

O pensamento na esquizofrenia

Lev Semionovitch Vigotski

Traduções Voluntárias N^o 4



Arquivos digitais

O pensamento na esquizofrenia*

Lev Vigotski

(1931)

Sem sombra de dúvida, o avanço mais significativo em psicologia tem sido a tendência recente de conciliar investigações em vários campos com o propósito de descobrir princípios comuns envolvidos em tais investigações. Isto é especialmente verdadeiro para a psicopatologia e a psicologia infantil ou genética. Elas se desenvolveram independentemente e, no passado, apenas ocasionalmente os resultados obtidos foram reunidos para comparação.

Ao mesmo tempo, mais e mais investigadores pensam que as leis psicológicas são as mesmas, não importa como sejam observadas. Como exemplo da crescente integração dos vários campos de investigação psicológica e do crescente sentimento de unidade das leis psicológicas a despeito da variedade de suas manifestações, pode-se referir ao estudo comparativo da cisão do pensamento, o fenômeno da hipobulia¹ em psicopatologia, e o fenômeno do pensamento sincrético em psicologia infantil. Na hipobulia há fenômenos que foram originalmente considerados um resultado da esquizofrenia ou da histeria; à luz de uma investigação mais completa da consciência, foram considerados como um passo ontogenético necessário no desenvolvimento normal da personalidade. Tais observações são sem dúvida profundamente verdadeiras: os fenômenos do desenvolvimento do pensamento no adolescente são evidentemente em geral intimamente relacionados a certos aspectos do pensamento patológico.

Há, além disso, uma crescente tendência a investigar processos psicológicos por observação e comparação dos seus vários cursos de

* Tradução para fins didáticos de: Vygotsky, L. S. (1931/1994) Thought in schizophrenia. In: _____. **The Vygotsky reader**. Oxford, UK; Cambridge USA: Basil Blackwell, 1994. p. 313-326. Entre chaves mantem-se a numeração das páginas na fonte, indicando sempre o texto subsequente. Por Achilles Delari Junior. 1ª versão: Umuarama-PR, 3 de junho de 2008. Versão atual: Umuarama-PR, 1º de maio de 2020. Disponível em: www.estmir.net/lsv_1931_pns-sqz.pdf

desenvolvimento. Sendo este procedimento usado como um meio para chegar às leis que determinam as características de tais processos. Tenho considerado tal abordagem extremamente útil no trabalho clínico e experimental. Contudo, antes a conciliação da psicologia genética e da psicopatologia consistia meramente de uma comparação das conclusões obtidas. Procurei introduzir o método de estudo comparativo em meu próprio trabalho experimental desde o início. Não demorou muito tempo para descobrir que muitos problemas concebidos assim, revelavam-se sob uma luz totalmente diferente.

Há uma antiga tentativa de estabelecer conexão entre a psicologia do adolescente e certos sintomas da esquizofrenia. Esta conexão estava implícita ao termo “dementia {314:} praecox”, e estimulou grande número de estudos do adolescente para comparar sua vida mental com a de pacientes com esquizofrenia. Kretschmer, na Alemanha, e Blonski², na Rússia, insistiram em que há uma conexão entre os dois. Eles basearam sua opinião no fato de que, às vezes, é impossível diferenciar entre um período tempestuoso de ajustamento sexual na adolescência e uma esquizofrenia incipiente. Minhas investigações, sobre as quais comentarei posteriormente neste artigo e que deram à luz certas ideias sobre a natureza dos processos psicológicos na esquizofrenia, levaram-me a conclusões muito diferentes. O ponto pivô em minha análise comparativa foi o processo de formação de conceitos, como observado na criança e no paciente com esquizofrenia.

