiência; Freud de civilização e seu mal-estar; e Winnicott sanidade e loucura.

No século XX, a ciência substituiu a teologia nesses debates; a nova moeda passou a ser genes, natureza e criação. Mas restou uma crença fundamental de que as mentes jovens eram as que mais importavam e de que tudo começou na infância. A infância podia não predizer exatamente a experiência posterior, mas sem ela não poderia haver nenhuma experiência posterior. Da mesma maneira,

podia-se debater como eram realmente os bebês e as crianças; podia haver histórias discordantes sobre o que as crianças eram — se feixes de instinto, feixes de genes ou feixes de predisposições cognitivas —, mas o que não estava mais em dúvida, e é fácil esquecer que esse é um fenômeno relativamente recente, era a posição privilegiada da infância. Quer as pessoas continuassem ou não a acreditar em deuses de várias espécies, praticamente todo mundo continuava acreditando no poder das origens, que o lugar aonde chegamos depende daquele de que partimos.

No entanto, o que as explicações modernas do desenvolvimento infantil, de Benjamin Spock a John Bowlby, tendem a enfatizar é a dependência da criança: aquilo de que ela carece, e portanto o que precisa adquirir para tornar sua vida viável. Em primeiro lugar a criança tende a ser descrita em termos do que é incapaz de fazer por si mesma, isto é, em termos, daquilo para o que precisa de adultos. E há, é claro, um consenso de que o objetivo da criação de crianças — por mais diferentes que sejam as descrições do desenvolvimento infantil — não é tornar a criança, ou de fato o pai ou a mãe, loucos. Todas as prescrições para a criação de crianças são, ainda que tacitamente, projetos para produzir a criança sã. Isto é, poucas das teorias modernas do desenvolvimento infantil dão a sanidade da criança por certa. A idealização da infância, os mitos pastorais da criação de crianças, são cúmplices em sua negação da turbulência emocional da criança.

Num quadro, a arte de crescer — a arte de crescer são — envolve moldar nossa própria loucura original em formas suficientemente aceitáveis; e isso significa simplesmente maneiras de viver que sustentem nosso apetite pela vida. No quadro alternativo do desenvolvimento, a sanidade é mais como uma superação, um domínio, um disciplinamento dos anseios loucos da infância. No primeiro quadro a sanidade é uma maneira de ser aceitavelmente louco; no outro, a realização definidora da sanidade — ou de sua companheira, a maturidade — seria ter ela tão pouca semelhança quanto possível com o infantil. É uma questão, em outras palavras, de vermos o desenvolvimento como um prolongamento da infância ou como sua suplantação. São os adultos pessoas ainda melhores em ser crianças que as crianças? Ou são eles precisamente o oposto — aqueles capazes de abandonar os prazeres da infância? O que exatamente se supõe que se desenvolva no desenvolvimento?

Se os bebês e as crianças são loucos no sentido de Winnicott — “*selves* primitivos” constituídos pelos “sentimentos mais intensos e ... sensações terrivelmente agudas” —, há um sentido óbvio em que a sanidade poderia ser vista como uma forma de empobrecimento: uma abjuração da paixão. Se somos loucos na infância, como Erasmo sugere — no controle inadequado de nossos

corpos —, a sanidade se torna uma realização necessária. O prazer do domínio substitui o da gratificação; ou melhor, a gratificação se torna o domínio do apetite, o orgulho da auto-superação.

Tanto para Erasmo quanto para Winnicott, escrevendo como o fizeram a partir da tradição judaico-cristã, é o corpo que é o problema; e ambos parecem ter uma imagem semelhante do que a sanidade poderia acarretar (a negação, a recusa, a moderação do apetite). Ambos vinculam implicitamente loucura e apetite, mas o lugar do apetite, a importância e o significado do desejo — com a infância representando a nudez do desejo — é muito diferente em cada versão. No mito cristão redentor de Erasmo, o corpo tem de ser de algum modo transcendido; no mito Darwin-e-Freud de Winnicott, não há senão a vida do corpo (Winnicott define a fantasia, como Freud poderia ter definido a arte, como "a elaboração imaginativa de uma função física"). A sanidade começa a se assemelhar, na pior das hipóteses, à ilusão de que podemos fugir de nossos corpos; e na melhor ela parece descrever as maneiras que temos de nos distanciar do imediatismo do apetite. É como se a parte sã de nós mesmos acreditasse que o apetite é uma espécie de insanidade, uma estranha crença para um animal. As crianças não nascem sãs. Os bebês não acreditam em seus apetites, eles são seus apetites.

Apetite e medo estão inextricavelmente ligados; e todas as criaturas correm perigo em virtude do projeto fundamental de satisfazer suas necessidades. Mas o ser humano satisfaz suas necessidades, em ambos os sentidos; diferentemente de todos os outros animais. Ele tem de satisfazer suas necessidades para sobreviver, e posteriormente terá de se familiarizar, também, com o que aprenderá a chamar de suas necessidades. E o que encontrará, diferentemente de qualquer outro animal, é a exorbitância, a *hybris* de seus apetites. De fato as histórias que lhe serão contadas sobre seu apetite — explicitamente em palavras, e implicitamente na maneira como os outros reagem a ele — é que ele supera em muito, pelo menos potencialmente, a capacidade de satisfazer de qualquer objeto. Ele ouvirá, em suma, que é por natureza cobiçoso. Descobrirá, quer essa seja ou não exatamente sua experiência, que aparentemente sempre quer mais do que pode ter; que seu apetite, a corda salva-vidas que é sua natureza, que lhe é ao mesmo tempo tão íntima e tão obscura, pode acabar por enlouquecê-lo. Ele pode ser são, mas seu apetite não é. É isso que é ser um ser humano: ser, pelo menos a princípio, excessivamente exigente.

Satisfações são possíveis, é claro, mas a decepção e a desilusão são inevitáveis. Na melhor das hipóteses podemos desenvolver uma consciência tolerável de nossas limitações e das limitações da vida; na pior, somos levados à loucura. Dado o nosso apetite — dadas as maneiras que herdamos de descrevê-lo

—, tornamo-nos realistas, ou vivemos na terra de ninguém da fúria e do ressentimento. Falar sobre apetite, em outras palavras, é falar sobre tudo de que podemos nos queixar.

Na tradição do Pecado Original, secularizada como a tradição da Cobiça Original, a criança nasce com mais agressividade do que pode suportar. Essa agressividade, que é variadamente chamada de ódio, destrutividade ou inveja — e por vezes, de maneira mais tranqüilizadora, é considerada uma espécie de direito hereditário ou vitalidade — , é vista como inata (um produto de nossos genes, cada pessoa tendo uma quantidade diferente) ou como provocada por frustração excessiva (e novamente cada indivíduo tem uma diferente tolerância à frustração). Essa agressividade inata, quando não é descrita como vivendo uma vida própria, como uma espécie de sabotador interno "louco", está sempre a serviço do apetite. Há o simples vigor da fome, e há a raiva da frustração, de ter de esperar ou de ser deixado insatisfeito. Como a mãe nunca pode ter total controle da criança, há sempre uma lacuna, um atraso entre desejo e satisfação. É nessa lacuna que o que é chamado de loucura — os sentimentos excessivamente intensos — aparece, quando a espera se torna insuportável e começa a se transformar em outra coisa (a raiva e o ressentimento que são o ódio do apetite; o vazio e a anestesia que são a abolição do apetite).

Loucura é uma palavra para agressividade demais, ou frustração demais, ou ambas as coisas. A sanidade, em conseqüência, é ou uma questão de sorte — por acaso nascemos com a quantidade certa de agressividade — ou a capacidade de suportar frustração. Como a fé religiosa, a capacidade de suportar frustração é a crença — sem fuga para a amargura ou a arrogância — de que a coisa boa, a coisa que queremos, virá. Essa versão da sanidade é usualmente chamada de esperança. A pessoa sã pode ir em busca do que quer, e esperá-lo, sem precisar depreciar nem seu desejo nem o objeto desse desejo. Num estado mental são, não queremos estragar nenhum dos ingredientes do nosso apetite: nem nossa natureza corporal que é sua fonte, nem o processo e o projeto de querer, nem o próprio objeto de desejo.

Pode ser loucura odiar o desejo, mas que torna possível (se é que alguma coisa o faz) para alguém amar o desejo, ou pelo menos gostar dele o bastante? Em termos do desenvolvimento de uma criança, isso suscita uma questão sobre como a descrevemos, sobre o que observamos, imaginamos e inferimos estar acontecendo dentro dela à medida que cresce da dependência absoluta para a independência relativa, do envolvimento total com os outros para uma virtual solidão. E, de fato, sobre o que supomos que as pessoas que cuidam dela podem fazer por ela. A questão filosófica tradicional sobre a possibilidade de se ensinar a virtude torna-se uma questão sobre a possibilidade de se ensinar a sanidade. A

criança contemporânea é descrita como ou insanamente desejosa — amando e odiando excessivamente (e "excessivamente" aqui significa mais que o prescrito por alguma suposta norma adulta de vida apaixonada) —, ou insanamente caótica — ainda incapaz (por imaturidade e/ou cuidados parentais insuficientes) de organizar e controlar seus sentimentos (e "sentimentos" aqui significa reações subjetivas a pressões internas e externas; e essas reações, supõe-se muitas vezes, são o tipo de coisa que pode ser mais ou menos organizada). A criança moderna: desejo demais, organização de menos. Mas isso, é claro, é a criança vista do ponto de vista da aspiração adulta. Não é como a criança descreve a si mesma. Isso é como, falando sobre a criança, os adultos falam sobre seu medo de sua própria loucura.

Quando a criança deixa de ser um emblema de inocência, torna-se um emblema de loucura. Essa loucura, por um lado, pode ser idealizada como uma energia elementar, apaixonada, e sabedoria; ou, por outro lado, a criança moderna pode ser descrita, com algum alarme, como um caldeirão borbulhante de instintos sexuais e agressivos indomados. (Um eminente psicanalista britânico, Neville Symington, comparou a chegada de um bebê com a queda de uma bomba numa família.)

Nossos terrores modernos e muitas vezes realistas acerca da vulnerabilidade das crianças, acerca das coisas terríveis que podem ser feitas com crianças, também mascaram nossos terrores acerca do que as crianças podem nos fazer. "Infância", por mais insistentemente que tentemos torná-la agradável — ou fascinante, o que é nossa outra versão de pastoral —, é uma palavra moderna para a insanidade da condição humana. As maneiras como concebemos as crianças, nossa obsessão pelo desenvolvimento infantil e pelas chamadas "habilidades para a criação de crianças" — a religião da criação de crianças de classe média contemporânea —, tornou-se um código para nossa tentativa desesperada de encontrar uma sanidade para nós mesmos. Se as crianças não são, em nossos termos, realmente loucas, elas foram oprimidas com os medos que os adultos alimentam com relação à sua própria sanidade. Toda a literatura prescritiva moderna sobre criação de crianças trata de como não levar alguém (a criança) à loucura, ou como não ser levado à loucura (pela criança). As crianças ficariam muito surpresas, penso eu, se descobrissem quão loucas pensamos que são.

No entanto, uma das mensagens que recebemos de escritores tão diversos quanto Wordsworth e Freud, ou Blake e Dickens — e a descrição que Winnicott faz do que chama de "*selves* primitivos" talvez seja o mais convincente exemplo contemporâneo disso — é que, embora bebês e crianças possam ser loucos, é exatamente essa loucura, esses "sentimentos mais intensos e ... sensações

terrivelmente agudas", que é nossa força vital. Sem essa primeira loucura, sem sermos capazes de segurar essa corda salva-vidas emocional para nossas infâncias — para nossos *selves* mais apaixonados —, nossas vidas podem começar a parecer vãs. A palavra de Winnicott para isso é "pobreza". (Num espírito semelhante, o psicanalista francês Jacques Lacan descreve o que chama de desejo como "aquilo sem o que nossas vidas parecem nulas e sem valor".) A sanidade a que aspiramos ao socializarmos, ao tornarmos aceitável o sentimento e desejo loucos dos primórdios de nossas vidas, pode ser ela mesma o problema. Em sua melhor forma, a sanidade torna-se uma loucura alimentada e alimentadora. Acima de tudo, ela depende de como o mundo adulto reage às intensidades originais do bebê, e só é possibilitada por essa reação. O otimismo dessa visão está em sua suposição de que a chamada loucura da criança é administrável por adultos; ela não é intrinsecamente insuportável, é somente tão insuportável quanto os adultos ao redor a tornam. E, presume-se nessa visão, se não estivermos excessivamente em conflito com as pessoas que cuidam de nós — se houver compreensão suficiente, ou pelo menos boa vontade suficiente, para gerar simpatia entre pais e filhos —, não precisamos estar em conflito demais com nós mesmos. Nada numa criança, supondo-se que seja neurologicamente saudável, está além das capacidades da comunidade humana. Esta, poderíamos dizer, é a teoria do "ajustamento bom o bastante" da criação de crianças. A criança estará bem contanto que seus pais estejam bem; e, assim, qualquer um de nós poderia ter ficado bem desde que tivesse tido os pais certos. Há sanidade, mas talvez não para nós.

Mas na teoria do mau ajustamento da criação de crianças as coisas não são tão promissoras. A criança é completamente dependente não apenas de seus pais, mas também de sua própria natureza. Logo no início seu desejo é (ou pode ser) exorbitante demais para que alguém, inclusive ela mesma, de fato o suporte; e/ou ela pode nascer num caos de sentimentos urgentes e emergentes. "Como é possível", perguntou o psicanalista kleiniano Roger Money-Kyrle, "que alguma parte da mente alguma vez se torne sã?"

> Consta que Eder [um dos primeiros psicanalistas britânicos] teria dito: "Nascemos loucos, desenvolvemos uma consciência e nos tornamos infelizes; depois morremos." Se essa é uma visão desesperançada da vida, a primeira parte dela me parece indubitavelmente verdadeira. Quer a mente do bebê esteja inteiramente desintegrada quando do nascimento, ou se desintegre com o choque do nascimento, ninguém pode duvidar de que o bebê recém-nascido esteja num estado de caos. E o caos torna-se facilmente uma perseguição. A sanidade, portanto, não é algo com que nasçamos, mas algo que, em diferentes graus, adquirimos penosamente ... . Porém o mundo são nunca absorve inteiramente o mundo caótico. Talvez nunca haja mais que uma ilha firme de sanidade num mar de caos que continua a existir inconscientemente. Enquanto isso, a parte caótica, que não foi domada pelo contato com a realidade ... parece sofrer seu próprio desenvolvimento macabro ... . De qualquer

> maneira, concorrentemente com o desenvolvimento de um *self* são num mundo são, penso que há sempre, em diferentes graus, o desenvolvimento de um *self* louco num mundo louco que ele próprio cria.
>
> Além disso, a parte insana é experimentada como um inimigo aterrorizante, cujo objetivo é roubar a sanidade da parte sã e tomar seu lugar.
>
> (“Sobre o medo da insanidade”,
> in *Collected Papers of Roger Money-Kyrle*, 1978)

Esta, é claro, é uma visão extrema: mas eu suspeito que seja um quadro partilhado, com maior ou menor conhecimento de causa, por muitas pessoas. Certamente não é difícil para muitos de nós, como herdeiros da moralidade judaico-cristã, ver a luta entre as partes sã e insana da mente como uma descrição secular da batalha entre as forças do Bem e do Mal. Claramente, nessa visão, enfática como ela é, não há nada a dizer em defesa do mundo louco; ele é caótico e equivocado, e portanto persecutório. Mais uma vez, ordem, classificação e juízo são considerados sãos. Sanidade é o que a cultura pode, em alguma medida — “nunca mais que uma ilha firme de sanidade num mar de caos” —, trazer à loucura inata do ser humano. E a cultura, a criação de crianças, como é chamada, tem a ver com a moderação da loucura da fantasia. Nascemos fantasistas insanos que têm de aprender a temperar a fantasia com realidade. Sanidade é o realismo requerido para a sobrevivência psíquica. Assim, poderíamos perguntar, o que tem de acontecer para que o contato com a realidade opere a necessária domesticação que é a sanidade?

O Caos original poderia ser considerado, por um lado, algo análogo à “confusão florescente e alvoroçada” da chamada vida mental que o psicólogo e filósofo americano William James descreveu. Nessa visão, o bebê, como uma pessoa rudimentar, é um feixe de sentimentos incipientes, desestruturados, assaltado intermitentemente pela necessidade e requerendo proteção contra um ambiente externo que é sempre potencialmente superestimulante. Por outro lado, há na criança algo como um instinto criador de caos chamado “destrutividade”, o “inimigo aterrorizante” da descrição de Money-Kyrle. Essa destrutividade, esse ódio inato, supostamente ataca tudo, no mundo do bebê, que o ama e alimenta. Neste último quadro, mais tradicional, a criança está mais ou menos condenada (sua sorte está lançada) pela quantidade de agressividade com que nasceu; e cabe às pessoas que cuidam dela o ônus de mitigar, na medida do possível, sua destrutividade (através da compreensão, da resistência firme e da punição). Nesse cristianismo espúrio, sanidade é igual a amor, que é igual a crescimento e desenvolvimento, a restauração e proteção da coisa boa; sanidade é o que outrora teria sido chamado de bondade. Insanidade é o ódio que por alguma razão — e é difícil discernir qual — odeia a vida. Para que esse modelo seja sustentável, é

preciso que haja pessoas capazes de falar em nome da Vida, que saibam distinguir entre um ato destrutivo e um ato criativo. Somente então elas podem saber o que há na criança que deveria ser fomentado e onde a desaprovação e o desalento deveriam ser pretendidos. Mas as forças da crueldade e do desarranjo, como Money-Kyrle deixa claro — e basta assistir ao noticiário para começar a sentir que pode haver alguma verdade nessa versão —, estão sempre crescendo. Tudo que é são em nós equivale a meros fragmentos escorados contra a nossa ruína. Se, para Winnicott, sanidade é uma espécie de esforço de ocultamento, para os teóricos do Caos Original ela é nossa única esperança de sobrevivência. A criança tem de ser salva da loucura de que é herdeira. Os pais têm todas as razões para tentarem freneticamente evitar aumentar o montante de insanidade natural do mundo.

A criança moderna, poderíamos dizer, quer demais; ou quer mais, ou quer algo muito diferente do que está realmente ali. Como um fantasista demoníaco, ela tem de ser redimida pela realidade confirmadora. A palavra para essa confirmação é “sanidade”. Se a criança é agressiva demais; egoísta, invejosa ou ciumenta demais; uma sombria destruidora, ela tem de ser redimida tornando-se uma pessoa melhor. A palavra para essa bondade é, mais uma vez, “sanidade”. Ou a criança tem de se virar com qualquer que seja a sua natureza. “Sanidade” também se torna a palavra para a não-traição do próprio desejo, para o não-sacrifício do que quer que faça nossa vida suportável; para persistir, para transformar e elaborar os desejos da infância. Nesse mito anti-redentor do crescimento em que a infância não é sacrificada em prol da maturidade — em que sacrifício não é a metáfora organizadora —, há um crescimento em direção a si mesmo. A palavra para essa impiedade mais uma vez é “sanidade”. Em cada um desses cenários, a moralidade a representa, é insano viver uma vida que destrói, ou estraga, as melhores coisas nessa vida.

Toda a noção de sanidade pode ser uma tentativa de medicalizar a moralidade (falar do bem na linguagem da saúde: para nos tornar mais precisos, mais científicos em nosso querer), mas, de maneira semelhante, torna-se uma forma de chantagem moral. É como dizer: se essas coisas não forem valorizadas; se essas formas de querer, sentir, falar e fazer não forem cultivadas, estimuladas e recompensadas, a criança será louca. Ou os pais serão enlouquecidos pela criança. Se a criança não for salva de sua infância dessas maneiras particulares, então, onde outrora ela teria sido punida, agora ela poderia permanecer insana, isto é, condenada à pior espécie de infelicidade que as pessoas podem ter. A infância ocidental moderna nunca se recuperou, ou foi recuperada, do mito redentor do cristianismo. Ser são é ser salvo.

Todos esses mitos do desenvolvimento, do crescimento e da transformação

são maneiras de lidar com o fato básico de que a vida não funciona, ou pelo menos não como queremos que funcione. A criação de crianças é a tentativa sempre renovada de fazer uma vida funcionar. E assim talvez não seja surpreendente que nossos mitos sobre o intervalo de tempo de uma vida tendam para o lado que chamamos, em geral sem ironia, o pessimista (só somos pessimistas, presumivelmente, porque esperamos obter o que queremos no fim). O que precisamos que a criança (sã) saiba é que a vida não é o que esperamos que seja, que a realidade não coincide com nossa previsão. No entanto, queremos que a criança (sã) continue querendo, porque sua sobrevivência depende disso. Querer é sempre uma espécie de previsão; o desenvolvimento tem a ver com encontrar o próprio caminho com a imprevisibilidade, e através dela. A idéia de sanidade realça e oculta essa contradição; a palavra é usada quando a esperança que o querer sempre é — a esperança de que possamos imaginar e encontrar tudo que nosso desenvolvimento requer — entra em conflito com tudo que torna o querer tão diferente. É são para a criança — e, como veremos, para o adulto — continuar querendo e sendo ao mesmo tempo capaz de reconhecer e lidar com os conflitos que o querer sempre envolve.

Se a infância nos inicia nos rigores e nos deleites do desejar — de viver através do apetite, e portanto viver através da cooperação com as pessoas de que dependemos —, a sexualidade que começa na adolescência é a nova onda desse querer urgente que organiza nossas vidas. Talvez seja difícil encontrar o bebê são nas histórias que contamos sobre o crescimento, em parte porque somos propensos a descrever nossos apetites como mais aparentados com a loucura (quando falamos sobre comer, hoje, estamos provavelmente falando sobre os distúrbios da alimentação). Não é surpreendente, portanto, que sexo são, como veremos no próximo capítulo, possa parecer uma contradição em termos.

II. Sexo são

Dispersos entre o romantismo e a pornografia, já não está mais claro para que homens e mulheres querem usar uns aos outros. E embora se fale e se escreva em toda parte sobre a inquietação entre os sexos — mais evidente que nunca nas imagens de felicidade despreocupada e corpos imperturbados da mídia —, ainda há muito poucas palavras úteis, memoráveis sobre sexualidade. O excesso de palavras e imagens, quer sejam especializadas e acadêmicas, devassas ou moralistas, e a miríade de maneiras como elas fracassam em nos assombrar, informar ou inspirar, sugerem que hoje falamos abertamente sobre a sexualidade, mas a reprimimos em toda parte.

Quando falam sobre a sexualidade, as pessoas tornam-se banais, repetitivas e tacanhas; como se a sexualidade fosse uma espécie de droga, um dogma ou uma religião popular que não precisasse de mais que algumas imagens e dez verdades para mantê-la viva; como se agora usássemos o sexo para nos desvencilhar da sexualidade. É como se o sexo não fosse uma coisa de que realmente gostamos, mas algo de que queremos nos livrar. O simples esforço de manter o desejo sexual vivo, e o simples esforço de encontrar maneiras de satisfazê-lo; a quantidade de trabalho empenhado em tornar o desejo desejável; a desesperança e a confusão que muitas pessoas sentem com relação às suas chamadas vidas sexuais; a proliferação de sexualidades disponíveis hoje e a morte da idéia de liberação sexual: todos estes fatores contemporâneos conspiram para fazer as pessoas pensarem sobre o lugar e a importância que a sexualidade deveria ter em suas vidas. O que seria hoje ter uma atitude sã em relação à sexualidade — tanto a nossa quanto a dos outros —, em vez de nos refugiarmos em platitudes cínicas ou divertidas sobre a loucura do amor ou a perversidade do desejo sexual?

Ao mesmo tempo alheio e íntimo, nosso desejo sexual; quando começa a emergir na puberdade, pode parecer a coisa mais pessoal, mais idiossincrática que temos; a impressão digital de nossas ambições mais apaixonadas e afeições

mais caras. As vidas dos adolescentes são impelidas e definidas por modas passageiras e paixonites, por amores intensos e ódios desdenhosos. Mas sua sexualidade, suas paixões, pode também ser experimentada como algo análogo a uma possessão, uma que pode levá-los à tentação a despeito de seus princípios morais. Como se houvesse alguma coisa neles mesmos — como uma força ou uma energia dentro deles — que tivesse pouca consideração por suas crenças e pressuposições mais sensatas sobre como deveriam se comportar. Como adultos eles descobrirão que a sexualidade pode ser algo tão tenaz que pessoas arriscarão suas vidas, suas reputações e seus meios de subsistência buscando satisfações que muitas vezes não fazem sentido para eles. E que muitas das coisas em que estão sendo encorajados a acreditar à medida que crescem — através da educação, da instrução religiosa — são maneiras de regular sua sexualidade. Há algo de irresistível a que aparentemente precisamos resistir. Podemos nos sentir compelidos, mas devemos ser compelidos pelas coisas certas; e a sexualidade como uma, ou mesmo *a*, força propulsora tem sido tradicionalmente vista com considerável desconfiança.

Reconhece-se muitas vezes que as melhores vidas, tal como as piores, são impelidas por uma compulsão. Por um lado idealizamos o artista, o amante, a pessoa apaixonada pela justiça, a pessoa que parece não ter escolha senão fazer a boa coisa a que devota sua vida; e por outro lado tememos o viciado, o *workaholic*, a pessoa compelida a arruinar sua vida, a fazer mal a si mesma e aos outros. O projeto das culturas em que crescemos é nos dizer o que deveria nos compelir, pelo que deveríamos ter apetite, que formas nossas paixões deveriam assumir. Uma vida sã nesse contexto é uma vida em que a pessoa é compelida pelas coisas certas, socialmente aceitáveis, ou uma maneira de descrever uma vida em que não somos compelidos de maneira alguma. Mas de um jeito ou de outro a sanidade tende a sugerir um grau incomum de autocontrole, de independência em relação ao apetite. Quer a pessoa sã resista a seus desejos ardentes ou tenha encontrado maneiras satisfatórias de incluí-los, de entretecê-los à textura de sua vida, sua sanidade será uma história sobre apetite.

Nas culturas judaico-cristãs a pessoa sã — a parte sã da pessoa — seria o antagonista do que teria sido chamado de pecaminosidade; a santidade seria contraposta a todos aqueles desejos corporais que desviam o indivíduo de seu dever para com Deus. Em culturas seculares, a sanidade tem um papel mais intrigante a desempenhar. É óbvio por que uma criatura divinamente criada haveria de querer ser boa; é menos óbvio por que uma criatura moderna, compelida por instintos, que evolveu acidentalmente deveria querer ser sã. A menos, é claro, que o que estamos chamando de sanidade seja uma ponte entre dois mundos, entre o desejo de ser bom — ser sem pecado — e o desejo de

sobreviver e se reproduzir. Em outras palavras, a sanidade como uma questão aparece quando as pessoas estão começando a se perguntar se virtude e sobrevivência emocional ainda são compatíveis. E em nenhum lugar a virtude é mais posta em questão que em nossas vidas eróticas.

Todo o novo pensamento, como todo o velho pensamento, concorda que há algo de catastrófico em ser uma pessoa. A catástrofe está localizada em vários lugares: no simples fato de termos nascido, no fato de estarmos condenados à morte; em nossa vulnerabilidade como organismos, em nossas injustiças cruéis como animais políticos; na escassez de nossos recursos naturais ou na gananciosa exploração que fazemos deles; em nossa Queda ou em nossa *hybris*. Mas todas essas catástrofes, de uma maneira ou de outra, estão ligadas a nossos apetites, como criaturas que querem o que ao mesmo tempo é necessário e falta em nossas vidas, e que são compelidas por isso. Nossas carências podem ser "construídas" — assumir formas dadas pela linguagem disponível na cultura —, mas o que queremos não está em dúvida. O que está agora em questão é se nosso querer incorpora a catástrofe — se ele é tal que uma frustração ruinosa ou agressão ruinosa é inevitável; ou é de fato uma necessidade manter-se querendo continuamente — ou se nosso querer torna-se insuportável apenas pelas maneiras como reagimos a ele. A linguagem da sanidade e da loucura fornece um vocabulário para se formular e responder perguntas sobre apetite.

Apetite, é claro, abrange um sem-número de atividades, se não um sem-número de pecados. E a sexualidade é o mais desconcertante dos apetites porque não é parecido o bastante com a fome, o único apetite que parece fazer sentido. A sexualidade humana, embora seja uma sexualidade animal, não é de maneira alguma semelhante à sexualidade dos outros animais; não se relaciona exclusivamente com a reprodução e não tem um ritmo natural ou periódico.

A sexualidade humana, em vez de ser pré-programada como os instintos dos outros animais, parece moldada a partir da tensão entre o potencial geneticamente herdado e as formas culturais em que a pessoa nasceu e pode produzir para si mesma. Diferentemente da sexualidade de outros organismos, a sexualidade humana é surpreendentemente, e às vezes chocantemente, diversa nas formas que pode assumir; e porque é uma sexualidade humana, está investida com uma série de significações simbólicas: uma pessoa sexualmente ativa em nossa cultura é considerada, dependendo do ponto de vista, mais plenamente viva, mais privada emocionalmente, mais honesta, mais saudável, mais sacrílega, mais hostil etc. De fato, o que é compreendido como sexual — ou o que poderia ser sexual em crianças, na criação de filhos, na felicidade, na loucura — está sujeito a variadas e controversas interpretações. O que é considerado sexual, e quais são as implicações de algo ter significação sexual, é

sempre incerto, apesar dos modos como o sexo é moeda comum. Em vez de perguntar se tudo é sexual (ou apenas algumas coisas), deveríamos perguntar, mais pragmaticamente: como nossas vidas seriam melhores — mais interessantes, mais divertidas, mais empolgantes — se as descrevêssemos como sexuais? O mero fato de podermos descrever nossa sexualidade, de podermos encontrar sexo onde poderíamos não o esperar, ou na verdade, querer, faz da sexualidade humana a exceção e não a regra.

Claramente não há nada que descreveríamos como são ou louco — em vez de, digamos, surpreendente ou incomum — na sexualidade de outros animais. E não tendemos a classificar os prodígios da natureza em termos de saúde mental ou moral. Mas, em se tratando da sexualidade humana, a descrição é sempre moralmente carregada; de uma maneira ou de outra, há sempre um julgamento sendo pronunciado e suposições sendo feitas, inclusive suposições sobre o que é exatamente ser humano. Podemos nos perguntar o que se considera que somos quando não somos mais humanos — e, interessante, a desumanização é uma palavra-chave na classificação das práticas sexuais. É desumanizante tratar as pessoas sexualmente de maneiras com as quais elas não consentiram. E preferimos pensar que as pessoas que apreciam essas coisas devem ser loucas — como se a própria palavra legitimasse nosso desagrado. Ao nos liberar para reprovarmos essa atitude, isso nos protege contra qualquer outra coisa que poderíamos estar sentindo. Nessa linguagem, que é, claro, uma maneira relativamente recente de falar sobre a sexualidade, nunca poderia ser são desumanizar uma outra pessoa; a sanidade torna-se assim o guardião de nossa versão preferida de nós mesmos. Infligir ou sofrer dor em excesso ou prazer em excesso — com ou sem consentimento — são ambos atos essencialmente desumanizantes. Na linguagem comum, o sexo são nunca é agressivo demais, e é o amor que humaniza o ato sexual.

Toda a noção de sanidade, estreitamente ligada como é a histórias sobre amor e bondade, nos dá regras para o comportamento sexual apropriado, ainda que o apropriado e o sexual sejam muitas vezes estranhos companheiros de cama. Mas a questão sempre foi a sexualidade como destrutiva — do desenvolvimento, do bem-estar, do amor, do consentimento, da lei e do corpo. Muitas vezes há uma idéia idílica do amor para nos fazer parar de pensar sobre a natureza perversa da sexualidade humana. O amor nos tranqüiliza, ou nos lembra que a sexualidade não é somente a prática do mal; ou que o mal que as pessoas fazem umas às outras nas chamadas relações sexuais pode ser ele próprio confortador. O elemento agressivo na sexualidade de outros mamíferos é evidente; mas é o sadomasoquismo que diferencia o que é humano na sexualidade humana. O prazer sexual em infligir e sofrer dor — a escala de

criatividade que alimenta a excitação sexual através de truques e técnicas de desumanização, de tratar o outro como um objeto, não um sujeito — é uma das características definidoras da sexualidade humana (a tortura é muito mais imaginativa que a vida erótica). Se a sexualidade humana é muitas vezes desumanizante, talvez precisemos reconsiderar nossas idéias sobre o humano. Se a excitação sexual humana requer tantas vezes que inflijamos ou sintamos dor, talvez tenhamos de reconsiderar nossas idéias sobre excitação sexual. Se, como escreve o psicanalista Robert Stoller em *Perversion: The Erotic Form of Hatred* (1975) "a necessidade de desumanizar, que tem suas origens em experiências de infância traumáticas, conflituosas, é desenvolvida a partir da hostilidade", e a infância é sempre, em diferentes graus, traumática e conflituosa, a vingança pode ser uma forma que a excitação sexual tende a tomar. Simplesmente porque fomos crianças nossa sexualidade vai ser uma mistura desconfortável do imperioso e do servil; e qualquer descrição de nossa sexualidade que tente obscurecer isso será enganosa.

"A hostilidade na perversão", escreve Stoller, "assume a forma de uma fantasia de vingança oculta nas ações que constituem a perversão e serve para converter o trauma infantil em triunfo adulto." Toda sexualidade adulta encerra elementos perversos porque toda infância é traumática; e toda infância é traumática porque toda criança experimenta intensos sentimentos primitivos, combinados com uma absoluta dependência dos pais. Sem pais ou outro tipo de guardião, uma criança é impotente, a mais simples vítima de suas necessidades e de seu ambiente. Através da fantasia de vingança, e da representação de fantasias de vingança com um cúmplice, o adulto que um dia foi essa criança se reassegura; restaura uma segurança perdida na forma de um triunfo. Ele precisa dominar ali onde foi outrora dominado. Poderia ser são não precisar desses triunfos, mas não seria são repetir os terrores da impotência (exceto, talvez, na segurança de um ritual sadomasoquista).

O trauma inevitável da infância — que pode ser mitigado, mas nunca abolido, pelos pais — é o imediatismo do desejo inelutavelmente combinado com o vínculo e a servidão da dependência. O trauma da adolescência, que é ela própria uma reciclagem da infância, é o aumento repentino da sexualidade e a capacidade recém-descoberta de realmente fazer o que somente se fantasiou como criança (i.e., matar os pais, ter várias formas de acesso sexual a eles). Há agora a competência corporal para matar e conceber, para maltratar e sujeitar-se de maneiras muito mais perigosas, sutis e excitantes; para amar e odiar mais vorazmente. O adolescente muitas vezes se experimenta — e os adultos à sua volta o experimentam — como um tanto louco. De fato, haveria alguma coisa de errado com um adolescente são.

A adolescência é um período de transição e transgressão. O desejo pelos pais, o prazer proibido da infância, é substituído pelo não desejo pelos pais, o prazer proibido da maturidade. A dependência dos pais como principal fonte de bem-estar é gradualmente abandonada à medida que nos tornamos ao mesmo tempo mais autoconfiantes e mais ou menos capazes de confiar em pessoas fora da família. O desejo sexual é o caminho para fora da família, conforme o adolescente compreende que o que ele quer agora tão avidamente não pode ser obtido de pais ou irmãos. Trata-se de um processo de separação, mas é experimentado como um lento assassinato, um extermínio protelado. Isso significa que a excitação sexual está sempre ligada a uma espécie de crueldade; os pais eram a fonte original do nosso prazer, agora ele depende da exclusão dos pais. A violência, e a violação, que há na busca do prazer nos é demonstrada; precisamos fazer tudo que pudermos para evitar a busca do prazer. O adolescente começa a assumir todas as conseqüências do desejar, uma delas sendo que ele não pode jamais prever as conseqüências. Há uma liberdade culpada em nos arriscarmos; em irmos até o fim, continuando a acreditar na coincidência entre nosso desejo e um objeto de nosso desejo — entre alguma coisa ou alguém aparecer por acaso e sermos lembrados de que havia alguma coisa que queríamos. Se é são agir de acordo com as regras, se há um bem-estar bem conhecido em ser bom (mesmo que muitas vezes descrevamos nosso desejo sexual como um desejo pelo proibido), então o sexo se torna uma forma de loucura. Esse é o impasse em que o adolescente é iniciado: é bom ser cumpridor da lei, mas se obedecermos à lei jamais obteremos o que realmente queremos. É são sacrificar nosso desejo por nosso dever, sacrificar o querer por ser querido.

Todas as nossas histórias sobre a loucura do amor são histórias sobre conflitos impossíveis; não meramente sobre pessoas tentando fazer escolhas entre opções concorrentes — entre, digamos, a família e o bem-amado, como Romeu e Julieta —, mas sobre “escolha” parecer subitamente a palavra errada. Vamos fazendo uma coisa que chamamos de fazer escolhas certas e erradas, e depois nos vemos numa situação em que não se trata de escolher. Tragédia, em que as pessoas tradicionalmente enlouquecem, é também o nome que demos a essas situações em que as pessoas constatam que têm de descobrir outra coisa para fazer além de escolher. Têm de reconhecer os limites de sua força de vontade. Como a criança para quem nunca teria muito sentido escolher entre os pais — ainda que seja isso que ela também tem que fazer boa parte do tempo —, o herói trágico está descobrindo onde a escolha é pertinente. Faz parte de nossa imagem da sanidade que a pessoa sã é capaz de fazer escolhas; assim como faz parte de nossa imagem do amante que nada atrapalha mais na hora de tomar uma decisão racional que o sexo. O adolescente, em outras palavras, está sendo

treinado — encorajado, educado e manipulado — para ser um adulto são, sexualmente desejoso. Mas a sanidade tem a ver com fazer escolhas, e o sexo tem a ver com a impossibilidade de fazer escolhas. Resolver isso seria o bastante para enlouquecer qualquer um.

Por que a sexualidade humana é tão perturbadora e perturbada? Como foi que acabamos descrevendo nossa sexualidade (ocidental) como inelutavelmente ligada à loucura, e ainda assim pretendemos nos tornar criaturas sãs? Como — e por que — fizemos algo tão essencial ser tão alheio, em nossa produção de um mito que tanto odeia a si mesmo?

É estranho que "sexualidade sã" soe como uma contradição em termos; especialmente porque não tendemos a descrever a sexualidade de outros animais como insana. Nunca nos surpreendemos com nossa fascinação pela loucura do amor, pelos excessos das vidas sexuais dos outros, como se houvesse algo em nossa sexualidade (sua loucura essencial) que é impossível não conhecer — ainda que preferíssemos reconhecê-la somente nos outros. Se os adolescentes modernos experimentam seu desejo sexual emergente como uma espécie de terrorismo interior — e os adultos muitas vezes experimentam os adolescentes como terroristas, como agentes secretos cheios de planos furtivos, perturbadores e potencialmente violentos —, é porque esse é o modo como a sexualidade lhes é transmitida, tanto direta quanto indiretamente, pelo mundo adulto.

"Só a loucura", escreve Joseph Conrad em *The Secret Agent* (1907), seu romance sobre o terrorismo revolucionário, "é verdadeiramente aterrorizante, visto que não se consegue aplacá-la com ameaças, persuasão ou subornos." Pode ser tranqüilizador acreditar que há algo em nós que pode ficar intocado pela cultura — por aplacamentos, ameaças, persuasão e subornos: a sexualidade que volta a aparecer na adolescência após as primeiras paixões da infância, e é para todos a roçadela na loucura. Precisamos da idéia de sanidade para nos ajudar a acreditar que a criação e a educação valem a pena, que a cultura funciona, que tudo que é são em nós pode ser aplacado. A sanidade é parte daquele vocabulário peculiarmente moderno de esperança que confia no progresso; na crença de que o que faz nossas vidas valerem a pena é que elas podem ser melhoradas. A adolescência tem de ser alguma coisa de que nos recuperamos; mas, como a infância ou a meia-idade, é também algo de que devemos resultar.

Se tomarmos os heróis trágicos Édipo, Antígona e Narciso como nossos fundadores, figurando entre os principais personagens de nossos mitos sexuais, mesmo que nenhum desses personagens fictícios seja conhecido por sua sanidade, podemos formular duas proposições sobre a sexualidade humana. Primeiro, pais e filhos parecem querer mais uns dos outros do que é bom para eles. Segundo, os indivíduos querem mais de si mesmos do que é bom para eles.

Porque os ocidentais modernos nasceram e cresceram em situações em que querem demais uns do outros, o chamado desenvolvimento torna-se um projeto de querer demais de si mesmo. A notória insanidade do excesso de interdependência chamado incesto transforma-se na insanidade do excesso de autoconfiança chamado narcisismo. Como animais, os seres humanos têm de se sentir singularmente privados se querem tanto uns dos outros e depois terminam, relutantemente, por pedir tão pouco.

Há uma disparidade em nossas vidas eróticas entre o que queremos e o que realmente obtemos, e entre o que supomos querer e o que realmente queremos. A sexualidade estraga nossa lógica, nossas histórias simples de causa-e-efeito, nossa obsessão moderna pela segurança nas relações humanas e nossa capacidade de fazer promessas. Em suma, nossa sexualidade parece nos tornar indignos de confiança para nós mesmos e para os outros, e o desejo sexual é o que, em nós, nos torna indignos de confiança, descorteses. Foi isso que tornou nossa sexualidade louca e má, por isso é perigoso conhecê-la. Nossas vidas eróticas põem a nu o fato de que nossas preferências não estão necessariamente de acordo com nossos padrões. Nossas preferências (aquilo por que ansiamos) e nossos padrões (as espécies de criatura que gostaríamos de ser) têm geralmente uma relação sadomasoquista de escárnio, provocação e punição (pense em como é muitas vezes difícil justificar nossos desejos sexuais para nós mesmos). O que queremos e o que deveríamos querer tornou-se um drama interminável de humilhação mútua. Nossa satisfação sádica em expor a privacidade e a chamada hipocrisia dos outros — tanto nos tablóides quanto nas “revelações” da biografia contemporânea — é claramente um de nossos prazeres sexuais contemporâneos privilegiados.

Apesar de nossos desejos em contrário, as crianças não nascem num mundo idílico de relações humanas. O que a criança recebe como mensagens enigmáticas e sempre desorientadoras sobre a relação sexual de seus pais — o show de mímica da vida familiar —, o adolescente começa a desvendar e reencenar.