Escopo da investigação

Minhas investigações tiveram duplo aspecto. Elas abrangeram o desenvolvimento do pensamento em crianças na idade da puberdade, por um lado, e a deterioração do pensamento na esquizofrenia por outro. As conclusões tiveram, do mesmo modo, duplo aspecto. Verifiquei que o desenvolvimento mais importante do pensamento na adolescência é a mudança de tipos de pensamento por ‘complexos’³ para tipos conceituais de pensamento – uma mudança que não apenas revoluciona o processo intelectual, mas determina a estrutura dinâmica da personalidade, i.e. a consciência de si e do ambiente. Verifiquei, inversamente, que a deterioração mais importante do pensamento que ocorre na esquizofrenia é um distúrbio, um dano, na

função de formação de conceitos. A quebra e fragmentação daqueles aspectos do psiquismo que estão envolvidos no processo de formação de conceitos tanto é característica da esquizofrenia quanto o desenvolvimento da função de formação de conceitos é característica da adolescência. Consequentemente é óbvio que tanto na esquizofrenia quanto na adolescência certas similaridades externas podem ser encontradas, especialmente na transição do pensamento por complexos ou associativo ao pensamento conceitual. Quando ambos são abordados de um modo estático, formal, durante os estágios transicionais, um grande número de pontos comuns podem ser encontrados. Mas usando um método de abordagem mais dinâmico ver-se-á que os processos psicológicos na esquizofrenia e na adolescência têm uma relação inversa um com o outro e que são conectados mais por diferenças do que por similaridades. Isto é verdadeiro, se por nenhuma outra razão, pela de que na adolescência se lida com fenômenos de crescimento e desenvolvimento, enquanto na esquizofrenia se lida com a desintegração e o declínio da vida psíquica. Tais princípios são obtidos dos processos mentais gerais da pessoa, mas são especialmente aplicáveis na função da formação de conceitos. Estudando esta função, tornamo-nos convencidos de que a psicologia do adolescente fornece uma chave para a compreensão da esquizofrenia, e inversamente que o pensamento esquizofrênico ajuda a compreender a psicologia da adolescência. Em ambos, o mais importante é a compreensão apropriada da função da formação de conceitos.{315:}

Método

Meus experimentos consistiram em oferecer ao paciente uma situação que requeria a formação de conceitos artificiais. Isto foi efetuado apresentando ao paciente o que pareciam, no início, ser palavras sem significado escolhidas aleatoriamente. A formação de conceitos tinha que ser baseada em elementos especialmente selecionados e conectados. Portanto, nas séries de experimentos, os pacientes deviam aprender a associar sílabas sem sentido com certos conceitos definidos, como por exemplo, 'bik', significando largo e pequeno, 'lag' significando largo e alto, etc. O paciente, desse modo, era confrontado com o problema da formação de um novo conceito. O qual ele não

encontraria em qualquer outro lugar exceto no *setting* de um experimento de laboratório.

Poderia ser afirmado, de passagem, que este método de formação experimental de conceitos por meio de palavras especialmente selecionadas tem uma longa história na qual não devo entrar no momento. É suficiente dizer que o método foi usado em larga escala por Ach e seus seguidores. Meus métodos de investigação foram baseados em princípios desenvolvidos por Ach, mas como os usei para propósitos completamente diferentes, eles tiveram que ser consideravelmente modificados.

Com os métodos desenvolvidos por meu colaborador, Sakharov, nós nos tornamos aptos a observar a diminuição da capacidade de formação de conceitos, não apenas quando o distúrbio de pensamento era completamente aparente, mas também nos casos em que nenhuma desordem formal do pensamento poderia ser demonstrada. O fator importante aqui não é que o paciente com esquizofrenia, confrontado com o problema experimental, não é apto para resolvê-lo, mas que, na tentativa de resolvê-lo, ele exibe formas de pensamento características e significantes.

Observações

Não computando recusas e cooperações indiferentes nos experimentos, em todos os casos em que os resultados foram precisos e com contorno nítido, certas formas características de associação, que resultaram na formação de certos tipos de ideias, tomaram o lugar dos conceitos. Nós poderíamos apresentar provas de uma grande variedade destas formas de associação, mas o que nós cremos ser essencial no momento é a descrição das características comuns de tais processos associativos. Devo enumerar as estruturas associativas mais frequentemente encontradas: (1) pensamento coletivo, no qual vários objetos são agrupados como se eles formassem uma coleção composta por diferentes objetos unidos um ao outro por certos relacionamentos – tal como uma coleção de objetos de várias cores ou várias formas; (2) pensamento por complexos em cadeias; (3) pensamento por complexos associativos; (4) pensamento por pseudocomplexos