Todo adolescente está passando pela ressurgência biologicamente programada da ânsia sexual moldada por sua experiência de infância. Todo adolescente herda, de formas mais ou menos obscuras, as preocupações sexuais dos pais — suas crenças, suposições e fantasias sobre o que as pessoas podem e querem fazer juntas. A relação de seus pais está dentro dos adolescentes, como o DNA, continuando a se desenvolver; entrelaçada com as próprias relações com seus pais e irmãos. Embora a maior parte disso esteja ocorrendo fora da percepção consciente, o adolescente, como não é de surpreender, parece extraordinariamente preocupado consigo mesmo; e os adultos à sua volta querem

mantê-lo ocupado com, se possível, atividades que o aperfeiçoem. Não é incomum que pais de adolescentes, como os pais dos muito jovens, sintam que estão sendo levados à loucura pelos filhos. Nem, de fato, que temam pela sanidade dos filhos. Quando os pais dizem, como é comum, que estão no limite de suas forças, estão descrevendo o sentimento de ser lançados em algo horripilante — contra o que, é claro, precisam estar protegidos. Na puberdade, quando a sexualidade assume verdadeiramente o controle, o que os adultos mais temem para seus filhos é loucura, gravidez e suicídio. Se nenhuma dessas coisas acontece no redemoinho da adolescência, a sanidade terá prevalecido.

Mas o que há na adolescência, afora a recém-descoberta competência física para levá-lo a cabo, que torna o suicídio um problema tão grande? E que, de maneira semelhante, nos faz equiparar a sanidade com a crença de que a vida vale a pena? É uma parte da "loucura" dos adolescentes, que os adultos em geral não podem suportar, perguntar-se se realmente vale a pena enfrentar as dificuldades da vida. Os sobreviventes não querem ser lembrados de suas dúvidas. O adolescente descobre algo que, em certo sentido, sempre soube, mas que enquanto criança foi estimulado a esquecer e desacreditar, a se recusar a admitir: a saber, que ele tem pouco controle sobre suas disposições de ânimo. E uma de suas disposições de ânimo, uma de suas preocupações mais absorventes, será uma sensação de que a vida é impossível, não funciona, ou que não funciona tal como lhe ensinaram que muitas outras coisas funcionam (a natureza, máquinas, devaneios desejosos); que a vida é penosa demais, prazerosa demais, cheia de conflito demais, desconcertante demais; que é — e nisso ele está certo — incompreensível. Como alcoólatras que querem que todos bebam, os adultos na vida do adolescente farão tudo que podem para que ele seja sociável, se alegre, veja sentido (é para isso, de modo geral, que servem tanto a criação quanto a cultura: seduzir as pessoas para que vejam sentido). Uma das características das pessoas que chamamos de insanas é que elas não têm consideração o suficiente pela vida. É na adolescência — uma das maiores invenções sociológicas do período pós-guerra — que o indivíduo tem pela primeira vez a paixão e a inteligência disponíveis para considerar o que a vida vale para ele.

Não é irrelevante para essa questão, para nossos terrores acerca dela, que o que seria chamado, academicamente, de a "história do suicídio" não seja ensinado nas escolas. No entanto a leitura mais superficial dessa história é instrutiva. Ela é reveladora — como poderia não ser? — até em sua forma mais resumida. "A idéia de que se matar é tanto um pecado quanto um crime", escrevem Arthur Droge e James Tabor em seu livro apropriadamente intitulado *A Noble Death* (1992),

> é um desenvolvimento cristão relativamente tardio, que ganhou força a partir das polêmicas de Agostinho contra a “mania autodestrutiva” dos donatistas no fim do século IV e início do século V e adquiriu o estatuto de lei canônica numa série de concílios eclesiásticos durante o século VI. Ao longo de toda a Antigüidade, o ato de dar fim à própria vida havia sido respeitado, admirado e até por vezes buscado como um meio de alcançar a imortalidade. Agora ele se tornou o foco de intensa oposição cristã. É uma profunda ironia da história ocidental que teólogos cristãos posteriores tenham condenado o ato da morte voluntária como um pecado que o ato similar de Cristo não poderia remir...
>
> Que o suicídio deva ser um assunto tabu [nos diz] algo sobre os pensamentos que devemos temer. As explicações tanto psicológicas quanto sociológicas do suicídio podem ser vistas como uma forma de “medicalização”, pois ambas operam sobre a distinção patológica entre o normal e o anormal. Ambas tentam explicar a causa da doença não como uma escolha individual, mas [como um impulso —] alguma coisa sobre a qual o indivíduo tem pouco controle. No discurso médico, é a desordem psíquica que compele um indivíduo ao suicídio; no discurso sociológico, é ... [o deslocamento] social. Ambos retiram do indivíduo o controle do suicídio, negando a força suicida. Dessa perspectiva, o suicídio é ... um “sintoma” tanto de psicopatologia individual quanto de desorganização social, [não] um problema religioso e moral.

Onde outrora havia pecado — e, de fato, virtude heróica para o não-cristão —, agora há sintoma. A desordem, essencialmente posse ou perda de controle, substitui a consideração moral como a linguagem preferida. Se é loucura suicidar-se, a noção de sanidade torna-se um termo de propaganda; o Grande Irmão diz que é são querer viver. A noção de sanidade está aí para nos fazer parar de pensar. Poderia, presumivelmente, haver uma versão da sanidade — que não soaria absurda para adolescentes ou outros que a aprovassem — que seria capaz de incluir a possibilidade de que a vida não valha a pena (com ou sem a promessa de imortalidade); que poderia incorporar a idéia de que pode haver uma parte de nós que acha a vida insuportável, que vê a vida como algo que estamos avaliando e não meramente dando por certo, e que isso em si mesmo não precisa ser nem um prazer culpado nem um segredo vergonhoso. Para o adolescente — para quem a nobreza, e o que chamaríamos de auto-estima, é sempre uma questão — a sexualidade o enreda na questão da vida contra a morte. O fato de isso ser tratado como uma forma de loucura, experimentado pelos adultos como enlouquecedor, nos diz algo sobre a precariedade, o autocontentamento ansioso, as formas de maturidade que desenvolvemos. Diz-nos como a retórica da sanidade pode ser usada como uma espécie de magia verbal para exorcizar as preocupações urgentes (iniciadas na infância e continuadas na adolescência) que são nossa corda salva-vidas — mas são nossa corda salva-vidas apenas se a corda da morte for mantida acessível.

Como qualquer dependência, nosso “vício” em estarmos vivos é uma tentativa de estreitar a complexidade não obstante esmagadora de nossas mentes. Parte do projeto da adolescência é descobrir o que torna os adultos tão adictos da vida. Tão adictos, de fato, que prosseguem com aquela forma esperançosa e extremamente fantástica de busca de prazer chamada sexualidade. Será o sexo,

perguntam-se os adolescentes modernos, uma causa boa o suficiente? Senão, qual causa o é — se é que existe alguma que seja?

O grande problema com relação ao sexo, descobre o adolescente, é ele ser tão prazeroso. E esse prazer é revelado primeiramente na masturbação. Se no cristianismo ela foi um pecado, perdendo apenas para o suicídio, é porque a pecaminosidade foi a única maneira de reconhecermos, de sermos livres para descrever nossos prazeres mais insistentemente proibidos. O que há de transgressor em ambos os atos é o que poderia ser chamado seu egoísmo, a impiedade de suas satisfações. Em ambos os atos aquilo de que se prescinde é a necessidade de outras pessoas, seja permanente ou temporariamente. Foi essa violência, e a veracidade violenta que eles podem conter, que transformou tanto o suicídio quanto a masturbação nesses atos tão vergonhosos, tão absurdamente horripilantes. O indivíduo absorto em si mesmo, para quem o futuro é irrelevante — exceto o mais imediato dos futuros, o momento de liberação — é nosso ideal negativo; é, de fato, nossa descrição do louco. Quem sabe nosso prazer mais proibido seja nossa profunda solidão?

A questão-chave para o adolescente é: que relações podem ser estabelecidas, ou vale a pena estabelecer, entre sua fantasia masturbatória — romântica ou pornográfica — e relações sexuais com outra pessoa? Será a fantasia masturbatória o caminho para outras pessoas — uma espécie de ensaio em pensamento — ou uma maneira de insularmos nosso desejo do outro? É um refúgio ou uma saída para o mundo? Sexo sadio, no mínimo, pode ser uma forma de sociabilidade; é desejo como um meio de contato. O adolescente é instigado — por vezes por seu desejo, mas principalmente pelos desejos de outros — a tornar o que é mais privado e singular aceitavelmente público e adequadamente partilhável.

No entanto o que isola o adolescente — e o prende em grupos de adolescentes similarmente isolados — são a turbulência e a perplexidade de seus sentimentos. Não poderia haver nenhum *Guia do bom humor* para o adolescente, porque o que ele está descobrindo é que não pode determinar seus estados de espírito. Seus humores têm uma vida própria que está muitas vezes em conflito com a vida que ele está sendo estimulado (por si mesmo e por outros) a querer. Pode haver uma voz dentro dele instigando-o a ser bondoso, mas essa voz pode não ser ela mesma bondosa; pode pretender privá-lo do risco que é desejo. Pode haver uma voz dentro dele instigando-o a ser cruel, mas essa voz pode não ser ela mesma cruel — simplesmente temerosa da ternura, ou da ânsia por intimidade. E haverá, dando forma a toda essa vida emocional volátil, cambiante, o que ele aprenderá a chamar de sexo. Mas a própria palavra será uma simplificação necessária, uma maneira de se referir a algo que ocorre entre

pessoas e as arrasta para perto e para longe umas das outras. Algo tão repleto de fantasia que atos sexuais reais podem parecer, para o adolescente, reflexões tardias, reais demais para serem experiências, tanto foi o sexo preparado em fantasia.

O dever de casa do sexo que a fantasia é vem da infância, e esta é um treinamento desajeitado para os rigores da sexualidade adulta. As paixões da infância aparecem no adolescente saturadas com as ansiedades, inibições e relações de poder que eram os autotratamentos e soluções de compromisso requeridos pelo crescimento. Se nessa confusão, nessa história perturbadora que todos levam à fruição (ou não) na puberdade, pode haver alguma noção de sexo são, ela tem que se referir a formas de sexualidade que não sejam excessivamente prejudiciais. Para o adolescente essa questão se expressa como: existe sexo inofensivo? E se sexo inofensivo for uma contradição em termos — se não houver nenhuma excitação sexual sem uma intenção agressiva, nenhuma troca sexual sem conseqüências imprevisíveis e portanto perturbadoras —, a vida erótica diz respeito acima de tudo à limitação de danos, a escapar das conseqüências da busca do prazer e também a escapar dela. Na masturbação, na auto-satisfação do devaneio, o adolescente sofre as dores e tem os prazeres que prefere; e o dano parece permanecer sob controle.

O principal legado da infância sobre o qual e com o qual os adolescentes devem trabalhar — complicado e implicado como sempre é pela particularidade única de suas histórias pessoais — pode ser expresso de maneira simples. Em primeiro lugar, que sexualidade inclui sempre um potencial para o mal; e em segundo lugar, que o que é desejado é proibido. Os adolescentes ao mesmo tempo temem e desejam a gravidez, a promiscuidade, o consumo de drogas, a confrontação agressiva, a violação de regras, a maturidade e os ideais. O proibido, o perigoso e o tranqüilizador são os parâmetros de seu mundo. Quando a criança começa a se transformar num adulto, isso mais parece uma erupção que uma evolução. O chamado desenvolvimento parece ter uma incerteza recém-descoberta associada a si. E essa incerteza, como sempre, está ligada a excesso. Adolescentes são sempre descomedidos.

O modo como experimentamos e descrevemos a adolescência hoje pode nos dizer mais sobre nossos pressupostos acerca da maturidade — acerca da normalidade, da sanidade, do como gostamos de pensar, um tanto nostalgicamente, sobre o ciclo vital — do que sobre o adolescente em si mesmo. Se o adolescente se tornou nossa imagem para uma espécie de insanidade normal, para um estágio, como a primeira infância, em que se espera e portanto se permite que o indivíduo seja incontinente e excessivo em seu estilo de vida, devemos tomar a maturidade como uma superação, uma chegada a um acordo

com uma sanidade evolutivamente adequada, ou até (em linguagem antiquada) um disciplinamento dela. Em outras palavras, não damos nossa sanidade por certa; simplesmente preferimos localizar nossa insanidade em dois pontos discretos: na transição para a infância que chamamos de primeira-infância e na transição para a maturidade que chamamos de adolescência (com a menopausa e a crise da meia-idade adicionadas mais tarde). E, é claro, em cada uma dessas transições a paixão e o apetite estão em jogo. Há a insanidade normal de pessoas que se comportam apropriadamente mal em períodos nos quais tendemos a pensar como períodos biologicamente programados de mudança significativa. Depois o que chamamos de sanidade faz surgir como por encanto uma estabilidade recobrada — a primeira-infância ou a adolescência ou a crise de meia-idade que duram demais são rapidamente diagnosticadas — e nos mantém no quadro da mudança controlável; mudança com um começo, um meio e um fim. Podemos ter férias pré-programadas de nossa estabilidade natural, mas, se tudo correr como planejado, a sanidade pode ser alcançada ou recobrada. Um de nossos pressupostos inatos é que mudança é sempre crise; nossas vidas não estão num estado de contínua revolução, mas são pontuadas por eventos dramáticos. A sanidade mantém viva a idéia de estabilidade como uma condição normal; mas refere-se também a tudo que há em nós que pode sofrer mudança e o transforma em novas formas de confiabilidade. A razão por que sexo são parece tão impossível é que nossa sexualidade está sempre potencialmente em conflito com essa acarinhada confiabilidade que supostamente buscamos enquanto trabalhamos com tanto afinco para despedaçá-la.

A sanidade está do lado da continuidade em parte porque todas as nossas loucuras têm a ver com ruptura (a loucura, por definição, é isoladora). A sexualidade que irrompe na puberdade ameaça partir a ligação do adolescente com os pais. Para o adolescente, o desejo que o manteve na família, e que o manteve vivo e crescendo na família, o conduz agora para fora da família. O atrativo agora é outro: corpos desconhecidos, as experiências não-domesticadas de risco e solidão. E nessa transição formativa — em que sua sexualidade está tão obscuramente confundida com seu passado, em que ele se transfere para fora da família, deixando de ser alguém que reconhece facilmente e pode dar por certo —, nessa transição ele desenvolverá uma obsessão. Seja qual for sua história, sejam quais forem seus *hobbies* ou hábitos, talentos ou interesses, ele se tornará obcecado por regras. Sua vida será organizada, de maneira mais ou menos consciente, em torno da adequação e do desafio; dirá respeito ao que pode ser declarado e ao que precisa permanecer furtivo. Por mais tímido ou atrevido que seja por natureza, ele estará decidido a descobrir o que há de competente nas autoridades, qual é a diferença entre um tabu e uma falsa proteção. Ele irá, como

qualquer pai pode lhe dizer, levar seus pais à loucura. Ou melhor, tentará levá-los à loucura para descobrir do que a sanidade deles é feita.

Não é nenhuma novidade que o desejo é transgressivo e que os prazeres são geralmente roubados. Não espanta que fiquemos fascinados pelos que violam a lei, e impressionados com os que conseguem fazer coisas extraordinárias e originais aferrando-se a ela. Mas é difícil levar a sério, ou talvez apenas saber como encarar, nossa permanente ambivalência com relação às regras, sejam elas quais forem. A maioria dos modos como descrevemos pessoas, e todas as formas como julgamos e diagnosticamos pessoas, envolve uma descrição do tipo de relação que elas têm com as regras. Nossos mitos fundadores — de Édipo, Narciso, Prometeu, Antígona, da Queda —, como nossos tablóides, são sobre pessoas que violam regras, ou as regras mais oficiais que são chamadas de a lei, que são vistas como mantendo a coesão do mundo conhecido; e sobre o que nós e eles pensamos sobre isso. Escândalo, justa indignação, ultraje e punição são os elementos básicos de todo drama humano. O contexto é sempre o de crime e punição; de pessoas querendo ser boas ou más, ou boas e más efetivamente, e de pessoas sendo punidas (por deuses, pelo destino ou pelo mundo), e querendo punir e ser punidas. Mitos antigos e histórias bíblicas tratam de tabus; romances tratam de adultério; canções tratam de traições. Como tema, o drama das regras é extraordinariamente elástico.

A loucura é muitas vezes associada à violação de tabus, seja como causa ou conseqüência (ou temos de ser loucos para violar um tabu, ou a loucura é a punição pela violação de um tabu). E, similarmente, a sanidade é muitas vezes associada a uma capacidade e disposição de cumprir a lei. Isso significa, é claro, saber o que são as regras, e o que uma regra realmente é — o que poderia envolver saber como uma regra surgiu, que problema havia para resolver, quais são as razões que a justificam e quais as conseqüências de seu descumprimento. Poderia também acarretar a capacidade de seguir uma regra, a posse das habilidades necessárias para tanto. Toda cultura que usa a palavra “sanidade” a equipara ou, diretamente, a obediência como em *1984* de Orwell; ou, mais minimamente, ao conhecimento de que há regras e de que elas funcionam de certas maneiras, quer escolhamos ou não cumpri-las. Essas são as questões, nunca formuladas como tais, a que o adolescente é iniciado na puberdade. Em criança ele provavelmente, como dizemos, aprendeu as regras; se estas fizeram algum tipo de sentido para ele, ou algum sentido que valia a pena, é um outro problema. Como um adolescente com suas forças recém-descobertas, e as vulnerabilidades recém-descobertas que elas trazem consigo, ele passa pela

primeira vez a se preocupar com as regras, porque sente que é um transgressor da lei potencialmente sério. É então que as regras se tornam uma obsessão; não é apenas que as paradas são mais altas, é que elas são de repente tão altas quanto podem ser. Ele pode realmente fazer as coisas que os desprotegidos podem fazer. E isso, talvez inevitavelmente, deixa o adolescente com uma indagação persistente: é possível seguir uma regra — seguir no sentido de compreendê-la e ater-se a ela — sem tentar violá-la? Não podemos saber se a lei vale a pena se não nos arriscamos desafiando-a. Não sabemos se vale a pena tê-la se não pomos ou não podemos pôr a lei em risco.

A adolescência é uma crise — uma loucura, poderíamos dizer — porque o adolescente está tentando descobrir se a vida vale a pena. A sexualidade — em sua versão preferida como amor — é tradicionalmente concebida como uma forma de loucura porque sempre nos confronta com uma pergunta aparentemente banal, mas que nasce de maneira muito alarmante na adolescência: vale a pena? O prazer paga a dor? Para os sãos, está implícito que perguntas como esta não são um problema. Elas foram respondidas antes de terem sido formuladas.

Se o mundo adulto está inclinado a dizer antes são que desgostoso, o adolescente tende a ver os adultos como estando num estado excessivamente desgostoso. Se queremos ser um dos agradáveis e bons, ou se queremos nos sentir vivos de maneira muito excitante é um dilema para a maioria dos adolescentes (e não só para eles, é claro). A compatibilidade ou não dessas ambições — o grau em que é possível seguir nossos desejos e continuar nos admirando — tem a ver com nossa relação com as regras; e, é claro, com as pessoas que as violam. Concedemos aos adolescentes uma moratória de sua sanidade somente com base na compreensão de que ela terá um fim. Claramente, depois de um certo ponto não é são continuar testando as regras para ver se são feitas de alguma coisa (magia, consentimento, palavras, divindade etc.). O sexo e a chamada sanidade, como a maioria dos adolescentes descobre, não combinam bem porque a excitação sexual, não importa o que mais seja, tem sempre a ver com a violação de regras. Sexo são é uma contradição em termos, porque a penumbra de nossas associações com a palavra “são” evoca — como uma espécie de conhecimento tácito consentido mas discordado em todo lugar — uma apreensão dignificada de limites. No sexo, não somos dignificados; e nossos limites nunca podem ser dados por certo.

Se algum tipo de sanidade é algo que queremos mas secretamente não desejamos em nossas vidas eróticas, é porque a sanidade nos mantém no domínio do já conhecido. Viver dentro de nossas posses, com uma percepção realista de nossas

limitações, está em conflito com nossa experiência de desejo sexual. As histórias de amor que nos ensinaram como amar (por exemplo *Romeu e Julieta*) tratam mais de risco que de satisfação, dos modos como o desejo tira as pessoas de si mesmas e as insere numa nova vida que parece mais vida que tudo que tiveram antes. A sanidade perdida na loucura do amor é a sanidade de se saber quem se é. Somente uma cultura que acredita que as pessoas poderiam e deveriam se conhecer teria uma aplicação para a idéia de sanidade, porque sanidade nada mais é que a capacidade e o talento para o auto-reconhecimento. Mas como o *self* que conhece a si mesmo reconhece alguma coisa de novo no *self*? Conhecer os próprios limites é limitar-se ao *self* que se conhece. Assim, a sanidade também descreve sempre a familiaridade que temos com nós mesmos e usamos como proteção contra a mudança catastrófica. Se é parte de nossa sanidade conhecermos a nós mesmos, temos de assegurar que o que sabemos nos mantenha sãos.

Em nenhum lugar mais que em nossas vidas eróticas é evidente que somente nossa atenção mais seletiva pode nos manter sãos, nos manter onde já estamos. Nossa animação, nosso entusiasmo com a vida, é assim esvaziado pela necessidade de nunca nos pormos em perigo. Idéias sobre progresso ou desenvolvimento podem ser as maneiras que temos de nos subornarmos para acreditar e ter confiança na mudança; contudo nossas idéias de sanidade significam ao mesmo tempo um reconhecimento e uma consciência do quanto a mudança pode ser catastrófica. Em sua forma mais extrema, nossas fantasias sobre sanidade tornam-se nosso refúgio contra o novo; ou melhor, contra o novo como demasiado perturbador.