em cadeia*. Os três últimos serão explicados depois. Todos eles implicam um todo, constituído de partes unidas organicamente, sendo que a diferença entre tais associações e os conceitos é a de que nas associações a união é concreta e mecânica, ao passo que no conceito há um princípio abstrato geral com {316:} base no qual a associação conceitual é formada. Um complexo é ligado melhor a uma grande família, na qual são agrupados, sob o mesmo sobrenome, um grande número de pessoas de modo geral diferentes. Um paciente com esquizofrenia olha para a palavra estímulo como um nome de família para um grupo de objetos com base na proximidade física, similaridade concreta de certas partes ou algum outro relacionamento não-abstrato de um para o outro. Um exemplo típico seria o das assim chamadas de associações em cadeia em pacientes com esquizofrenia. O paciente responde a uma palavra estímulo denotando certo objeto pela nomeação de outro objeto similar em apenas um traço, então nomeando um terceiro objeto tomando em consideração alguma similaridade com o segundo objeto, então de uma maneira similar adicionando um quarto ao terceiro, etc. O resultado é uma quantidade de objetos bem heterogêneos conectados um ao outro de modo bem remoto. A cadeia associativa é construída em tal relacionamento e de tal maneira que há uma conexão entre elos separados, mas sem nenhum princípio singular unindo todos eles. Portanto, em meus experimentos, o sujeito tem que selecionar um grupo de objetos, todos os quais tendo um nome comum, sendo guiados por um princípio de agrupamento por um exemplo dado a ele. O exemplo pode consistir de um pequeno triângulo azul então uma peça grande circular e verde, então um paralelogramo verde, etc. (o complexo em cadeia de cores)*; ou a ele pode ser mostrado o mesmo triângulo e ele pode escolher outro triângulo que é completamente diferente do primeiro em cor e tamanho (complexo associativo). Nesse ponto surge, portanto, uma junção de vários objetos assemelhando-se a uma grande família na qual o vínculo é dos mais heterogêneos caráter, grau e princípio.

* Na fonte em língua inglesa: “pseudocomplex chain thinking”. — Nota minha, ADJr.

* Não se compreende por qual razão seria chamado complexo em cadeia “de cores”. Pois do “pequeno triângulo azul” para a “peça grande circular verde” não há traço comum para ser associado, nem tamanho, nem cor, nem forma. A associação do segundo objeto com a do terceiro é por cor, mas não há “elo” com o primeiro objeto para notarmos uma “cadeia” – ou “corrente”. Exceto se o primeiro “pequeno triângulo” fosse verde, e tenha havido alguma incorreção de edição/tradução. Ainda não tivemos acesso ao texto em russo. — Nota minha, ADJr.

Tal método de associação é comum em crianças antes da adolescência. Apesar de todas as diferenças no processo de pensamento numa criança e no paciente com esquizofrenia, há uma similaridade fundamental nas características mais essenciais. Portanto, em pessoas com esquizofrenia, o pensamento é realmente regressivo*.

Comentário

O dano na formação do conceito leva de volta ao pensamento por complexos, e apesar de que os conceitos que foram formados previamente são usados bem e de modo totalmente automático, a formação de novos conceitos torna-se extremamente difícil. Há uma importante conclusão a ser derivada de tais observações. A comparação do pensamento em pessoas com esquizofrenia com os vários estágios genéticos do pensamento por complexos estabelece um critério psicológico para avaliação do grau de cisão e regressão no paciente com esquizofrenia. A desintegração dos conceitos e a regressão às formas de pensamento concretas, factuais, foi observada por outros investigadores sem a apreciação dos fatores genéticos envolvidos na diferenciação entre o pensamento por complexos e o pensamento abstrato. Esta falha encontra sua expressão no fato de que a comparação do pensamento desordenado com as formas filogeneticamente anteriores de pensamento é usualmente feita com base na ausência de conceitos no pensamento. Esta comparação, baseada num critério negativo, é errada porque ela trata como formas de pensamento aproximadamente equivalentes o que, do ponto de vista positivo, não têm nada em comum uma com a outra – {317:} as quais são, de fato, separadas por muitos milhões de anos no desenvolvimento genético. O exemplo a ser citado explicará isto.