Em *Sobre a genealogia da moral* (1887), Nietzsche escreveu:

> “Foi graças à loucura que as coisas mais excelentes surgiram na Grécia”, disse Platão, de comum acordo com toda a humanidade antiga. Vamos dar um passo à frente, todos os homens superiores que foram irresistivelmente atraídos para sacudir o jugo de qualquer espécie de moralidade e formular novas leis, se não eram realmente loucos, não tiveram alternativa senão se tornarem loucos ou se fingirem de loucos — e isto se aplica de fato a inovadores em todos os domínios, e não apenas no domínio do dogma sacerdotal e político ... — “como pode alguém se tornar louco quando não é louco e não ousa parecer sê-lo?” — quase todos os homens importantes da civilização antiga desenvolveram esse raciocínio.

Seria simplório ver isto como uma crítica da sanidade, ou de fato como uma descrição historicamente precisa do que Nietzsche chama, com tanta admiração, de “civilização antiga”. Ele está na verdade usando essa história fictícia para descrever uma espécie de paixão pela estase, uma resistência letárgica, reacionária, à mudança — uma proteção de certos grupos de interesse contra a possibilidade de uma vida mais vital — que ele via nos homens

presumivelmente “inferiores” que eram seus contemporâneos. A loucura, sugere Nietzsche, é uma ambição para qualquer um que queira algum tipo de inovação ou improvisação moral. “Todos os antigos”, escreve ele, “achavam muito mais provável que onde quer que haja loucura haja também um grão de gênio e sabedoria” — a implicação sendo que onde quer que haja sanidade, ou muito pouca loucura, há sempre o obtuso, o não-inspirado e o tradicional. A sanidade é a postura dos que querem manter as coisas como estão; ela se tornou, no fim do século XIX, a antítese da sabedoria porque é a inimiga do novo. É parte da nova sabedoria acreditar que a sanidade é servil; que os sãos são os discípulos de um novo fundamentalismo burguês, o fundamentalismo da segurança. O novo problema é como se tornar suficientemente louco — como destruir essa sanidade reacionária — para fazer novas leis. Menos dramaticamente, Nietzsche está também chamando nossa atenção para o fato de que tendemos a chamar de loucas todas as pessoas que fazem coisas que nos inquietam, que destroem algo do passado em nós. “São” torna-se agora a nossa palavra para todas as pessoas que não nos perturbam, mas nos tranqüilizam. O que há de mais interessante nos outros, o que há de mais valioso nos outros, sugere Nietzsche, é o tipo de problemas que nos apresentam. Reasseguram elas o nosso passado, protegem nossos pressupostos, ou ameaçam nosso acarinhado passado, revêem-no para criar um novo tipo de futuro? E esses são precisamente os problemas colocados por uma pessoa que desejamos. Uma escolha sã, uma escolha que faça sentido demais, significa medo da incerteza do futuro.

A idealização bastante literária que Nietzsche faz da loucura e sua caricatura implícita da sanidade mostram, no mínimo, que em sua visão as pessoas modernas estão aterrorizadas pela mudança. Podemos falar favoravelmente da mudança descrevendo-a como progresso ou desenvolvimento; ou podemos depreciá-la chamando-a de desintegração e perda. Os considerados sãos, para Nietzsche, são aqueles que, ao tentar congelar suas vidas, estão reconhecendo o pleno horror da mudança permanente não patrocinada por um Deus e sua Providência. Quando a loucura é enobrecida, “sanidade” torna-se um palavrão.

Na puberdade, a reemergência do desejo sexual muda bastante o adolescente — mais do que ele pode suportar. A antiga paixão pelos pais torna-se uma nova paixão pelo novo. E, apesar de nossos desejos, apesar da inexorabilidade de nossa busca por figuras parentais, não há novos pais. Como o “homem superior” de Nietzsche, o adolescente adquire e requer uma loucura para dar início à perturbadora inovação chamada maturidade. A puberdade, da qual ninguém se recupera, assim como ninguém se recupera da sexualidade que a introduz, é nossa primeira experiência de uma loucura consciente. A sanidade é

uma história contada pelos sobreviventes. A sanidade, quando vem, vem mais tarde.

III. Loucura disponível

No final do século XIX, na Europa, no momento mesmo em que toda a noção de sanidade entrava cada vez mais em circulação — pelo menos para a medicina —, uma outra idéia muito estranha ganhava aceitação. Era uma idéia familiar, a partir da tragédia grega, para os poucos que haviam sido privilegiados com uma educação clássica; e uma idéia que seria confirmada pelos horrores sem precedentes do século XX. Tratava-se da idéia de que se o Homem (como as pessoas ainda eram chamadas) se conhecesse como realmente era, enlouqueceria; ou descobriria ser de fato louco. Quer essa idéia — em que tanto da cultura ocidental se baseia — fosse descrita como a natureza animal recém-descoberta do Homem, tal como promovida por Darwin e Freud, ou nos termos da implacável brutalidade da guerra de classes de Marx, ou apenas como um determinismo genético inelutável e imprevisível agindo num despreocupado cosmo regido pela lei, o que havia para conhecer não era tranqüilizador para o *self* que se conhece e preza a si mesmo. A promessa do Romantismo, do *self* progressivo, em desenvolvimento, misteriosamente fascinante que supostamente seria o direito hereditário de todos — e que está lá para ser amado, cultivado e, é claro, conhecido —, começou a não parecer nada especial à luz de novas descobertas científicas. Parecia mais uma maldição antiquada que um dom recente. Essa desilusão, que tivemos tanta dificuldade em utilizar, em transformar em algo inspirador ou consolador, transformou a busca tradicionalmente santificada do autoconhecimento numa bênção perigosamente confusa. E fez todas as versões previamente disponíveis de sanidade parecerem, na pior interpretação, formas mais ou menos benignas de auto-engano. Foi a arte de não se saber quem se era, as artimanhas e proezas sutis da ignorância — todas as formas modernas de anestesia estariam nessa categoria: dinheiro, sexo, drogas, sucesso, trabalho etc. —, que começou a ser vista por marxistas e freudianos, entre muitos outros, como o único mérito contemporâneo disponível. Sanidade significava encontrar maneiras de não tomar conhecimento de todas as

coisas que podiam nos levar à loucura caso as conhecêssemos. O indivíduo moderno tem de ser sempre tão eficiente quanto possível em organizar sua ignorância.

O crescimento exponencial do conhecimento científico sobre o mundo, e de maneiras científicas de conhecer, nos dois últimos séculos teve de ser obscurecido pelas mais engenhosas evasivas de conhecimento sobre o que foi tradicionalmente chamado o "coração humano". O poeta Robert Lowell, em "Waking Early Sunday Morning" (1968), acompanha essa apreensão caracteristicamente moderna do que ouvimos sobre nós mesmos quando os consolos de nossas religiões familiares perdem a força:

> ... But what if a new
> diminuendo brings no true
> tenderness, only restlessness,
> excess, the hunger for success,
> sanity of self-deception
> fixed and kicked by restless caution,
> while we listen to the bells...[a]

Lowell sugere que uma sanidade melhor envolveria uma "ternura verdadeira". A sanidade, convém notar, é mais freqüentemente associada à bondade que à verdade. Mas a única sanidade disponível agora é a do auto-engano. E o engano do *self* moderno — um *self* moldado para evasões, não para apreensões — resulta em inquietação, excesso e apetite insaciável por sucesso. Uma espécie de sanidade é recrutada, é muito facilmente recrutável, como parte do arsenal moderno. O que está sendo perseguido quando a sanidade é perseguida, o que é feito é nome da sanidade, pode ser autocegante.

Se sanidade corre o risco de ser mais uma palavra para auto-engano, em que, então, isso transforma a loucura? Que tipo de vida viveria o auto-enganado? Uma vez que a sanidade se torna um repertório de evitações — e é surpreendentemente difícil para ela não se transformar nisso; a maioria das pessoas não estimula seus filhos a ingressar em seitas extremistas, por exemplo — resta-nos perguntar não apenas o que a sanidade poderia desejar, mas como ela deve ser se é tão vulnerável às coisas a que é vulnerável. A moderna "sanidade do auto-engano" de Lowell sugere que estamos numa enrascada, e nossa versão da sanidade pode ser parte do problema, em vez de parte da solução. (Os versos de Lowell têm não só o peso da eloqüência, mas também o peso da experiência: ele não atribuía nenhum *glamour* a seus acessos de insanidade clínica.) Podemos afirmar que queremos nos conhecer, que valorizamos acima de tudo um conhecimento inteligente de nós mesmos, e podemos afirmar que queremos ser sãos e estamos extremamente horrorizados

com os loucos; mas conhecer-nos e ser sãos podem ser coisas mutuamente exclusivas. Nesse caso, a única sanidade disponível para nós pode ser a loucura, a completa mistificação, o auto-engano (“Mentimos mais para nós mesmos que para os outros”, escreveu Byron certa vez numa carta). Estas, pelo menos, tornaram-se nossas suspeitas modernas.

Há três doenças modernas, três diagnósticos psiquiátricos modernos — autismo infantil, esquizofrenia e depressão — que desafiaram nosso desejo sempre comedido de conhecer os extremos da infelicidade humana e que falam vividamente de nossos medos contemporâneos da insanidade. Como veremos, apesar das diferenças patentes entre essas doenças — e dos debates contemporâneos em disciplinas concorrentes sobre seu diagnóstico e tratamento —, é impressionante quanto consenso existe sobre o que é, aparentemente, ser uma pessoa moderna saudável e sã. É claro que só é possível haver um debate sobre causas e tratamentos, sobre naturezas e educações, porque as partes interessadas concordam, mais ou menos, em suas descrições dessas doenças. Uma das coisas que as disciplinas modernas concordam em fazer é descrever os insanos em termos do que eles são incapazes de fazer. Quando os loucos não estão sendo obviamente idealizados, tendem a ser avaliados segundo seus déficits. Ser diagnosticado como autista ou deprimido, esquizóide ou perverso; é ser visto como carecendo das qualidades consideradas essenciais para uma pessoa normal sã: comunicatividade, vitalidade, cordialidade e humanidade. Surpreendentemente, porém, muitas vezes temos de inferir como os sãos devem ser a partir do que é ser louco. Discussões sobre sanidade e loucura são sempre sobre o que pessoas querem que as pessoas sejam e apreciem. Como qualquer discussão moral, essas discussões envolvem afirmações concorrentes sobre o que as pessoas deveriam ser capazes de ser.

Um dos sentimentos mais pungentes e enternecedores que experimentamos quando passamos algum tempo com uma criança autista é o de que estamos numa sala com alguém que apenas parece ser uma pessoa; ou que se esqueceu de como é ser uma pessoa. Não é apenas que a criança parece totalmente absorta em si mesma, muito distante mesmo de vislumbres de contato com qualquer outra pessoa; é como se a criança não tivesse nenhum *self* em que ou pelo qual estar absorta. É como estar com alguém que está extremamente concentrado, mas não tem nada em que se concentrar. Diferentemente de uma criança normal amuada, uma criança nesse estado não parece desapontada. Ela não está, como os adultos poderiam dizer, desiludida, porque é como se, para começar, nunca tivesse tido ilusões. Para manter alguma esperança terapêutica com crianças

assim, vemo-nos imaginando analogias: é como estar com alguém que foi enterrado vivo; é como estar com alguém que está em confinamento solitário, mas ninguém, nem ela própria, sabe disso; é como estar com alguém que não está desolado, ou nostálgico ou infeliz, porque nunca esteve apegado a alguma coisa ou alguém que pudesse perder. Somos nós — a outra pessoa — que nos sentimos perdidos, abandonados ou perplexos. A criança autista, pensamos em nosso maior desalento, não tem nada a perder a partir do contato com outra pessoa, e portanto tampouco a ganhar. Dado que as crianças despertam nossos mais intensos sentimentos — é para elas que quase sempre queremos dar alguma coisa —, o que há de tão devastador em estar na presença ausente de uma criança autista é o sentimento de irrelevância; não meramente de não ser nada especial para a criança, mas de não ser nada. Não é que criança não pareça querer nada, é que querer parece nunca lhe ter ocorrido.

No autismo infantil, escreve Frances Tustin, psicoterapeuta de crianças,

> a auto-sensualidade domina, a atenção estando concentrada quase exclusivamente em ritmos e sensações corporais. Objetos no mundo exterior podem ser considerados (muitas vezes, ao que parece, atentamente e em minuciosos detalhes), mas observando melhor torna-se claro que eles estão sendo experimentados como parte do corpo ou muito estreitamente aparentados com ele. Pessoas ou coisas no mundo exterior quase não são usadas ou vistas como tendo uma existência separada ... . Em suma, o autismo é um estado em que a experiência não é diferenciada ou objetivada em nenhum grau apreciável.
>
> (*Autistic States in Children*, 1981)

Para a criança autista o mundo é seu corpo, e este não é uma fonte nem de prazer, nem de alimento. Não é que a criança seja incapaz ou não queira reconhecer objetos e pessoas como separados, como diferentes de si; é que, de seu ponto de vista, não há objetos e pessoas ali para serem separados. Porque não há nenhum outro lugar para a criança — na fantasia ou na realidade —, não há nenhum lugar para ela estar (nós estamos sempre em relação a algum outro lugar imaginado, algum outro lugar definidor). Assim como uma criança não pode dar um abraço em si mesma, erguer-se ou carregar a si mesma, o autista não pode nem tentar ser mãe de si mesmo — substituir a mãe por estar com raiva ou desapontado; vive como se não tivesse havido e não houvesse mãe, como se tal criatura nunca tivesse existido. Num estado de angústia insuportável, a criança autista tem de sobreviver à custa de seu próprio crescimento. Ela parece literalmente estar se mantendo coesa através de sua atenção minuciosa, obsessiva (como se estivesse se concentrando para se impedir de desintegrar). Essas crianças são apagadas de uma maneira que apaga as pessoas à sua volta, fazendo-as sentir que sua capacidade de amar nunca existiu, e nunca poderia funcionar mesmo que existisse. “Chamo as crianças autistas de ‘tipo concha’”,

escreve Tustin, “ou ‘crianças encapsuladas’”:

> Seus pais muitas vezes dizem coisas como “não consigo alcançá-lo”, “meu filho parece estar numa concha o tempo todo”, “é como se ele não pudesse nos ouvir, ou não quisesse”. Essas crianças muitas vezes são consideradas surdas e algumas chegam a tentar andar através dos objetos como se fossem cegas. No entanto, quando são examinadas, constata-se que seu aparelho perceptual está intacto; é o processamento da informação que entra que é defeituoso. Isso poderia ser causado por lesões cerebrais ou dano psicogênico ... . Esse dano psicogênico faz com que a criança autista desvie sua atenção das coisas a que a criança que se desenvolve geralmente está atenta. Isso parece ocorrer porque elas estão protegendo seus corpos de ameaças “não-eu” sentidas como esmagadoramente perigosas. Quando se trabalha com essas crianças, torna-se claro que tudo que não é familiar e é “não-eu” desperta intenso terror.
>
> (*Autistic Barriers in Neurotic Patients*, 1987)

Crianças autistas são pessoas cuja atenção não podemos atrair, e que, para todos os efeitos, não parecem estar elas próprias buscando atenção. O efeito paradoxal dessa doença é que ela atrai, ainda que não intencionalmente, considerável atenção, que não é reconhecida como tal pelos que padecem dela e assim não pode ser usada por eles. (A busca de atenção é um dos mais seguros sinais da vida que é chamada de esperança.) E essas crianças requerem excessiva e atenta proteção, porque seu aparelho sensorial está indisponível; elas são ameaçadas por sua falta de percepção. O terror que têm de tudo que não seja elas mesmas torna o chamado mundo um lugar em que se precisa de uma concha, e essa concha, essa encapsulação, é muitas vezes encontrada em rituais de atenção obsessiva, minuciosa, ou no apego frenético a objetos específicos mas sem significado. (Isso não é diferente, é claro, da relação de algumas pessoas com seu trabalho, que é por vezes a missão de afugentar a necessidade que temos do mundo dos outros.) A criança autista vive como se não houvesse nenhum mundo, nenhum significado, nenhum prazer e nada para fazer exceto aquelas coisas que tem de fazer para afugentar o terror de estar viva.

Na visão de Tustin, o autismo infantil, tal como desenvolvido na primeira-infância, é “uma formação maciça de reações de evitação para lidar com uma percepção traumática de estar corporalmente separado da própria mãe. Isso invadiu a percepção [da criança] antes que seu aparelho psiquíco estivesse pronto para tolerar o esforço”. Uma “percepção traumática de estar corporalmente separado” da mãe tem de ser representada como o rompimento da conexão com um sistema de manutenção da vida. Todos os comportamentos e supostos estados mentais designados pela palavra “autismo” são tentativas da criança de se curar, de limitar os danos. A criança, em certo sentido, tem de encontrar uma maneira de sobreviver a si mesma; de viver sem a pessoa que estava lá antes da ruptura. Todo mundo reencena algo disto em toda separação; e Tustin refere-se corretamente ao que chama, curiosamente, de “bolsões autistas”

nas pessoas chamadas normais. Pode, em outras palavras, ser parte de ser uma pessoa moderna experimentar algum grau de trauma na própria separação do corpo da mãe; como se ninguém pudesse jamais estar inteiramente pronto para isso. E soluções autistas ou de tipo autista têm de ser encontradas para o fato de se estar até agora vulnerável; para o fato de se ser obrigado a viver antes de ter uma vida em que fazê-lo.

Além do trauma da separação precoce, há o trauma da solução da criança. O que é traumático na solução da criança — nos sintomas autistas de encapsulação, distanciamento, auto-suficiência — é que se trata de um tipo autofrustrante de autoconfiança; uma autoconfiança em que não há um *self* no qual confiar. É uma situação em que nada surge de nada; há repetição, mas não inovação ou desenvolvimento, porque o futuro é também o desconhecido, o não-eu. A criança autista está se agarrando ao que mal tem; nada pode ser feito quando não há para onde ir.

Uma implicação disto é que a sanidade de uma criança — o bem-estar que torna o desenvolvimento possível — envolve uma capacidade para uma dependência irrestrita. É claramente são para a criança ser capaz de usar os recursos necessários, e disponíveis, para seu crescimento. Essa sanidade, porém, depende da ocorrência de formas particulares de troca entre mãe e filho. A criança sã, em outras palavras, precisa se desenvolver de uma maneira que assegure que possa reconhecer e ter acesso às coisas de que precisa, e que são portanto boas para ela. A criança sã deveria identificar uma coisa boa quando a vê. Mas, se ela for prematuramente separada da mãe, é como se fosse despida de uma pele — fica tão desprotegida de suas necessidades, tão abandonada, que precisa efetivamente ocultá-las. A criança insana não tem nenhuma experiência viável de dependência, e está portanto propensa a depender de coisas (atos ritualísticos, formas de atenção, objetos insignificantes como extensões de seu próprio corpo) que lhe dão uma existência mas não uma vida. Ser são é poder ser alimentado; e a sanidade depende essencialmente dos tipos de troca, os tipos de proximidade e uso do corpo da mãe, que facilitam o desenvolvimento. O bem, de que tudo mais é parte — a mãe, a criança, seu apetite uma pela outra e por outras coisas e pessoas —, pode ser chamado de crescimento. Ou melhor, um tipo particular de desenvolvimento: rumo à revelação dos benefícios da interdependência entre seres humanos. É são acreditar em coisas e pessoas boas no mundo que podem nos ajudar a viver nossas vidas, e viver como se essas coisas e pessoas existissem. É são ser capaz de inovação, espontaneidade, sensibilidade e mudança, e de obter prazer com elas. É são ser inteligível o bastante e atraente o bastante para outrem de modo a ter as próprias necessidades satisfeitas. É são não tornar outras pessoas redundantes e invisíveis. O que o ser

humano são não pode ser é desesperado, aterrorizado ou distante. Acima de tudo, uma criança sã ou uma criança que se desenvolve rumo à sanidade deve ser capaz de saciar seus apetites e sobreviver a eles; mas para fazer isso ela tem de ser um produtor de sinais e significados partilháveis que a cultura equipou seus pais para reconhecer, e ser cuidada por adultos suficientemente receptivos e sensíveis. Na precisa descrição que Tustin dá de como são as crianças autistas, autismo tem a ver com distância. A criança precisa ter certo tipo de acesso à mãe. E, por implicação, na medida em que a maturidade é considerada a vida após a morte da infância, o que mantém os adultos sãos é a proximidade de algo similar ao corpo da mãe. (Outrora isso teria sido a proximidade com Deus, ou com as Virtudes, ou com algum outro bem; hoje seria provavelmente uma relação satisfatória.) Os insanos são sempre descritos como estando muito longe de nós, muito desconectados das coisas.

Para sobreviver, a criança autista tem de parecer parar de querer. Ela sobrevive não vivendo aquilo que entendemos por vida. Tudo que os pais poderiam querer de uma criança lhes é negado. Tudo que uma criança poderia querer de seus pais é excluído. É sempre cruel usar alguém como exemplo para qualquer coisa; e quem quer que tenha conhecido uma criança autista sabe da desolação, frustração e pânico em que vivem essas crianças. Mas precisamos considerar, quando examinamos esses problemas contemporâneos, nossos pressupostos sobre normalização. Se a sanidade é vista como uma norma útil — uma pauta quando ninguém pode ter certeza de quais são nossas melhores linhas —, deveríamos estar perguntando acerca de qualquer suposta patologia, de qualquer sintoma: para que ele é uma cura? Qual é o problema que o torna necessário? O que alguém pode estar esperando quando exibe esse sintoma, e por que seu desejo teve de assumir essa forma? Não há, ao que parece, nenhum mundo imaginável em que seria são ser autista; mas para a criança autista não há nenhum mundo imaginável em que seria são (i.e., seguro) ser qualquer outra coisa.