Alguns autores comparam o pensamento por complexos de pessoas com esquizofrenia com o pensamento de povos primitivos, com o pensamento em sonhos, e finalmente com o processo intelectual em animais inferiores, especialmente com o processo de pensamento em aranhas como mostrado por Volkelt⁴. Como relatado por Volkelt, a

* Como podemos constatar, Vigotski está se referindo a um aspecto “regressivo” quanto à forma de pensar, não quanto ao conteúdo do pensamento. Isto é, nada, até o momento sugere que seja estrutural para os estados esquizofrênicos algum tipo de “retorno ao imaginário infantil”, por exemplo. — Nota minha, ADJr.

aranha age através de movimentos apurados quando tenta levar sua presa da teia para o ninho, mas torna-se perdida quando a mesma presa é removida da teia – isto é, da situação complexa total à qual a aranha está acostumada – e posta diretamente no ninho da aranha. A consciência seletiva de uma aranha não percebe tanto sensações isoladas como percebe situações emocionais condicionadas totais*. Em toda esta transição o pensamento associativo é representado como uma etapa para o pensamento visual, pictórico. Embora uma tendência esteja indubitavelmente em evidência, todas estas comparações padecem de negligenciar os graus dominantes do desenvolvimento psicogenético. Entre o pensamento abstrato na forma de conceitos e o pensamento* como ele é exibido pela aranha, há realmente muitas etapas de desenvolvimento, cada qual diferindo uma da outra não menos do que o pensamento associativo dos pacientes com esquizofrenia difere de o pensamento de uma pessoa normal.

E assim como não é admissível fazer uma comparação genética do pensamento como ocorre nos sonhos com o pensamento como ocorre no homem primitivo ou na aranha, simplesmente porque tais formas de pensamento estão todas abaixo do estágio do pensamento conceitual, tampouco alguém teria o direito de supor que o pensamento do paciente com esquizofrenia imediatamente cai no abismo de milhões de anos, ou necessita para sua compreensão analogias com a aranha, que não reconhece sua presa depois que foi removida da teia e colocada no ninho.

* Em inglês: "The selective consciousness of a spider does not so much perceive isolated sensations as perceive total conditioned emotional situations". Pelo rigor do conceito "consciência", em Vigotski, nenhum outro animal além do ser humano apresentaria tal processo e dinâmica. Porém, na tradição da psicologia ocidental e, em parte, na da soviética, "consciência" pode indicar "reflexo da realidade". Como quando se tenta diferenciar "consciência animal" de "consciência humana". Imagina-se que aqui deva ser este o caso. Contudo, o termo "situação emocional fica sem explicação nessa passagem está". Posto que nada nos informa haver "emoções" em aracnídeos. A "situação total condicionada" pode ser tomada como geradora de "força motriz" ou produtora de um "motivo" – segundo determinadas linhas da psicologia soviética. Mas relatos de que isso tenha algo de "emotivo" ou "emocional", desconheço até o momento. Não temos ainda acesso à fonte russa, para confrontar. — Nota minha, ADJr.

* Tampouco se trata exatamente de "pensamento". Mais preciso seria falar de formas rudimentares de operação do intelecto. Ainda assim, com alguma reserva. Pode-se, com maior rigor, estabelecer que se trate de estruturas perceptuais rudimentares, não exatamente "intelectuais". Já que o intelecto, num linha espinosana, se concebe como volição. E outros animais além do ser humano, a rigor, não são capazes de "atos volitivos", ou seja, não tomam decisões. — Nota minha, ADJr.