A norma que é silenciosamente explicitada para nós em descrições do autismo infantil é claramente uma norma em que o querer opera; um mundo de comunhão e não de isolamento; um mundo de prazeres recíprocos e comunicação fácil. A criança normal pode ser acalmada e satisfeita, apreciada e enfrentada. A mãe e a criança sãs, poderíamos dizer, não estão demasiado aterrorizadas uma com a outra. Elas podem se dar bem uma com a outra de modo a se desenvolverem. Nesse quadro, que por si só isola mãe e filho de seu mundo circundante, aquilo sobre o que nenhum dos dois pode saber muito é o consenso parcialmente impenetrável, o acordo cultural sobre a normalidade que herdaram. É terrível ser uma criança autista; mas pode ser também terrível supor

que o querer humano é o tipo de coisa que pode ser eficientemente comunicado e completamente conhecido. Se a sanidade é definida por quão inteligíveis somos uns para os outros, estamos vivendo sob uma enorme pressão para sermos tão transparentes quanto possível. O problema pode não ser sempre ou somente como nos compreendermos melhor uns aos outros (e a nós mesmos), mas de fato o que deveríamos fazer com tudo que não compreendemos.

"Para o indivíduo esquizofrênico", escreve o psicanalista Harold Searles em sua obra *Countertransference* (1979), "a questão tem sido não como se relacionar com seu semelhante, mas fazê-lo ou não, e, familiarizando-nos com seus pontos de vista, compreendemos que em nós também esse tem sido, o tempo todo, um conflito significativo, vivo e contínuo, antes escondido de nós mesmos".

Sejam quais forem as causas da esquizofrenia — e as explicações variaram, desde o final do século XX, da degeneração à genética, da sífilis à educação inconsistente —, as descrições do efeito do chamado esquizofrênico sobre aqueles que cuidam dele são notavelmente semelhantes. Elas enfatizam que a pessoa considerada esquizofrênica encontrou maneiras bizarras de não se relacionar com os demais. É alguém tão possuído pela inutilidade da colaboração; alguém tão determinada ou definitivamente inacessível que na história da psiquiatria e das psicoterapias o esquizofrênico foi uma espécie de *cause célèbre*, e a esquizofrenia tornou-se o exemplo moderno típico de insanidade.

Aquilo com que todos concordam em relação ao esquizofrênico, mesmo quando discordam sobre praticamente tudo o mais, é que mesmo quando ele tenta falar tem dificuldade em se fazer compreender. A "desesperança", escreveu Leslie Farber, "é mais ou menos intrínseca à vida terapêutica quando ela envolve a esquizofrenia" (*The Ways of the Will*, 1966). E essa desesperança diz respeito à possibilidade de ter algum contato significativo ou útil; ou seja, uma desesperança acerca da possibilidade de haver mundos partilhados.

Foi no entanto a esquizofrenia, como um problema moderno, que inspirou alguns dos escritos mais eloqüentes e apaixonados por parte de psiquiatras e antipsiquiatras. Trabalhar com pacientes esquizofrênicos pode tornar as pessoas entusiásticas com relação ao que os loucos podem dizer — muitas vezes não falando, ou não falando das maneiras usuais — que os supostamente sãos não querem ouvir. Isso implica que a sanidade em suas versões modernas, em suas performances mais bem sucedidas de si mesma, é um desviar-se de dúvidas específicas sobre o *self* (duvidar de si mesmo pode ser bom, mas nossa sanidade não suporta muito disso). Ser são hoje, em outras palavras, poderia ser dar coisas

demais por certas.

"O homem comum", escreveu R.D. Laing em *O eu e os outros* (1961),

> considera muita coisa ponto pacífico: por exemplo, que possui um corpo que tem um interior e um exterior; que começou em seu nascimento e termina, biologicamente falando, em sua morte; que ocupa uma posição no espaço; que ocupa uma posição no tempo; que existe como um ser contínuo de um lugar para outro e de um momento para outro. O homem comum não reflete sobre esses elementos básicos de seu ser; toma sua maneira de experimentar a si mesmo e aos outros como "verdadeira". No entanto, alguns não o fazem. Eles são muitas vezes chamados de esquizóides. Mais ainda, o esquizofrênico não dá por certo sua própria pessoa (e outras pessoas) como sendo um ser adequadamente encarnado, vivo, real, substancial e contínuo que está num lugar de cada vez e num lugar diferente num momento diferente, permanecendo o "mesmo" através de tudo isso. Na ausência dessa "base", falta-lhe a consciência usual de unidade pessoal, uma consciência de si mesmo como o agente de suas próprias ações e não um robô, uma máquina, uma coisa, e de ser o autor das próprias percepções, sentindo antes que uma outra pessoa está usando seus olhos, seus ouvidos.

A crítica da sanidade "normal" sempre quer nos persuadir de que ela se baseia numa sensação infundada de prerrogativa; que dar coisas por certo é dar coisas demais por certo. O que falta à pessoa esquizóide — a consciência de um corpo substancial, limitado, continuidade no espaço e tempo, uma percepção de atividade espontânea, uma falta de questionamento — nos fornece um guia para a sanidade. Todo mundo pode ter algumas dessas experiências em algum momento; mas que elas sejam as experiências definidoras de uma vida é motivo de preocupação. No entanto, para falar claramente, como faz Laing — oferecendo-nos, em certo sentido, a vida dupla do homem comum; a vida garantida e a vida confusa —, é a difícil tarefa da sanidade, a inexorável necessidade de não estar louco, que é tão admirável. O homem comum, como o homem são, foi construído às pressas para nos fazer parar de perguntar se vale a pena nos relacionarmos com outras pessoas; se é normal querer ser normal. É possível, sugerem Searles, Farber e Laing, ter sofrido na infância de maneiras que tornam a chamada sanidade uma exigência severa demais para o indivíduo. É possível para uma pessoa ter experiências que a levem a acreditar que toda a sanidade que possui reside em sua capacidade de se impedir de ter qualquer outra nova experiência. Como o autismo infantil, a esquizofrenia adulta fala de uma perda de esperança com relação aos benefícios da troca humana. Ela parece impedir o processo tanto de dar quanto de receber. Embora seja insano ser ininteligível, é por vezes são, no sentido de autoprotetor, ou seguro, insular-se, retirar-se do domínio dos outros. É também insano, no sentido de penoso demais para os outros, ser inalcançável, acima de negociações, manipulações ou coerções. As pessoas são chamadas de insanas quando seu comportamento torna os outros impotentes. É são, em outras palavras, não fazer outras pessoas se sentirem incapazes.

Diante desses extremos de sofrimento e incompreensão, a sanidade torna-se parte de um amplo vocabulário de encorajamento. Assegura-nos que as pessoas têm os recursos — os talentos, os dons, a paciência, a flexibilidade — para lidar com o que quer que elas possam se tornar, e com o que quer que possam fazer umas para as outras. Nas descrições de Tustin e Laing, não é a chamada moralidade desses indivíduos que está em jogo — se são pessoas boas ou cruéis, quais são suas ambições éticas para si mesmas e para outros —, mas sua estranheza. É como se estivessem antes do bem e do mal, lutando para sobreviver, não para ser bons, para permanecer intactos de modo a não impressionar ninguém. Porque lhes faltam os pressupostos básicos da sanidade — a crença de que existe uma boa troca, de que o prazer existe e de que ele é prazeroso —, elas são inalcançáveis.

É parte do *ethos* de cada um desses escritores supor não simplesmente que há pessoas que são esquizofrênicas ou autistas e pessoas que não são, mas também supor que essas enfermidades são todas parte do moderno repertório humano de sentimentos. Uma falsa sanidade, ou uma versão precária de sanidade, nos dirá que as pessoas sãs são pessoas que não são loucas, enquanto uma visão melhor da sanidade incluiria a experiência e o reconhecimento dessas partes mais loucas do *self*. Dessa maneira, essas partes mais loucas do *self* — as soluções autistas para a separação, a sensação de ser controlado, de não ter limites — são mais semelhantes a predisposições humanas modernas, talentos para lidar com o insuportável. Assim, não ser capaz de ser louco, não ser capaz de recorrer a soluções loucas, seria em si mesmo uma incapacidade. A sanidade em suas definições mais estreitas nos priva de algumas ferramentas necessárias. Não nos permite ter nem nossa variedade completa de reações emocionais — seja terror, perplexidade ou êxtase —; nem nossas formas mais eficazes de proteção contra elas.

A sanidade, enquanto o projeto de nos manter reconhecivelmente humanos, tem portanto de limitar o âmbito da experiência humana. Para sermos fiéis ao reconhecimento temos de ser reconhecíveis. A sanidade, em outras palavras, torna-se uma preocupação premente assim que reconhecemos a importância do reconhecimento. Quando nos definimos pelo que podemos reconhecer, pelo que podemos compreender — e não, digamos, pelo que podemos descrever —, estamos continuamente sob a ameaça do que relutamos em ver ou somos incapazes de ver. Somos tiranizados por nossos pontos cegos, e por tudo que nos parece inaceitável em nós.

A morte-em-vida que é a depressão, a pobreza, o esvaziamento e a

insensibilidade que podem tomar conta das pessoas, é um lembrete horripilante do quanto são obscuras as fontes de nossa energia. Tanto as exposições clínicas como as mais psicológicas das causas e tratamentos da depressão são inevitavelmente importunadas pela pergunta sobre o que vitaliza uma vida, o que faz valer a pena viver; e, de maneira semelhante, sobre o que é que tem de acontecer na vida de uma pessoa para torná-la propensa a um sentimento de futilidade — a se sentir derrotada pelas tragédias, frustrações e obstáculos que a vida lhe apresenta. A pessoa mais saudável, com quem a pessoa deprimida está sendo comparada — e que a pessoa deprimida, quando não está deprimida demais, aspira a ser —, é inspirada pelas dificuldades a transformá-las, e é ávida pelo prazer, não assombrada por ele; tem energia para sentir coisas e ganha energia pelo que sente. A pessoa sã encontrou, ou recebeu, uma maneira de amar a vida que tornou aparentemente irrelevante a questão sobre se a vida é amável. Mais uma vez, a pessoa sã vê como natural tudo o que a pessoa deprimida sente que está faltando em sua vida. Ela ou encontrou uma maneira de viver que faz os problemas desaparecerem, ou simplesmente é o tipo de pessoa para quem esses problemas nunca ocorrem. O deprimido é sempre capaz, se tiver vida suficiente em si, de invejar o não-deprimido. Diferentemente da criança autista e do adulto esquizofrênico, não há dúvida na mente do deprimido de que outras pessoas existem; ocorre apenas que a existência deles não o pode aliviar ou iluminar. Ele parece impulsionado por uma falta de desejo, por uma opacidade que a vontade não pode fazer desaparecer. Ele pode não querer morrer, mas nem sempre é capaz de encontrar uma boa razão para estar vivo — ou mesmo alimentar algum interesse por razões, quaisquer que sejam.

Raramente se supõe que não querer viver poderia ser parte do querer viver; ou que achar a nossa vida — ou, como é usualmente generalizado nesses estados de espírito, achar a própria vida — insuportável pode ser, em certas circunstâncias, a opção sã, o ponto de vista realista. As explicações químicas para a depressão supõem que é normal e necessário ter as substâncias químicas requeridas para nos mantermos alegres; e assim a depressão é, como eles dizem, um desequilíbrio químico. Explicações psicológicas mais mecanicistas descrevem-na como uma disfunção: no funcionamento mais normal do organismo, o humor dominante não seria a depressão, e assim seria possível aprender maneiras menos deprimidas e menos deprimentes de funcionar. Descrições mais psicanalíticas procuram nos persuadir de que a depressão é uma reação inevitável e portanto normal a certas experiências associadas ao desenvolvimento, caso não seja ela própria até mesmo uma realização do desenvolvimento. Assim, a capacidade de ficar deprimido significa a capacidade de reconhecer algo que é verdade — que o desenvolvimento envolve perda e

separação, que ferimos pessoas que amamos e de quem precisamos — e ter sido preparado para suportar a dor e a culpa. Nesse sentido a depressão nos torna reais. Ela nos aprofunda.

Mesmo anatomias modernas da melancolia concordam com *A anatomia da melancolia* (1621), de Thomas Burton, e considerar que a vitalidade é imprevisível e que ela tem uma causa, seja Deus, uma força vital, química ou instintos. Elas concordam que a depressão tem um significado e um propósito, mas também perguntam: a depressão — que é assombrosamente dominante nas sociedades ocidentais — é essencial, um dos riscos ocupacionais de se viver hoje em sociedades particulares, uma das maneiras como as pessoas enfrentam dificuldades (Winnicott referiu-se uma vez à depressão como o "nevoeiro sobre o campo de batalha")? Ou ela é algo análogo a um desarranjo, e sem uso ou benefício possível para a pessoa que a sofre (não vemos num pneu furado nenhum tipo de vantagem para um carro)? "O contrário de depressão", escreveu Andrew Solomon, um deprimido, em suas memórias, *The Noonday Demon*, "não é felicidade, mas vitalidade" — e sem vitalidade não há literalmente nenhuma vida. Não é que a vida seja melhor quando temos alguma vitalidade, é que sem vitalidade não há vida.

Dado que a depressão como uma enfermidade contemporânea é universalmente temida, é de grande interesse que haja, no período moderno, pelo menos um grupo de pessoas — chamadas, de um modo geral, psicanalistas kleinianos — para quem a capacidade de ficar deprimido, embora não a depressão como um modo de vida, tenha sido a característica definidora de sua versão da sanidade. Chamando-a de Posição Depressiva e descrevendo-a como um sinal do que concebem como maturidade emocional, eles defendem a idéia de que há um estado de espírito preferido, o qual todos, a seu ver, lutam para alcançar e manter. Na mudança que segundo eles ocorre na Posição Depressiva há um movimento em direção ao que a psicanalista Hannah Segal chama de "funcionamento são ... o senso de realidade psíquica se desenvolve — reconhecendo os próprios impulsos e assumindo a responsabilidade por eles...". Os "valores" da Posição Depressiva, escreve outro psicanalista, Donald Meltzer, envolvem "o abandono do egocentrismo em favor de solicitude para com o bem-estar dos objetos amados". "Depressão" aqui se torna uma outra palavra para designar a percepção pelo indivíduo de como ele realmente é interna e externamente, do que ele faz para as pessoas que ama em virtude dos desejos que tem, e sua transformação em alguém mais preocupado com seu impacto sobre elas. Isso é depressão não como falta de vitalidade, mas como desilusão com o *self*. O que ela tem de comum com a depressão no uso mais ordinário do termo é o fato de envolver uma perda catastrófica de amor-próprio. E implica um

novo anseio por cuidar e proteger as pessoas e coisas que ama. O que é perdido em ambas as versões da depressão, entretanto, é a idéia do *self* como ídolo, do *self* como digno de admiração para si mesmo.

Vista através do prisma da depressão, a sanidade está sempre estreitamente associada à auto-estima. A partir do autismo infantil e da esquizofrenia podemos obter uma imagem do *self* são como inteligível no que diz respeito a suas necessidades, como parecendo viver dentro de algum consenso de desejos, significados e formas de troca partilhados. A partir da depressão obtemos uma imagem do *self* são como amando a si mesmo da maneira adequada, tendo o que é considerado uma auto-estima apropriada: o tipo de sentimento acerca de si mesmo que sustenta o apetite pela vida. Essa vitalidade, além do mais, tende a resultar no encontro de objetos de amor, e assim na posse dos meios para proteger o próprio bolo e comê-lo. Nesse quadro, falta ou excesso de amor-próprio tornará uma pessoa insana. Sanidade significa amar a nós mesmos exatamente da maneira adequada, ou sabendo exatamente o que há em nós mesmos que é digno de amor. Isso significa, essencialmente, ter um *self* — acreditar numa imagem, numa história ou num conjunto de fantasias preferidas — para amar. Se precisamos de um *self* para enlouquecer, ou se a loucura é interpretada como uma perda do *self*, ou até põe toda a noção de um *self* definitivo em questão, foi sempre um problema quando se discute a loucura. A sanidade sugere usualmente a existência de um *self*. Dá o *self* por certo. De fato este é muitas vezes o *self* são para o qual a loucura faz o papel de anti-*self*.

A depressão, como uma patologia, ilumina a vitalidade, a paixão e o compromisso como qualidades de um *self* mais são, preferido. Os sãos não são apáticos nem letárgicos. Não lhes falta entusiasmo. Não são desmancha-prazeres. Mas o risco dessa forma de ver as coisas é que ela supõe que o *self* são é mais forte que quaisquer circunstâncias que possa enfrentar. Por exemplo, há situações em que poderia ser são — realista — estar deprimido (numa fome, ou em isolamento, ou privado de interesse solidário). Uma das maiores confusões envolvendo a noção de *self* são tal como a inferimos das patologias disponíveis é se sanidade tem ou não a ver com estar em contato com a realidade. Diante de certas realidades seria são, num sentido real, ser autista, esquizóide ou deprimido. É a sanidade por definição a recusa a ser levado à loucura, a relutância em adotar soluções loucas? Ou ela é o talento interesseiro para adotar as soluções da loucura? Ela é a liberdade para prescindir do repertório da loucura, ou para usar esse repertório como um kit de ferramentas quando necessário?

Talvez devêssemos valorizar a sanidade hoje pelas questões que ela nos obriga a enfrentar sobre como queremos viver e quem queremos ser. Ela pode

nos fazer perguntar não apenas como podemos amenizar as coisas inaceitáveis que temos em nós mesmos, mas também como podemos libertar as coisas boas, as coisas que mais importam para nós. Assim, devemos nos voltar agora para o que acontece com nossas idéias acerca da sanidade quando o que mais nos importa é o dinheiro.

---

[a] ... Mas e se um novo/ diminuendo não trouxer nenhuma ternura/ verdadeira, apenas inquietação,/ excesso, a ânsia de sucesso,/ a sanidade do auto-engano/ firmada e rejeitada por agitada cautela,/ enquanto ouvimos os sinos... (N.T.)

IV. Louco por dinheiro

"Quando a acumulação de riqueza não for mais de elevada importância social", escreveu o economista J.M. Keynes em 1932,

> haverá grandes mudanças no código moral. Deveremos ser capazes de nos livrar de muitos dos princípios pseudomorais que nos assombraram por 200 anos, pelos quais elevamos algumas das qualidades humanas mais repugnantes à posição das mais excelsas virtudes. Seremos capazes de nos permitir ousar avaliar a motivação do dinheiro por seu verdadeiro valor. O amor ao dinheiro como uma posse — em contraposição ao amor ao dinheiro como um meio para os prazeres e realidades da vida — será reconhecido pelo que é ... uma dessas ... propensões semipatológicas que entregamos com um arrepio aos especialistas em doença mental.
>
> (*Ensaios em persuasão*)

A "motivação do dinheiro", que Keynes sugere que estamos demasiado apavorados para avaliar, é uma espécie de alquimia moral, um ato mágico mediante o qual se faz o mau parecer bom; em que o outrora considerado o mais repugnante nas pessoas — a crueldade insensível de sua cobiça, digamos — começa a ser descrito como moralmente nobre (realista, corajoso, engenhoso e assim por diante). Quando essa reavaliação relativamente nova de todos os valores chegar ao fim, quando finalmente compreendermos a verdadeira natureza da acumulação de riqueza como projeto supremo, teremos algo semelhante a uma revelação secular, Keynes espera. O amor ao dinheiro será revelado como uma aberração, uma forma de loucura pela qual fomos temporariamente atacados. Nessa extraordinária fantasia utópica, as pessoas mais bem-sucedidas na cultura, os ricos, serão entregues às únicas pessoas que sabem como tratá-los, os especialistas em doença mental. Houve uma catástrofe moral, acredita Keynes; os loucos estão governando o mundo. Os sãos serão aqueles com coragem para avaliar a motivação do dinheiro.

O que se deseja quando se tem desejo de dinheiro nunca foi claro. O que alguém está amando quando ama o dinheiro é uma pergunta nunca devidamente respondida. Poder, prestígio, segurança, invulnerabilidade, independência,

glamour — todos esses ideais nos envolvem numa regressão infinita de perguntas sobre qual desejo é representado por cada um deles. Devemos perguntar como e por que chegamos a pensar neles como dignos de serem desejados e que tipo de criaturas devemos ser se tais coisas nos dão prazer, se por elas estamos dispostos a sacrificar tantas outras. A motivação do dinheiro — e o dinheiro como um objeto de desejo, e a riqueza material e a influência que ele traz consigo — foi sempre obscurecida por uma contracultura de suspeição e medo; arrastada por comentários céticos em que o desejo de dinheiro revela os piores aspectos do apetite humano moderno. O dinheiro, como a sexualidade, nos revela algo particularmente perturbador, até patológico, sobre a natureza de nossos desejos.

A motivação do dinheiro para Keynes é um sabotador interno de tudo que a natureza humana poderia e deveria ter de melhor. Com a invenção do dinheiro, ele sugere, um novo tipo de prazer foi introduzido no mundo; um prazer que se assemelha à sexualidade na medida em que pode levar as pessoas à loucura; as pessoas arriscarão suas vidas e seus *selves* supostamente melhores por ele. Mas se ele revela a insanidade, o que Keynes chama de "propensões semicriminosas, semipatológicas" da chamada natureza humana, indica também, de maneira semelhante, uma natureza humana mais sã; uma natureza não perturbada pelo amor ao dinheiro, recusando-se a consentir na motivação do dinheiro. Se dinheiro é outro nome para apetite, nosso amor por ele pode nos dizer mais sobre nosso apetite do que nosso apetite pode nos dizer sobre nosso amor pelo dinheiro. Em vez de ser um amor análogo a outros amores, o amor pelo dinheiro pode ser um tipo inteiramente novo de amor — que destrói a capacidade por todos os outros tipos de amor que o precederam.

É um fato impressionante que sanidade — ou aquilo a que Keynes se refere como "as mais excelsas virtudes" — raramente tenha sido associada a riqueza. Em nossas representações sempre demasiado suaves dos sãos eles, por definição, nunca são impelidos pela motivação do dinheiro. Eles são as pessoas que nunca poderiam amar o dinheiro; para as quais essa expressão seria ela própria uma contradição em termos. Não é exatamente que se espere que os ricos sejam loucos — embora eles sejam, é claro, mais livres para ser o que é polidamente chamado de excêntrico, mais livres para satisfazer seus gostos e temperamentos, ainda que cruéis —, nem que se suponha que a pobreza, pelo menos hoje em dia, seja senão completamente degradante e debilitante. Mas supõe-se em geral que, no que diz respeito a motivos, o financeiro não tende a revelar o melhor nas pessoas. Houve tradicionalmente uma ligação entre riqueza e corrupção (i.e., crueldade), entre o desejo de dinheiro e versões do comportamento humano pelas quais às vezes só secretamente podemos nos permitir ser impressionados.

A motivação do dinheiro, por exemplo, ajudou-nos a continuar acreditando no Pecado Original, ou em seus equivalentes seculares. Quando a riqueza não é celebrada ruidosamente como no culto ao dinheiro em que vivemos, é comumente descrita como um objeto de desejo que nos desviou de um caminho melhor na vida. O desejo de dinheiro, nessa visão, torna-se o desejo que sabota, que engana todos os outros desejos, melhores; isso os faz parecer ao mesmo tempo antiquados e irrealistas. Na alquimia descrita por Keynes, a justiça se torna ingenuidade, os bondosos são os exploráveis, os compassivos são os sentimentalmente fracos, e assim por diante. Não é apenas que a motivação do dinheiro revele alguma coisa que pensamos já saber — que o apetite humano, em seu extremo máximo, é absolutamente convencido e cruelmente egoísta —, mas também que a loucura do apetite humano ameace tanto do que afirmamos prezar que cria conflitos intoleráveis dentro de nós. Não queremos matar as coisas que amamos, queremos fazê-las sofrer. Afinal, se matamos alguém, não podemos continuar explorando-o.

O utopismo nostálgico de Keynes nos lembra que as chamadas Grandes Religiões Mundiais contêm histórias sobre as maneiras como a acumulação de riqueza pode desviar as pessoas das vidas melhores realmente ao seu alcance. O apetite pela posse é uma espécie peculiarmente tirânica de apetite corporal, ao mesmo tempo hipnótico e exigente, e sempre houve textos paralelos àqueles que registram o crescimento de impérios e as fantásticas expansões e expansividade do capitalismo (dos quais o marxismo e diferentes versões do cristianismo primitivo foram os mais poderosos no Ocidente). Essas contranarrativas nos dizem que lucratividade, exploração e propriedade não são expressões do apetite humano, mas perversões desse apetite. Não deveríamos ser tentados a acreditar que há algo de natural e normal na insaciabilidade de nossos apetites. É possível, eles nos dizem, não querer mais do que precisamos; e não supor que sabemos o que queremos. Mas todas essas críticas e alegações em contrário partilham um reconhecimento: o de que nos seres humanos, aparentemente em contraste com o que ocorre com todos os outros animais, o apetite pode destruir o que o apetite tem de melhor. De fato, pode destruir o próprio apetite. Os homens podem até mesmo obter prazer arruinando seus próprios apetites e os dos outros. O amor ao dinheiro é especialmente bom para expor a insanidade dos desejos humanos. Sua exorbitância, sua negligência, sua brutalidade, sua miopia, a culpa que o torna tão agressivo e a agressão que pode torná-lo tão inegociável — tudo isso é revelado.

Desejar dinheiro mais que qualquer outra coisa, ou deixar o dinheiro substituir tudo que desejamos, nos diz mais sobre o desejar que sobre o dinheiro. (Muitas vezes temos de inventar um objeto de desejo para compreender algo de

novo em nosso desejar.) O fato de o apetite “naturalmente” apaixonado do bebê humano — por alimento, afeição, reconhecimento, proteção, curiosidade, raiva etc. — poder se tornar tão rápida e facilmente amor pelo dinheiro, e pelo que o dinheiro pode comprar, sugere que o desejo fundamental para os ocidentais modernos pode ser simplesmente capaz de continuar desejando, continuar acreditando no apetite e sendo sustentado por ele. Uma vez que sempre promete algo diverso de si mesmo — ele vale apenas, como costumamos dizer, o que pode comprar —, o dinheiro parece nos proteger, como o fazem as promessas, do medo de que não haja nada ou ninguém que queiramos. Nada à nossa volta que faça valer a pena ter apetite ou seus derivados: fé, esperança, curiosidade. Não desejar é uma perspectiva muito mais desanimadora que a indisponibilidade do que desejamos. Um mundo em que há escassez de necessidade, um mundo em que querer é uma paixão fútil, é muito mais aterrorizante que um mundo em que há escassez de recursos.

Keynes nos adverte de que a acumulação de riqueza está nos levando à loucura, mas nos lembra, de maneira semelhante, que seria são querer uma alternativa. Se não vamos ser, em suas expressões implacáveis, “repulsivamente mórbidos”, “semicriminosos” e “semipatológicos”, se não vamos ser “assombrados” por “princípios pseudomorais” engendrados pelo amor ao dinheiro como posse, então vamos ter de encontrar alguma outra coisa para amar. A sanidade que ele prescreve significa o amor às coisas boas e certas.

Seria também parte de nossa sanidade, Keynes sugere, ousar avaliar a motivação do dinheiro por seu valor real; como se a avaliação desse motivo fosse ela própria a violação de um tabu, ou pudesse nos expor a algum tipo de risco. O desejo de dinheiro, Keynes deixa muito claro, é um desejo de algo essencialmente perverso, e nossa sanidade reside em encarar os fatos a esse respeito. Somente vendo-o pelo que é podemos recobrar nossa saúde moral. A sanidade sempre traz consigo uma noção de bem-estar moral que aparentemente vem de se ver as coisas como elas são. Porque não são iludidos, os sãos não desiludem. Como eram as pessoas, perguntamo-nos, na visão de Keynes, 200 anos atrás, antes que a loucura pelo dinheiro aparentemente passasse a dominar? (Os sãos, como tantas vezes, são raramente contemporâneos; eles são ficções, o que o antropólogo Edward Tylor, escrevendo no século XIX, chamou de “sobrevivências” do passado.) E como seriam as pessoas quando finalmente se recuperassem da loucura da motivação do dinheiro?

Uma das formas como as pessoas tradicionalmente tentaram compreender o dinheiro, e conservar sua sanidade com relação a ele, foi pensar em termos do

que o dinheiro não pode comprar. O dinheiro talvez possa ser útil como um ideal negativo ao nos liberar, por sua própria existência, para pensar tanto no que estaríamos querendo se não quiséssemos dinheiro quanto nas coisas de que talvez precisemos que nenhuma quantidade de dinheiro poderia jamais nos proporcionar. Quando o jovem Paul Dombey, numa cena famosa de *Dombey and Son* (1848), de Dickens, pergunta ao pai "o que é dinheiro ... o que ele pode fazer?" e ouve como resposta que ele "pode fazer tudo", a criança retruca de imediato: "Por que será que ele não salvou a mamãe?" Somos lembrados de que o dinheiro nunca impediu que as pessoas morressem e de que as crianças prefeririam ter seus pais a um acúmulo de riqueza. O fato de o dinheiro não poder comprar tudo o que importa não significa, é claro, que não possa comprar nada que importe. Mas o que Dickens, como muitos de seus contemporâneos, está tentando descobrir é o que há no dinheiro que faz dele um objeto de desejo absolutamente irresistível, inteiramente persuasivo. Como, pergunta-se Dickens, a criança com uma paixão inelutável por seus pais irá se transformar no adulto que fará praticamente qualquer coisa por dinheiro? A transformação do amor pelos pais em amor ao dinheiro torna-se, nos romances do século XIX, um emblema não meramente para o crescimento enquanto perda da inocência, mas para o crescimento enquanto perda da sanidade.

Como Keynes sabia, as pessoas sempre foram "capazes de [se] permitir ousar avaliar a motivação do dinheiro por seu verdadeiro valor". O dinheiro é, praticamente por definição, o valor cujo valor está sempre em questão, porque o dinheiro é unicamente o que supostamente vale. Portanto, avaliar seu valor oferece uma dificuldade peculiar. Mas desde o Novo Testamento ("Há tantas coisas que o dinheiro não paga! O dinheiro é um grande milagre; no entanto ele não tem todo o poder no céu, nem mesmo na terra...") ; e dos eremitas a Karl Marx, o verdadeiro valor da motivação do dinheiro, dizem-nos, é que ele destrói o valor. E, porque o apetite por dinheiro envolve a destruição de tanta coisa que valorizamos, ele é considerado, em termos seculares, um apetite ligado à loucura. (A insanidade é tradicionalmente ligada ao excesso, mas excesso de dinheiro é sinal de sucesso.) O amor ao dinheiro torna-se o amor que nos faz trair nossos outros amores, e no entanto, porque a motivação do dinheiro é socialmente sancionada e recompensada, o amor ao dinheiro torna-se uma forma não-oficial de loucura, que suscita ao mesmo tempo admiração e desconfiança. Ganhar dinheiro significa misturar nosso trabalho com o do mundo, e o envolvimento com este mundo corrompe nosso compromisso com o outro mundo. O lucro requer exploração e a exploração é moralmente inaceitável. A Boa Vida, como quer que seja concebida, sempre requer que se tenha a quantidade certa de dinheiro e que se ame as coisas certas. Se o amor ao dinheiro

nos torna loucos e maus, em que direção está nossa sanidade? Uma das maneiras pelas quais podemos distinguir se alguém é são é por sua relação, como é tantas vezes chamada, com o dinheiro. Como a sexualidade, o dinheiro é uma das coisas sobre as quais toda pessoa sã teria de ter pensado. Afinal, o que achamos que nossa sanidade é — como a imaginamos em funcionamento —, se o amor ao dinheiro é uma das coisas que pode tão facilmente arruiná-la? Os sãos, presumivelmente, podem resistir ao fascínio do dinheiro. Talvez, de fato, eles tenham descoberto seus próprios prazeres mais prementes.

Escrevendo ao amigo e colega Wilhelm Fliess em 1898, Freud fez uma interessante sugestão que só poderia ter nascido de sua percepção da importância e do poder formativo dos prazeres da infância: “A felicidade é a realização adiada de um desejo pré-histórico. Por esta razão a riqueza traz tão pouca felicidade.” O dinheiro não é um desejo de infância. Só somos realmente felizes, diz Freud, quando satisfazemos um desejo infantil. Nenhuma criança jamais quis dinheiro, portanto o dinheiro não satisfaz realmente os adultos quando eles o adquirem. O crescimento, portanto, para ser satisfatório, envolve a conservação dos desejos da infância em vez de seu abandono. Hoje, é claro — e não poderia haver um sinal dos tempos mais revelador —, há muitas crianças que desejam dinheiro; assim, talvez precisemos refrasear e dizer que nenhum bebê jamais quis dinheiro, e a idéia fica mais bem expressa. Quando a lacuna entre os prazeres da infância e os prazeres da maturidade torna-se grande demais, sugere Freud, ficamos frustrados. Podemos até perder nossa vontade de viver.

Os prazeres infantis de ser amado, adorado, afagado, segurado, abraçado, infinitamente cuidado, atendido e considerado; de apenas dormir, comer e brincar, esses são os prazeres verdadeiramente satisfatórios. A idéia de que objetos materiais, inclusive o próprio dinheiro, poderiam ser algum tipo de alternativa para essas coisas fundamentais é, Freud sugere, irrealista. É, de fato, uma forma de loucura não saber, esquecer, atacar e banalizar o que realmente nos faz felizes. E a felicidade, que para Freud aqui é claramente análoga à sanidade, depende de nossa capacidade de continuar, ainda que ardilosamente, a satisfazer nossos desejos pré-históricos, os desejos que tínhamos antes que pudéssemos ter uma história de nossos desejos na maturidade. O adulto são está sempre contrabandeando sua infância para o futuro, remodelando seus prazeres de infância como legítimos interesses adultos. E isso significa não se enganar quanto ao que esses desejos realmente eram.

Para Freud o adulto são é de bom grado, e em certa medida intencionalmente, a criança que sempre foi. No entanto, nesse momento de sua

escrita Freud estava também estranhamente encantado por uma imagem idílica da infância, e o que parece uma visão implausível da maturidade. Uma das diferenças essenciais, poderíamos dizer, entre adultos e crianças é que adultos se envolvem numa atividade sexual de que crianças são incapazes (mesmo que a fantasiem e a desejem). Outra é que adultos ganham dinheiro e crianças não. Em outras palavras, há uma relação entre o desejo de dinheiro e os chamados desejos sexuais adultos. E o que Freud esqueceu momentaneamente foi que, em sua concepção, um dos desejos da infância, se não *o* desejo da infância, é um desejo incestuoso, o desejo primário pelos objetos de desejo proibidos que são os pais. Um de nossos desejos de infância — que são os únicos desejos, acredita Freud, que conduzem à nossa verdadeira felicidade — é pelo tipo de prazer que é essencialmente transgressivo. As pessoas fazem as coisas mais loucas, as coisas mais ilícitas, por amor e por dinheiro; não seria surpreendente se eles estivessem ligados.

Os adultos usam o dinheiro para com ele desejar. Os desejos que tornam os adultos felizes são desejos de infância, e os desejos privilegiados da infância são transgressivos. Os adultos geralmente querem mais dinheiro do que precisam, e obtendo mais dinheiro podem criar mais necessidades, mais objetos de desejo, sem os quais suas vidas parecerão pobres. No entanto, Freud insiste — como Keynes, mas por razões diferentes —, o dinheiro não satisfaz realmente. O dinheiro como um objeto de desejo hoje praticamente universal — todo mundo quer mais, ninguém nunca tem verdadeiramente o suficiente (como as crianças sentem em relação aos pais) —, nos termos de Freud, “traz tão pouca felicidade”. Em outras palavras, o que pensamos que queremos e o que realmente queremos podem estar em conflito, e o dinheiro frustra alguma coisa dentro de nós. É estranho, insinua Freud, que haja animais que não sabem o que querem; e que em todos os outros seres a conexão de suas necessidades e desejos desde o nascimento até a morte seja evidente. Seria uma espécie de loucura pôr em dúvida as necessidades (imagine um mundo em que se levantassem questões sobre o sentido de respirar ou sobre o valor de as pessoas abrirem as bocas). Como adultos nas sociedades em que vivemos precisamos de dinheiro, mas o dinheiro e o que ele pode comprar fazem com que nos sintamos empobrecidos. Para Freud não é nossa moralidade que está em jogo no amor ao dinheiro, é nossa felicidade. É ela, em sua concepção, que nos mantém sãos.

Devemos, sugere Freud, ter esquecido o que realmente queremos. Devemos estar nos esforçando arduamente para não nos satisfazermos, não recuperarmos nossos prazeres (é hoje a forma de loucura mais comum, mais banal, fazer compras sabendo que comprar nunca pode satisfazer muitas das coisas que queremos que satisfaça). Devemos, na linguagem de Freud, estar reprimindo

nossas necessidades, negando ativamente nosso conhecimento do que é que amamos. É a conhecida insanidade da pessoa moderna querer o que não quer, e ser capaz de esconder isso de si mesma, vivendo como se mais dinheiro significasse mais felicidade.

O dinheiro, na visão de Freud, apresentado como um objeto de desejo, tem sido nossa mais bem-sucedida ferramenta para nos enganarmos com relação a nosso próprio desejo. Querer dinheiro além da quantidade de que realmente precisam para viver é uma parte essencial da paixão das pessoas modernas pela ignorância acerca de si mesmas. É que elas costumam não só esconder suas reais necessidades de si mesmas — o que significa enterrar suas histórias — mas também impedir a si mesmas de descobrir qual poderia ser sua aspiração. Deve haver alguma coisa no querer, ou alguma coisa no pensar e falar sobre o querer, que é tão perigosa que as pessoas preferem ser enganadas com satisfações substitutas, como drogas, comida ou dinheiro, em vez de buscar seus prazeres mais verdadeiros. O que o desejo de dinheiro revela para Freud é nosso ódio à felicidade, nosso medo da satisfação, nossa fobia da infância. Quando se trata do que mais necessitamos, o dinheiro é um inconveniente. Nosso amor aos bens materiais é um ódio ao que amamos. O dinheiro é a traição da infância.

Sob a palavra "*madness*" [loucura] o *OED* traz "desatino extravagante ... ira incontrolável, raiva, fúria ... excitação extravagante". Há, diz-nos Freud — e nisso ele é muito um homem de seu tempo, uma voz num coro do século XIX —, uma violência excessiva em nosso desejo de dinheiro; ele destrói nossa felicidade via distração extravagante. Mas Freud usa o amor ao dinheiro para inculcar em nós que há uma loucura que vem da negação do fato de que fomos crianças. O amor ao dinheiro nos extravia dos amores da infância. A loucura do querer humano moderno é não querer saber sobre seu próprio querer. O dinheiro é o emblema, para pessoas modernas, do terror de seu próprio desejo. Naquela irônica inversão de valores chamada Romantismo, de que Freud é parte, o adulto moderno são não rejeita coisas infantis. De fato, sua sanidade reside em continuar mantendo-as em circulação remodelando-as, fazendo-as parecer, para si mesmo e para os outros, suficientemente aceitáveis. Esse adulto são não é necessariamente infantil ou inocente, mas usou sua maturidade para se adequar à sua infância e gozar plenamente suas satisfações.

"Temos de descobrir a origem da forma do dinheiro", escreveu Marx em *O Capital* (1867), "... então o enigma do dinheiro deixará de ser um enigma". Freud, com um projeto muito diferente e uma idéia bastante diversa da "origem da forma do dinheiro", acreditava que o dinheiro era o enigma que usamos — o

enigma como fetiche — para nos proteger, para evitar os enigmas mais perturbadores de nosso desejo. Se o enigma do dinheiro era remetido de volta à infância, o dinheiro era realmente — como o notório clichê psicanalítico sempre insistiu — como merda: muito desejado, mas em última análise inútil, desejado apenas para ser dispensado. Pode haver satisfações em obtê-lo, mas não em guardá-lo e usá-lo.

Há uma surpreendente escassez de explicações sobre as ligações entre a chamada saúde mental e dinheiro. Há normas e convenções disponíveis, embora elas sejam hoje por definição controversas, sobre nossos outros apetites; pautas sobre o que é bom que queiramos e por que, sobre o que é além da conta e o que é insuficiente; sobre causas, motivos e conseqüências; sobre patologias e etiqueta. Mas, quando se trata do que poderíamos chamar de nossos apetites econômicos, estamos às escuras. Os economistas não tendem a nos dizer o que há em ter dinheiro que é bom para nós, apesar do conhecimento comum no mundo afluente de que a obtenção de dinheiro enlouquece um número crescente de pessoas, e que a posse de dinheiro, embora "ainda prometendo resolver e satisfazer", no verso de Larkin, não é o bastante para a felicidade.

Os grandes profetas seculares e religiosos do século XIX — Thomas Carlyle, John Ruskin, Ralph Waldo Emerson, Freud e Marx, entre tantos outros — preocuparam-se com as maneiras como o apetite por dinheiro estragou o apetite das pessoas umas pelas outras (e como nessa direção reside a loucura). À medida que a busca de riqueza começa a usurpar todas as outras buscas — por redenção, amor, igualdade, justiça, verdade —, o desejo de dinheiro começou a transformar a percepção das pessoas do que havia para desejar. Esse amor ao dinheiro foi considerado uma verdadeira ameaça à sanidade. Mais e mais pessoas eram possuídas não simplesmente pelo desejo necessário de sobreviver com algum conforto econômico, mas pela necessidade de um excedente além de sua necessidade que começou a tornar normal uma imagem do desejo humano como excessivo, insaciável, implacável. As pessoas modernas necessitavam de mais do que necessitavam. O apetite como exorbitante foi democratizado. Tentativas frenéticas foram feitas para redescrever a cobiça como não simplesmente legítima, mas moralmente notável, um sinal de caráter, de vitalidade. O rico estava vivendo o que a vida tinha de melhor a oferecer. Comparados ao dinheiro, mesmo sexo, nacionalismo e religião, mesmo bondade e honestidade, pareciam parentes pobres. A "cultura enlouquecedora do dinheiro" produziu uma contracultura de extraordinária eloqüência e inspiração, traumatizada pela destrutividade do capitalismo e esperando estimular o que

Carlyle chamou de “a sanidade das nações”. Sociedades baseadas no comércio — que haviam transformado o querer humano num “querer mais” sem precedentes — tinham de tornar o querer mais quantificável. As pessoas tinham de calcular de novas maneiras. “A característica psicológica de nosso tempo”, escreveu o sociólogo Georg Simmel em *A filosofia do dinheiro* (1900), foi que, numa economia baseada no dinheiro, as pessoas modernas podiam ter uma ilusão de precisão a respeito do que queriam e do que queriam umas das outras. Essa característica, escreve ele,

> que contrasta de maneira tão decisiva com o caráter mais impulsivo, emocionalmente determinado de épocas anteriores, parece-me estar numa estreita relação causal com a economia do dinheiro. A economia do dinheiro impõe a necessidade de operações matemáticas contínuas em nossas transações diárias. As vidas de muitas pessoas são absorvidas por essa avaliação, pesagem, cálculo e redução de valores qualitativos a valores quantitativos. Estimar valores em termos de dinheiro nos ensinou a determinar e especificar valores até o último centavo e impôs assim uma precisão muito maior à comparação de vários conteúdos ... onde eles não podem ser reduzidos ao denominador comum do dinheiro, uma avaliação muito mais espontânea ... deve ser encontrada.