Minhas observações mostram que o pensamento por complexos observado em pacientes com esquizofrenia é a etapa mais próxima do pensamento conceitual e geneticamente precede-o imediatamente. Há alguma similaridade, então, embora de maneira nenhuma identidade, entre o pensamento do paciente com esquizofrenia e o pensamento de uma criança. A única base comum que permite uma comparação direta dos dois tipos diferentes de pensamento é a de que o processo de pensamento da criança e aquele de um paciente com esquizofrenia nos estágios iniciais da doença são meramente etapas no desenvolvimento genético do pensamento. Isto é, eles representam a etapa imediatamente anterior à do estágio de formação do conceito e não podem ser comparados ao processo de pensamento da aranha do qual eles estão separados por milhões dos anos do desenvolvimento. Sabe-se que mesmo na idade adulta permanece uma tendência para o pensamento por complexos em certos campos. Um exame superficial não revelará a transição de uma modalidade de pensamento para outra, isto só será possível se métodos especiais de investigação forem empregados.

Uma segunda conclusão importante obtida do experimento relaciona-se com fato de que na esquizofrenia há uma destruição dos sistemas psicológicos que se encontram na base dos conceitos. Expressando a mesma ideia diferentemente, pode-se dizer que logo cedo na esquizofrenia os significados das palavras se modificam. Estas modificações são às vezes difíceis de serem observadas a menos que se usem métodos especiais, mas podem ser demonstradas. A maneira de compreender este fenômeno encontra-se no estudo do pensamento na criança. Uma criança pensa diferentemente de um adulto; conseqüentemente, as palavras para ela também têm diferentes conotações em sua estrutura psicológica. Uma pergunta naturalmente surge: Se as palavras têm significados diferentes, como fazem uma criança e um adulto para compreender um ao outro? Como exemplo, posso citar o fato paradoxal, estabelecido por Piaget, de que crianças da mesma idade e grau de desenvolvimento não compreendem uma a outra assim como o fazem os adultos.⁵ Ainda o pensamento dos adultos é governado por leis completamente diferentes daquelas que determinam o pensamento das crianças. Isto, nós veremos, envolve o problema que descrevi no começo deste artigo. Eu disse que se o significado das palavras começa a mudar logo cedo no curso do processo esquizofrênico, como esse permanece inobservável? E como é

possível para a pessoa normal e a pessoa com esquizofrenia compreenderem um ao outro?

A resposta a tais perguntas, como indicado por minhas investigações, reside no fato de que os “complexos” podem coincidir e às vezes coincidem com os conceitos em sua referência aos objetos, mas não necessariamente em seus significados. Quando se fala de Napoleão como o vencedor em Jena e o derrotado em Waterloo, as duas frases coincidem em sua referência a Napoleão, mas são amplamente diferentes em seus significados. Quando um conceito e um complexo assim referem-se ao mesmo objeto*, o complexo pode ser denominado como um pseudoconceito. Pseudoconceitos, que são os elementos básicos no pensamento de uma criança, podem coincidir em outras particularidades. Quando uma criança diz “casa” ou “cão”, ela pode estar falando dos mesmos objetos que o adulto, mas pensa sobre eles de maneira diferente. Agrupa-os e combina-os de maneira completamente diferente daquela do adulto.

O fato de que em sua referência aos objetos a fala de uma criança coincida com a linguagem do adulto pode ser explicado pelo desenvolvimento da fala nas crianças. A fala em uma criança não se desenvolve livremente e espontaneamente; a criança não cria palavras e seus significados. Ela encontra a ambos já produzidos em seu ambiente, e adquire algo que foi preparado para ela. Em seu ambiente, determinados nomes estão unidos definitivamente a determinados objetos. Cada objeto tem seu nome distintivo, e a criança, adquirindo estes nomes, agrupa-os pelo único método que conhece, i.e. por associações. A associação consiste de objetos não escolhidos livremente pela criança, mas é feita com base em conexões e em relacionamentos existentes dos objetos uns com os outros, relações em parte estabelecidas previamente pelo adulto. Assim que esta pressão externa é removida, as associações da criança e os conceitos do adulto começam a diferir, não somente na sua conotação mas também em seus relacionamentos com os objetos. Meu estudo do pensamento de crianças surdas mostra que elas têm pensamento associativo e que elas ainda recorrem a formas mais antigas de pensamento – formas sincréticas