Na análise de Simmel, o dinheiro amplia o império da quantificação; não só ele nos faz pensar que podemos quantificar coisas que talvez não sejam adequadas à quantificação (como sentimentos, pensamentos, humores ou desejos), mas nos induz também a um desejo de quantificação, em razão de seus benefícios evidentes. Números são menos ambíguos que palavras; e uma medida é obviamente mais consensual que uma impressão. Mas Simmel está expondo algo que penetra em nossas mentes, ou melhor, algo que parece descrever como nossas mentes funcionam, para que elas realmente servem — ou seja, para essa “avaliação, pesagem, cálculo e redução de valores qualitativos a valores quantitativos”. Depois que a psicologia começa a se legitimar como ciência, desenvolvendo métodos de medição da mente, i.e., localizando uma coisa chamada mente que contém coisas mensuráveis, é extremamente fácil para a sanidade e a racionalidade tornarem-se praticamente a mesma coisa. A quantificação, e o cálculo e controle do que parece decorrer dela, torna-se a metáfora dominante. Os sãos são as pessoas capazes de calcular precisamente o que necessitam e querem e que concordam com a noção de que o desejar humano é algo que pode, ou melhor, é análogo a coisas que podem, ser medido dessa maneira. A loucura é portanto uma nova espécie de irracionalidade: a irracionalidade da avaliação inepta. Sendo levada a parecer e soar quantificável, a necessidade humana começa a ser algo que pode ser mais ou menos eficiente.

Quando pensamos em termos de dinheiro, a necessidade humana encolhe em escopo. Começamos a necessitar apenas do que podemos calcular; começamos a necessitar como se tudo de que necessitamos fosse dinheiro. “O

desejo de dinheiro", escreveu o filósofo Norman O. Brown em *Life Against Death* (1959),

> toma o lugar de todas as necessidades genuinamente humanas. Assim a aparente acumulação de riqueza é realmente o empobrecimento da natureza humana, sua moralidade própria é a renúncia à natureza e aos desejos humanos — o ascetismo. O efeito é pôr uma abstração, *Homo economicus*, no lugar da totalidade concreta da natureza humana, e assim desumanizar a natureza humana. Nessa natureza humana desumanizada o homem perde contato com seu próprio corpo, mais especificamente com seus sentidos, com a sensualidade e com o princípio do prazer. E essa natureza humana desumanizada produz uma consciência inumana cuja única moeda são abstrações divorciadas da vida real — a mente industriosa, friamente racional, econômica, prosaica. O capitalismo nos tornou tão estúpidos e parciais que os objetos só existem para nós se pudermos possuí-los, se tiverem utilidade.

Como Simmel, Brown está descrevendo uma estado de possessão, o modo como uma linguagem poderosa nos penetra e depois parece nos ditar o que realmente somos. Nos termos de Brown, acreditamos na história errada — ou fomos hipnotizados. A implicação, como em Simmel, é que as pessoas modernas, acima de tudo, querem ser distraídas da complexidade de suas necessidades. Quer isso seja chamado de "operações matemáticas contínuas", ou a "desumanização" ou "empobrecimento da natureza humana", as necessidades devem ser reduzidas, ou desbastadas. E o uso, explícito ou implícito, da linguagem da saúde mental — espontaneidade *versus* cálculo, desejo físico sensual *versus* abstração — é recrutado, como sempre é, para um projeto liberacionista quase-utópico. O dinheiro como a moeda das relações humanas — falar em termos de se as pessoas (ou coisas) valem dinheiro e do quanto valem — reduz algo que podemos chamar de natureza humana a proporções desalentadoras. Não se trata apenas de que é louco ser rico, mas de que pode também ser uma forma de loucura ter consentido na linguagem do dinheiro.

Na moeda comum de ficções consoladoras, os sãos são considerados equilibrados (i.e., não excessivos) e inteligíveis (i.e., compreendemos mais ou menos o que dizem e fazem, e do que necessitam). Eles não nos confundem de maneiras perturbadoras, nem são exagerados de maneiras desconcertantes. Como um grupo, poderíamos dizer, são singularmente não-ameaçadores. E não só são não ameaçadores, são também companhias agradáveis; na vida imaginada os sãos são uma boa influência. Quando Baby Warren, no romance de Scott Fitzgerald *Suave é a noite* (1934), está discutindo o que fazer com sua irmã louca, Nicole, ela sugere ao marido de Nicole, Dick, que eles deviam ir morar em Londres:

> — ...Os ingleses são a raça mais equilibrada do mundo.
> — Não são, discordou ele.
> — São. Eu os conheço. Acho que poderia ser ótimo para você alugar uma casa em Londres para a

> primavera — conheço um encanto de casa em Talbot Square que você poderia conseguir, mobiliada. Você entende, viver com o são e equilibrado povo inglês.

Ter equilíbrio — e a imagem das pessoas como compostas por sentimentos, digamos, ou desejos, ou pensamentos que podem ser bem ou mal equilibrados — é uma imagem típica sempre que a sanidade é discutida. Mas Baby Warren é, como sua irmã Nicole, extremamente rica, e está supondo, a seu modo vulgarmente ingênuo, que a sanidade de Nicole pode efetivamente ser comprada. A sanidade, como tantas outras coisas nesse romance sobre a prosperidade financeira nos anos 1920 nos Estados Unidos, é tomada por algo que o dinheiro pode comprar. Talvez as pessoas modernas possam ser como livros contábeis: ao se avaliar uma pessoa, sua produção deve ser igualada por seu consumo. E os sãos e os loucos, é claro, se diferenciam pelo que são capazes (ou estão dispostos) a absorver — como alimento, amor, juízo e disciplina — e o que produzem — suas palavras, suas ações, seu cheiro. “Antes um velhaco são que um puritano louco”, o narrador de Fitzgerald observa mais adiante no livro, lembrando-nos mais uma vez que são apetite e transgressão que estão em jogo quando preferimos os sãos aos loucos, ou vice-versa.

Na obtenção do equilíbrio certo, ou na posse de um bom equilíbrio, ou no processo de nos equilibrarmos, presume-se geralmente que o que pode nos tirar do rumo são os apetites errados, certos tipos de aquisições e gastos. Mesmo que o que há para equilibrar e a imagem do bom equilíbrio sejam controversos — supondo, por exemplo, que os ingleses nos anos 1920 eram a raça mais equilibrada —, a imagem dos loucos como pessoas que perderam seu equilíbrio é convincente, assim como a idéia da sanidade enquanto um ato equilibrador. Isso teria sido expresso outrora na linguagem da religião: na linguagem do pecado e da redenção poderíamos ter descrito como o apetite arruína o bem-estar, o aprumo de um ser humano em sua melhor forma. Baby poderia outrora ter prescrito uma solução religiosa ou médica para os infortúnios da irmã. Mas agora, grosseira como é a concepção do que a sanidade poderia ser, ela supõe tratar-se de algo que o dinheiro pode comprar. E provavelmente não está sozinha nessa suposição.

parte três

São hoje

Todos os esquemas de como as pessoas deveriam ser são ao mesmo tempo negações da realidade e tentativas de recriá-la. Uma das características peculiares do querer humano é que ele sempre envolve estarmos persuadidos do que deveríamos querer. Essa persuasão, que toma muitas formas — de lavagem cerebral a educação, de sedução a conversação —, é uma maneira de descrever a experiência de desenvolver-se em qualquer sociedade.

"As atividades sociais das pessoas", escreveu recentemente o antropólogo Marshall Sahlins numa carta ao *Times Literary Supplement*,

> incluindo todas que podem se dever às suas inclinações genéticas, são simbolicamente organizadas de diversas maneiras culturais. Não que os chamados instintos sejam perdidos, mas eles são submetidos a definição, manipulação e controle conceituais. Por isso o que é notável, do ponto de vista evolucionário, não é que todas as culturas tenham sexo, mas que todo sexo tenha cultura — variando de sociedade para sociedade em termos de parceiros, ocasiões, locais, posições e numerosas maneiras de fazê-lo. Pode até ser feito por telefone.

O querer sem o qual a sobrevivência humana é impossível é simbolicamente organizado, i.e., o querer é inextricável do que nossas sociedades nos dizem que deveríamos querer. Se nossos amores e ódios, nossas predileções e nossas curiosidades, nossas paixões e nossas aversões "são submetidos a definição, manipulação e controle conceituais", não há nenhum estado natural em que possamos viver, ou para o qual possamos regressar. De fato toda a noção de um estado natural, ou de uma origem significativa, é ela mesma uma dessas definições conceituais culturalmente geradas. Como, é claro, são sanidade e loucura. Elas são organizações e representações simbólicas de certas experiências em culturas particulares. Em nossas culturas podemos fazer loucura, como Sahlins diz que podemos fazer sexo, de várias maneiras, embora a sanidade não pareça nos oferecer um número tão grande de posições. Talvez seja tempo de explicar para que a sanidade poderia nos ser útil hoje — tanto como seria ser são hoje quanto o que ser são poderia acarretar que fizéssemos, sentíssemos e quiséssemos.

O século XX foi um grande cemitério de projetos idealísticos, utópicos, para o que foi chamado no século XVIII de a "perfectibilidade do homem". Vivemos hoje em meio às horrendas conseqüências das Boas Vidas planejadas politicamente; dos esquemas mais agressivos e coercivos sobre o que as pessoas deveriam querer e fazer com suas vidas. E não foi por acaso que as linguagens

da chamada saúde mental — de quem é são e quem é louco — foram tão facilmente cooptáveis tanto por fascistas quanto por comunistas. Como maneiras de organizar simbolicamente aqueles a quem deveríamos dar ouvidos, e por que, aqueles com quem deveríamos falar e aqueles a quem deveríamos silenciar e excluir, a saúde mental torna-se a moralidade política por outros meios. *1984* de Orwell é nossa pedra de toque para a significação, política ou não, da batalha para a definição final de sanidade. É uma implicação importante do livro que a sanidade e suas definições não seriam tão manipuláveis se pudessem ser consideradas de maneira mais livre e aberta, se houvesse planos e pautas para a sanidade que pudessem ser comparados e confrontados. Mantendo o debate tão exclusivamente sobre a loucura, os doutores da mente do século XX, como os psicólogos e os moralistas do século XIX, mantiveram a nós (e a si mesmos) na ignorância com relação à sanidade. Projetos para uma boa vida, da qual o conjunto da noção de sanidade deve fazer parte, foram deixados para os teóricos políticos; e descrições da má vida, subjugada a uma das muitas patologias modernas, foram deixadas para os neurologistas, psiquiatras e psicólogos, os mestres da saúde mental moderna.

Se há loucuras certamente deve haver sanidades; e sanidades que não sejam mera ou simplesmente as vidas não vividas dos supostamente doentes ou perturbados. As sanidades deveriam ser elaboradas tal como o são os diagnósticos de patologia; deveriam ser contestadas como síndromes, debatidas no tocante às suas causas e constituições, exatamente como as doenças. Tomando como moto a observação de Winnicott de que a loucura é a necessidade de ser acreditado, quero propor agora um esquema para uma sanidade contemporânea. Descreverei o que deveríamos estar necessitando para nós mesmos em nome da sanidade. E se a questão for para quem esta versão da sanidade está sendo prescrita, a resposta seria: para qualquer pessoa que ainda queira usar a palavra, qualquer pessoa que ainda obtenha algum prazer, alguma inspiração, por vaga que seja, com a idéia de sanidade. Ou seja, qualquer pessoa intrigada com a observação de Emerson em seu diário: “A sanidade é muito rara: todo homem, quase, e toda mulher tem uma pitada de loucura, as combinações da sociedade a detectam continuamente ... . Muito poucas vezes na história uma personalidade bem misturada torna-se conhecida. Olhe para as centenas de pessoas que cada um de nós conhece. Somente algumas vemos com grande satisfação, algumas sanidades.” Ou qualquer pessoa que concorde com o comentário de Leslie Farber de que “conversa verdadeira entre um homem e uma mulher oferece o supremo privilégio de manter o outro são, e de ser mantido são pelo outro”, mas não sabe realmente por que concorda intuitivamente com a afirmação. Estas são pessoas para quem uma descrição

contemporânea da sanidade poderia ser de interesse. O que significa dizer, talvez, todos nós. Se a própria palavra for a mais pura expressão de realização de desejo, tão tranqüilizadora quanto assobiar no escuro, tão consoladora quanto uma prece secular; se for moeda falsa, uma esperança vã de que não sejamos simplesmente o que chamamos de loucos, ela deveria ser tirada de circulação, de modo que pudéssemos trabalhar com o que realmente temos, nos virar com o que está realmente disponível para nós. Mas deveríamos lembrar também, tanto os desiludidos quanto os excessivamente impressionados, que a sanidade (diferentemente da loucura) sempre precisou de resgate. Nossa esperança sempre foi que quando perdemos toda a sanidade sempre podemos encontrar mais alguma.

A sanidade, portanto, como vimos, é uma palavra antitética; mantém os opostos em jogo, mantém vivos nossos conflitos e confusões mais obsedantes. Nesse sentido, desentende-se mais consigo mesma, está mais em conflito consigo mesma, que com a loucura, sua antagonista tradicional. Ela nos mostra, no mínimo, como somos ambivalentes com relação a querer ser sãos. E também com relação ao que queremos que “sanidade” signifique. A sanidade como uma qualidade supostamente superficial é uma caricatura da normalidade. Essa pessoa sã, vista como uma espécie de personagem de cartum, é absolutamente sensata, séria, atenciosa e equilibrada; mas é também, pela mesma razão, bidimensional, sem alma e sem inspiração, um triunfo do conformismo sobre a idiossincrasia. “São” aqui significa bem ajustado a ponto de não ter nenhum caráter; em manifesta harmonia consigo mesmo e com os outros a ponto de não ter nenhuma vida especial. Para os superficialmente sãos, a sanidade significa vida sem conflito; uma vida de relativa paz, uma vida sem maldade ou cobiça.

Para os mais profundamente sãos, a sanidade, não importa o que mais possa ser, poderia ser um receptáculo da loucura, não seu negador. Essa sanidade, mais uma vez em sua forma de cartum, muitas vezes leva consigo a sabedoria que resulta de adversidades suportadas e conflitos evitados. Essa pessoa sã sentiu e reconheceu os rigores de sua natureza, mas não acabou por ser esmagada por eles. Sua sanidade, tal como é, é tanto a causa como a conseqüência de uma não-conformidade, de uma descoberta de sua verdadeira natureza através de uma recusa a ceder. Para os superficialmente sãos, adaptação é sua religião; para os profundamente sãos, adaptação é o que os corrompe, e é experimentada como uma forma de submissão. Os profundamente sãos não devem trair seu desejo; os superficialmente sãos acomodam seu desejo às necessidades de outros. Não é por acaso que a sanidade se torna uma palavra-chave em nossas sociedades no século XX, quando questões de adaptação, aquiescência e privilégio entram na ordem do dia. A sanidade, então, é cooptada como uma forma de resistência ou

de cumplicidade com os poderes vigentes. A versão da sanidade — a versão do Grande Irmão — que torna as pessoas dóceis em vez de dispostas a cooperar é vista pelos profundamente sãos como loucura. Sempre se debateu se os sãos são oportunistas ou éticos, serenos ou furiosos, inventivos ou obtusos, na verdade loucos ou sãos. Mas os sãos nunca são sádicos; notavelmente, nunca obtêm prazer da crueldade.

Os superficialmente sãos são tranqüilizadores porque nos ajudam a esquecer a loucura; e, por não serem intimidados, não são intimidantes. Os profundamente sãos, como o gênio de Lamb, são todos extremamente conscientes da loucura, mas sabem lidar com ela; são impressionantes porque nunca se deixaram impressionar demais. Os superficialmente sãos são ligeiramente cômicos, ao passo que os profundamente sãos se assemelham mais a heróis trágicos que sobreviveram às provações. Os superficialmente sãos tendem a nos convencer de que são os produtos de nossos ambientes, afirmando que se dermos às pessoas a criação e a educação certas nós as tornaremos bem ajustadas. Os profundamente sãos, por outro lado, nos dizem que somos sempre mais que nossos ambientes; que há alguma coisa dentro de nós — quer a chamemos de gênio, força vital, instintos ou genes — que excede o mundo que encontramos, e à qual devemos prestar a mais séria atenção, porque ela nos conduz, de uma maneira ou de outra, para o que somos e seremos. O que pensamos que a sanidade é, em outras palavras, depende de como descrevemos o que está dentro de nós, de como descrevemos aquilo de que somos feitos. Não é surpreendente, talvez, que numa era em que questões foram mais debatidas que nunca — ou pelo menos houve mais vozes no debate que nunca —, a sanidade, quanto mais é defendida, soe cada vez menos específica.

Os termos desse debate foram explicitados em 1829, num famoso ensaio de Thomas Carlyle apropriadamente intitulado “Sinais dos tempos”. “Considerem”, escreveu ele,

> os grandes elementos do prazer humano, as conquistas e posses que elevam a vida do homem à sua presente altura, e vejam qual parte delas ele deve a instituições, a Mecanismo de qualquer tipo, e qual à força instintiva, descontrolada, que a própria Natureza lhe concedeu, e continua a conceder. Devemos dizer, por exemplo, que a Ciência e a Arte estão em dívida principalmente para com os fundadores de Escolas e Universidades? ... Em geral as instituições são muito, mas não são tudo. Os espíritos mais livres e mais elevados do mundo foram muitas vezes encontrados sob estranhas circunstâncias externas ... . Consideramos que esta é a grande característica de nosso tempo. Devido à nossa perícia em mecanismo, superamos todas as outras eras no controle de coisas externas; enquanto em tudo que diz respeito à pura natureza moral, em verdadeira dignidade da alma e caráter, somos talvez inferiores à maior parte das eras civilizadas.

O que Carlyle chama de “cultivo indevido do exterior”, poderíamos chamar de manipulação tecnológica da realidade, o tratamento do chamado mundo

interior do sentimento e do desejo como se fosse a mesma coisa que o mundo externo. Essa é a versão oficial, consensual, da sanidade (ele a chama de "Mecanismo" porque ela é mecanicista, "sinônimo de Lógica ou da mera capacidade de arranjar e comunicar"). E ele estabelece um contraste entre Mecanismo e Dinamismo, a fonte de vida interior, espontânea, que, como um romântico cristão, concebe como uma força moral, como uma voz interior. A parte Dinâmica do *self* não pode nem participar nem se conformar com facilidade, e em sua forma mais extrema concebe participar e se conformar como sinônimos. Carlyle é cético o bastante, porém, para estar muito atento aos excessos do Dinamismo, que é ele mesmo análogo ao que Laing chamou de "verdadeira sanidade", se não um precursor dela. "O cultivo indevido da província interior ou Dinâmica leva a caminhos estéreis, visionários, impraticáveis", escreve Carlyle,

> e, especialmente em eras grosseiras, a Superstição e Fanatismo, com seu longo rastro de males funestos e bem conhecidos. O cultivo indevido do exterior, por outro lado, embora menos imediatamente prejudicial, e até temporariamente produtor de muitos benefícios palpáveis, deve, no final das contas, destruindo a Força Moral, que é a mãe de todas as outras forças, provar-se não menos certamente, e talvez ainda mais irremediavelmente, pernicioso.

A sanidade, Carlyle está dizendo, é uma equilibração de influências externas e internas. Excesso de influência externa, excesso de conformação a instituições — no sentido mais pleno de família, Estado, escola, universidade e assim por diante —, e perdemos o ânimo. Pouco demais, e podemos nos sentir dissociados de nossa cultura. A pessoa sã contemporânea pode achar os contrários de Carlyle, essas séries de opostos, instrutivos, mas talvez não mais inteiramente satisfatórios. Ela pensará nessas escolhas, entre interior e exterior, entre improvisação e compromisso, entre encaixar-se e participar, como uma ilusão de alternativas. Encenado desta maneira o drama é flagrante demais, pouco nuançado demais, branco ou preto demais para atender às suas novas necessidades e seu novo reconhecimento. Suas novas necessidades estão organizadas em torno do fato de que ela vive como se fosse exatamente igual a todos os demais, e totalmente diferente ao mesmo tempo. Seu novo reconhecimento é que suas necessidades — as que ela aprendeu que tem e aquelas insuspeitadas que poderiam aparecer ou retornar a qualquer momento — estarão muitas vezes em conflito umas com as outras, e geralmente criarão conflito entre ela e os outros. Sanidade envolve aprender a gostar do conflito, e abrir mão de todos os mitos de harmonia, coerência e redenção.

A pessoa sã acredita na ordem e no modelo como na melhor das hipóteses provisórios, como uma cura intencionalmente falsa para a mudança inevitável; e supõe que todas as histórias sobre ser salvo ou resgatado são álibis pueris ou

cálculos chantagistas. Os sãos, em outras palavras, não têm do que se queixar, mas muito a fazer. A insatisfação é para eles uma inspiração, não um refúgio; eles resistem a todas as tendências ao mau humor e ao ressentimento, não porque retrair-se e acusar sejam coisas deprimentes e evidência de fraqueza de caráter, mas porque encontraram maneiras de obter prazer dos problemas para os quais essas reações são soluções pífias. Para os sãos um sentimento de privação e um sentimento de orgulho ferido nunca poderiam ser reparados, ou mesmo atingidos, por estas ou qualquer outra forma de vingança. Há maneiras melhores de prestar tributo às pessoas que se vingando delas. A vingança é inútil para os sãos porque é uma tentativa de forçar o consentimento, na forma da submissão e/ou desespero. Somente pessoas que não esperam ser ouvidas precisam que as pessoas concordem com elas, e os sãos esperam ser ouvidos. Os sãos preferem ouvir a falar; de fato, consideram o falar em geral como uma defesa contra o ouvir; embora percebam, é claro, o que aconteceria na improvável situação em que todos quisessem apenas ouvir. Afinal, o que aconteceria se todo mundo começasse ao ouvir ao mesmo tempo?

Os sãos sabem que distinção — a necessidade de ser ou somente quem escolhe ou o escolhido — é uma maneira de nos desviar de nossa felicidade. E que, talvez ironicamente, foi nossa muito prezada, nossa muitíssimo santificada busca de autoconhecimento — e do *self* que é o falso graal da busca — que foi nossa tentativa desesperada de perpetuar esse sentimento de distinção, de singularidade, que é o sabotador secreto de nossos mais intensos prazeres. A singularidade só é importante para pessoas para quem o anonimato é um prazer proibido. Para os sãos a necessidade de ser reconhecido, como a necessidade de ser compreendido, é desnecessária; eles não têm nenhuma necessidade de salvação. É somente para os insanos que a salvação é indiscutivelmente melhor que aquilo de que são salvos. O são não quer nem mesmo ser um entre muitos. Aquilo de que se precisa ser salvo é necessidade insatisfeita; ser reconhecido, ser desejado, ser visto, tudo isso significa algum tipo de garantia de não estar encalhado numa torrente de carências. Claramente, para um bebê ou uma criança, ser ignorado é ser abandonado. Para o adulto são — que por definição não é escravo da idéia de que, por ter sido um dia uma criança, é realmente uma criança —, ser ignorado é uma de suas maiores liberdades. A procura de compreensão não é nem mais nem menos que um medo da liberdade, para o adulto são; o desejo de ser conhecido é um medo do desconhecido. Ser desejado, ser reconhecido, ser compreendido — nossa tabela variável favorita — são úteis para algumas coisas, mas não para outras. A pessoa sã quer essas coisas também, mas ao querê-las é capaz de perceber o que elas não podem fazer por ela. Se tenta se privar da experiência de ser excluída — se supõe que o que fazemos

quando somos excluídos é simplesmente tentar ser reintroduzidos —, verá tão pouco do que há do lado de fora que a vida não-testemunhada é deixada em suspenso, e a solidão é transformada em tabu. O adulto são, em outras palavras, não consentiu no mito redentor moderno da relação; nem endossa a idéia de que relações são o tipo de coisa em que podemos ser bons ou maus, em que podemos ter êxito ou fracassar, do mesmo modo como não podemos ser bons ou maus em ter cabelo ruivo, ou ser bem-sucedidos ou fracassar em ter sorte. Na mistura e acasalamento de duas histórias em grande parte incognoscíveis (de dotação genética e experiência pessoal), a única certeza sã acerca de qualquer relação é que se trata de um experimento; e que nunca será claro para os participantes o que exatamente está sendo experimentado. Para os sãos, as chamadas relações nunca poderiam ser objeto de contrato.

Para os sãos, as trocas mais interessantes entre as pessoas nunca podem ser realmente objeto de contrato porque a sanidade é vivida segundo reconhecimentos, não segundo princípios; e esses reconhecimentos nunca podem ser formalizados. Chamo-os de reconhecimentos e não de princípios porque suas conseqüências — ou aquilo para o que fornecem pautas — são na melhor das hipóteses ambíguas e, numa hipótese ainda melhor, indeterminadas. O primeiro reconhecimento das pessoas sãs é que sua vida é movida mais por sorte que por julgamento; elas vêem relações como coincidências, não como destinos, seus talentos como dons imerecidos, sua vida corporal como geneticamente contingente, seus pais como lhe dando boas ou más oportunidades, e assim por diante. As únicas necessidades que suas vidas têm são aquelas que elas mesmas lhes atribuem. O segundo reconhecimento é que elas são, peculiarmente, animais muitas vezes inconscientes do que querem; e que parte das carências de que são mais conscientes servem para obscurecer suas necessidades mais agudas. E isso ocorre porque seu terceiro reconhecimento é que elas não podem ter o que mais querem porque lhes é proibido (é para controlar isso que existe o tabu do incesto).

Assim, os sãos sentem que tudo que querem vai frustrá-los, porque não é exatamente o que querem, ou horrorizá-los, porque se aproxima mais do que querem e por isso serão incapazes de desfrutá-lo. Os sãos, em outras palavras, são irônicos e não fanáticos em sua busca de prazer (e uma das coisas que mais os divertem às escondidas é o quanto os hedonistas devotados são sempre sérios e hipocondríacos). Desse ponto de vista, “nós” nunca estamos, estritamente falando, descontrolados ou sendo excessivos, estamos simplesmente fazendo coisas proibidas. O são reconhece que a verdadeira busca do prazer é extremamente arriscada, mas não usa esse reconhecimento como um refúgio contra correr os riscos necessários, que são aqueles que, se deixarmos de corrê-

los, nos fazem perder nosso prazer em nós mesmos. Para o adulto são, a segurança somente sustenta o apetite por segurança.

A criança superprotegida está sempre se perguntando o que deve haver por aí para que ela precise de tanta proteção; a criança desprotegida está sempre se perguntando, para começar, onde estão seus pais, e depois onde ela própria está em toda essa armadura que teve de vestir. Os pais sãos nunca conseguem proteger seu filho direito; de fato, não pensam na criação como algo que se possa fazer direito, mas como algo em que se tem sucesso de qualquer jeito. Os pais sãos sabem que ser uma criança significa estar despreparado para a vida, e portanto precisando de pais para vivê-la; mas sabem também que a vida não é exatamente o tipo de coisa para o qual possamos ser preparados. Para uma criança que está crescendo, a vida é por definição cheia de surpresas; o adulto tenta mantê-las como surpresas, não como traumas, através de uma atenção devotada. Mas a criação sã sempre envolve um sentimento crescente de como é pouco, e de como é muito, aquilo contra o que podemos proteger nossos filhos; de quão pouco uma vida pode ser programada. Pais sãos não inventam seus filhos, apenas criam as condições em que eles poderiam se desenvolver.

O adulto são é protetor — e não somente em relação às crianças, mas em relação a si mesmo e aos outros — de uma maneira que evita solapar dissimuladamente as forças dos que precisam de proteção. (“Os amigos da enfermeira nata/ Estão sempre piorando”, como escreveu W.H. Auden.) O adulto são supõe que é possível para as pessoas obter prazer do que quer que sejam, e que parte desse prazer está estreitamente ligado a versões de autoconfiança que não são meramente uma negação mais ou menos amarga de uma necessidade de outras pessoas. As duas formas mais desalentadoras de relação moderna são a milícia e o contrato sadomasoquista, em que, respectivamente, a força de uma pessoa depende da fraqueza de outra, ou o prazer de uma pessoa depende do sofrimento de outra. O projeto da pessoa sã é encontrar maneiras mais atraentes de ser fraco e forte, ou encontrar prazeres alternativos para os prazeres do poder e da impotência. A maneira como a maioria das pessoas tende a ver o que chamam hoje de natureza humana faz com que até a idéia de formas alternativas de prazer e excitação pareça irremediavelmente ingênua. Seria parte da sanidade da pessoa sã querer novas formas de prazer em que nem nossa bondade nem nossa excitação são excessivamente comprometidas (um emblema disso poderiam ser aqueles gays que tentam descobrir como ter orgasmo sem obter uma ereção). A pessoa sã sabe que ser capaz de ser apenas uma boa pessoa é a morte da excitação sexual; e que ser capaz de ser apenas má é demasiado isolador.

No sexo são, a principal preocupação não é protegermos a nós mesmos e à

outra pessoa contra o nosso apetite; e o reconhecimento fundamental é que nosso apetite nasce de um estranho entrelaçamento de nossa história e temperamento, e que tanto sua expressão quanto suas conseqüências são imprevisíveis. Quem desejamos e por quem somos desejados será sempre ao mesmo tempo insondável e estranhamente inteligível; a nova pessoa, como alguém saído da câmara de eco da nossa história, parece surpreendentemente familiar, no entanto, como alguém que vem do desconhecido, não passa de um estranho.

Reconhecemos o desejo sexual pelo fato de que novamente — novamente, após a infância — sentimos que nossa segurança e nossa excitação estão em conflito entre si. Quando sentimos que estamos nos arriscando, ou que estamos em risco, há sempre um objeto de desejo por perto. No sexo são não podemos nos permitir sacrificar demais de nossa excitação à nossa segurança, porque o sacrifício da excitação é a melhor estrada para a inveja e o ressentimento (e sua autocura, a depressão). Não podemos nos permitir nos conhecer demais em nossa busca de prazer, porque é o sacrifício do auto-reconhecimento que patrocina o prazer proibido. Se o prazer é proibido, precisamos da ilusão do desconhecido quando o buscamos. Como sem excitação não há apetite, sexual ou não, a pessoa sã tem de ser extraordinariamente consciente de todas as maneiras que tem de atacar, banalizar, ignorar, ironizar e geralmente estragar sua excitação. Assim ela apreciará o encanto em si mesmo e nos outros, porque o encanto dá uma chance à excitação, e desconfiará da própria timidez — e mais compreensivamente da dos outros — porque também ela mantém presunçosamente o *self* excitado na defensiva.

Para a pessoa sã, quer os corações sejam ou não feitos para serem partidos, os *selves* são feitos para serem perdidos, e isto significa simplesmente notar que o que tendemos a chamar de nossos *selves* ou nossos caracteres são tanto ameaçados quanto fortalecidos pela excitação. No sexo com outras pessoas, podemos nos perder; na masturbação podemos nos consolidar. É sempre apenas a outra pessoa que pode nos introduzir a um novo prazer; e pela mesma razão é somente por nós mesmos que podemos refinar — reencontrar a reencenar — nossos velhos prazeres familiares. A pessoa sã aprecia ambas as experiências porque dá por certo que nossa história pessoal está codificada em nossa sexualidade e é expressa por ela; e todas as nossas histórias são uma alternância de prazeres privados e partilhados. A pessoa sã acredita que partilhar não pode ser ensinado, pode apenas ser desejado; quando partilhar é uma obrigação, torna-se uma agressão contra a outra pessoa. Partilhar sexo revela muito mais sobre nossa história — para nós mesmos e para a outra pessoa — que contar histórias sobre a nossa infância. É, nesse sentido, tão radicalmente auto-expositor das carências, medos, vergonhas e caprichos de uma pessoa que não devia ser

surpreendente que sejamos inclinados a pensar no sexo como privado. Uma maneira pela qual a pessoa sã contorna isso é não concordando com a crença moderna de que a coisa mais interessante, mais importante, mais definidora acerca de uma pessoa é sua história. De fato, a pessoa sã está em busca de histórias que não sejam histórias de família; em busca das maneiras que as pessoas modernas encontraram de habitar suas histórias de diferentes modos. Seria são hoje perguntar a si mesmo, por exemplo, se há alguma alternativa para a nostalgia, ou a nostalgia maligna que é culpa, em nossos usos do passado. Se há histórias que podemos contar sobre nós mesmos que não sejam sobre o passado. E a nova pessoa sã quer ser capaz de fazer isso porque precisa de uma nova história sobre bondade. Todas as velhas histórias são sobre crueldade, o que poderia nos sugerir que as pessoas não são realmente muito boas. Ao passo que parece mais provável para a pessoa sã que tenhamos até agora produzido histórias sobre bondade que dão à maldade todas as melhores falas. É imperativo, dada sua história empobrecida — quão tola, quão debilitada ela tende a parecer quando comparada com o louco —, que a pessoa verdadeiramente sã tenha maneiras de ser boa, e de falar sobre bondade ou generosidade, que não sejam apenas mais uma oportunidade de nos fazer sentir mais envergonhados e com mais pena de nós mesmos. Histórias sobre generosidade são tradicionalmente sobre nossa deficiência. Pensarmos em nós hoje como o tipo de criaturas que querem uma moralidade humilhante é uma parte de nossa moralidade. Nós nos conhecemos melhor como coisas diminuídas. A pessoa sã quer saber se podemos realmente amar alguma coisa que não as más notícias sobre nós mesmos.

As más notícias sobre nós mesmos tratam de apetite, de sexualidade e de destrutividade; e o que chamamos de loucura sempre foi a expressão, ou a autocura, dessas energias extremas que sentimos estarem nos conduzindo. Podemos querer ser mais bondosos, mas o que nos conduz dá muito pouca importância a essa vontade; como se não fôssemos o que deveríamos ser, mas o que pensamos que deveríamos ser tem extremamente pouco a ver com o que realmente somos. Moralidade torna-se a palavra para termos formado uma idéia errada sobre quem somos, sobre que tipo de animais somos. E é então, como vimos, que a sanidade chega como uma imagem tranqüilizadora, de modo que possamos, pelo menos ocasionalmente, estar em conformidade com nossa natureza ou em nobre e enobrecedor conflito com ela. Sanidade aqui significa harmonia, ou o supremo conflito — enquanto os loucos, em sua maneira complementar, estão ou em desordem ou em excessivo conflito consigo mesmos e com os outros, gerando caos em suas tentativas de abolir o conflito (a lógica sendo: se você erradicar o inimigo, a batalha estará terminada).

Assim, se, por exemplo, é convencionalmente bondoso e portanto são não atacar, punir ou explorar as vulnerabilidades das pessoas — “nós” tendemos a pensar nas pessoas que estupram ou assassinam crianças, ou que torturam os doentes ou os velhos, como loucas —, na guerra é a natureza do projeto fazer exatamente isso. Se a pessoa sã vive como se a crueldade fosse a pior coisa que ela faz, nenhuma pessoa sã poderia vencer uma guerra. A pessoa sã tem de explicar o que seria exatamente ser bondoso numa guerra; ou tem de descobrir uma alternativa para o modelo básico de uma pessoa como uma guerra; ou tem de descobrir uma visão mais ampla que reconheça que uma pessoa é uma guerra (está em guerra), mas que essa pessoa é também muitas outras coisas. A pessoa sã aceita que uma pessoa é uma guerra, mas acha isso fascinante demais e portanto limitador demais. Estaríamos desvairadamente distantes da realidade se não víssemos guerra em toda parte; mas poderíamos também nos tornar demasiado dependentes de uma visão da realidade.

As pessoas sãs não pensariam que vale a pena morrer pelas frases de alguém, inclusive as suas próprias. Em vez de serem profundamente movidas pela idéia de sacrifício, elas desconfiam profundamente dela; de fato, se são céticas em relação a alguma coisa, é em relação a como fomos educados, seduzidos e engambelados para acreditar que nossa capacidade de sacrifício, seja de si mesmo e/ou dos outros, é uma das melhores coisas em nós. Seria o primeiro princípio da bondade sã que todas as formas de sacrifício deveriam ser evitadas, se possível. E decorrendo deste, o segundo princípio da bondade sã é que nenhum adulto pode saber o que é melhor para outro adulto; e, de maneira semelhante, nenhum grupo ou sociedade pode saber o que é melhor para outro grupo ou sociedade. Adultos são aqueles que supostamente sabem o que é melhor para as crianças (bem depressa, é claro, as crianças começam a se rebelar); o legado opressivo, mais insidioso do que se costuma notar, do uso de pais e filhos como modelo para o que se passa entre adultos é que adultos começam a se comportar como pais para com outros adultos. A bondade do adulto são envolve descobrir, de uma maneira ou de outra, o que a outra pessoa julga melhor para si, e depois fazer uma escolha; ninguém pode saber num sentido absoluto o que é melhor para si, mas nenhum adulto são poderia afirmar conhecer outra pessoa melhor do que ela conhece a si mesma. Poderia afirmar conhecê-la de maneiras diferentes daquelas pelas quais ela mesma se conhece, mas não de maneiras melhores. E, de modo semelhante, nenhuma pessoa boa sã pode aceitar a descrição de uma outra pessoa como verdadeira em algum sentido se essa pessoa não a aceita ela própria.

A pessoa boa sã acredita que se dar bem com as pessoas (inclusive consigo mesma) é mais importante que conhecer ou compreender as pessoas. Que, de

fato, se conhecer ou compreender as pessoas tem algum sentido é a serviço de um bom convívio com elas. Para a pessoa sã, ter boas maneiras só pode significar ser uma pessoa cordial; e o inimigo da cordialidade, do tipo de sociabilidade que faz as pessoas se sentirem melhor, é a necessidade excessiva de ser especial. Impressionado com o quanto as pessoas se apavoram umas com as outras, e nem sempre com razão, os sãos fazem o que podem para não se deixar intimidar. Os sãos, em outras palavras, nunca poderiam procurar encorajamento no prestígio de outros; o encorajamento poderia vir apenas daquelas coisas partilhadas (i.e., ter sido crianças, viver uma história em grande parte desconhecida, estar sujeitos a doença e acidente, velhice e morte e as ansiedades que as acompanham, e assim por diante). Como os sãos sabem que todo mundo está ansioso o tempo todo, sabem também que todo mundo precisa de encorajamento, especialmente os que declaram detestá-lo. Porque amam desejos e estão suficientemente interessados na realidade, os sãos têm de ser extremamente engenhosos em sua maneira de encorajar; se esse encorajamento for ambicioso demais, não será boa ferramenta, e não mobilizará os recursos da pessoa; se for realista demais, o medo tirará a pessoa do seu centro, do qual ela necessita. O são acredita que o medo é um grande educador, mas um mestre ruim; e que todo sofrimento é mau, mas que algum sofrimento é inevitável. Para a pessoa sã, acima de tudo, um ato bondoso só pode ser definido em última análise como bom por quem o recebe; para o são, boas intenções não são nem meio caminho andado. O são acredita que a única coisa que importa nas chamadas intenções são suas conseqüências.

Assim como, para o são, todo mundo é bissexual porque todo mundo teve uma mãe e um pai (ausentes e/ou presentes) a quem amou, desejou e odiou, todo mundo também está livre para perseguir suas inclinações sexuais não simplesmente desde que não prejudiquem outras pessoas, mas desde que não prejudiquem outras pessoas de maneiras em que elas não queiram ser prejudicadas. A coisa mais bondosa que um adulto são pode fazer é supor que outras pessoas podem fazer escolhas, sendo ao mesmo tempo consciente das áreas das vidas das pessoas em que a escolha não se aplica (não posso escolher quem desejo nem por quem me apaixono; não posso escolher se o que planto crescerá). Assim, os sãos não usam palavras como “autocontrole”, “autodisciplina”, “esforço” ou “força de vontade”; em vez disso, falam de “tentação” e da prática ou não de coisas “proibidas”. Os sãos escolhem fazer coisas proibidas porque sentem que o que querem fazer é proibido. Eles não usam essas expressões tradicionais porque não concebem as pessoas como seres sempre potencialmente descontrolados, mais que qualquer outro animal (cães raivosos poderiam ser genuinamente descritos como descontrolados). Eles não

imaginam as pessoas como más e lutando para ser boas, mas sim como tendo carências fortes, concorrentes, e querendo além disso permanecer vivas.

Assim, em vez da sanidade como parecendo ser uma escolha entre conformidade e auto-afirmação, entre sinceridade e autenticidade, entre dever e desejo, a pessoa sã quereria, idealmente, incorporar cada uma dessas coisas a seu repertório, em vez de fazer o nobre gesto de escolher entre elas. Cada uma, em diferentes circunstâncias, poderia ser útil; precisamos ser capazes de mentir para a Gestapo e dizer a verdade ao nosso amigo. Precisamos nos conformar às regras do futebol para jogá-lo; e somente nos conformando às regras podemos nos sobressair. Deveria, talvez, ser mais um dever que um desejo visitar nossos pais idosos. Seria são hoje não ser o imperador de uma só idéia; admitir a princípio que todo mundo está certo de seu próprio ponto de vista; e dar por certo que todo mundo é ainda mais confuso do que parece. Curas rápidas para a confusão sempre trazem devastação. Os sãos acreditam que confusão, se reconhecida, é uma virtude; e que humilhar outra pessoa é a pior coisa que podemos fazer. A sanidade não deveria ser nossa palavra para as alternativas para a loucura; ela deveria se referir a quaisquer recursos que tenhamos para evitar a humilhação.

Título original:
Going Sane

Tradução autorizada da primeira edição inglesa,
publicada em 2005 por Hamish Hamilton, um selo de Penguin Books,
de Londres, Inglaterra

Copyright © 2005, Adam Phillips

Copyright da edição brasileira © 2008:
Jorge Zahar Editor Ltda.
rua Marquês de São Vicente 99 | 1º andar
22451-041 Rio de Janeiro, RJ
tel.: (21) 2529-4750 / fax: (21) 2529-4787
editora@zahar.com.br
www.zahar.com.br

Todos os direitos reservados.
A reprodução não-autorizada desta publicação, no todo
ou em parte, constitui violação de direitos autorais. (Lei 9.610/98)

Capa: Bruna Benvegnù
Foto da capa: Clarissa Leal

Edição digital: maio 2013
ISBN: 978-85-378-1083-5