* Está claro, contudo, que a diferença entre os enunciados “vencedor em Jena” e “derrotado em Waterloo” não é a mesma que entre um *complexo* e um *conceito*. Eles são definições alegóricas e/ou metonímicas que operam pela mesma estrutura de base. Apenas adjetivam o mesmo sujeito com qualidades opostas, referentes a momentos históricos distintos. É uma diferença mais relativa ao conteúdo semântico, do que à estrutura tipificada de generalização – como ocorre com a diferença entre um *complexo* e um *conceito*. — Nota minha, ADJr.

de estabelecer conexões.⁶ Assim, na língua de sinais do surdo, o gesto que denota os dentes pode também significar “branco”, “pedra” e “conversa”, dependendo da sentença como um todo. Os gestos adicionais, tais como apontar para lábio superior, ou indicar a rejeição ou apontar, tornam possível a diferenciação de vários significados que são todos unidos com base no complexo associativo, do qual já tenho dado exemplos. Mas porque sua linguagem de sinais desenvolve-se sem o sistema fixo de limitações rígidas associadas com {319;} a linguagem verbal, suas associações não coincidem, com relação aos objetos, com os conceitos de adultos normais. Esta mesma situação existe na esquizofrenia. As palavras do paciente com esquizofrenia coincidem com as nossas em sua relação com os objetos, mas não em seus significados.

O processo de pensamento na esquizofrenia

Duas influências determinam tal fenômeno. A primeira é a de que (com exceção dos neologismos) o paciente com esquizofrenia usa em sua fala o sistema dos nomes fixos que aprendeu na infância. Quando a desintegração começa, ele regressa aos complexos no lugar dos conceitos, não livremente, mas tal como predeterminado por sua conexão anterior entre certos nomes e certas situações e objetos. Uma mesa é uma mesa para nós tanto quanto para o paciente com esquizofrenia, mas nós pensamos sobre ela diferentemente. Ele põe todas as várias mesas em um complexo, e a palavra mesa é meramente um nome de família para esta associação. Nós usamos um conceito geral, e o nome é meramente aceito como um símbolo deste conceito. Em outras palavras, ele tem sob sua posse um sistema já feito de palavras que estão em relacionamento definitivo com os objetos que denotam. Consequentemente, uma vez que ele não nota o princípio que forma a base desta associação, esta associação é invariavelmente um pseudoconceito.

A outra influência envolvida no fato de que as palavras do paciente com esquizofrenia coincidem com aquelas da pessoa normal em sua referência ao objeto, mas não em seus significados, deriva do modo pelo qual o pensamento conceitual se desenvolve. Eu disse que uma criança escolar atravessa um estágio de pensamento por complexos como um período em seu desenvolvimento imediatamente

precedente ao pensamento conceitual. Consequentemente, na ontogênese, os complexos precedem os conceitos e efetivamente formam o estrato interno ou a subestrutura mais antiga abaixo dos novos estratos de conceitos, para utilizarmos a expressão gráfica de Kretschmer para formas mais antigas e mais novas de pensamento. Há razão para acreditar que o desenvolvimento dos conceitos, como o aparecimento de outras funções psicológicas superiores, é atingido pela formação de estratos novos sobre os antigos, com a preservação do estrato mais antigo de pensamento em uma função subordinada. Esta lei, que foi descoberta recentemente no desenvolvimento do sistema nervoso central, mantém-se verdadeira também para o desenvolvimento de várias funções psicológicas, tanto motoras quanto centrais⁷. Kretschmer mostrou que a hipobulia, i.e. o estágio inicial em determinadas descargas motoras, é preservado em todas as atividades do organismo associadas com a descarga de impulsos volitivos. A hipobulia é preservada em um papel latente, subordinado, e ocasionalmente é revelada e se expressa independentemente quando os processos superiores da vontade são danificados ou perturbados. Algo como isto deve ter lugar na esquizofrenia. As associações, como forma primitiva de pensamento, são retidas como subestrutura no desenvolvimento das formas mais elevadas de pensamento, mas são reveladas e começam a agir independentemente de acordo com suas próprias leis quando a personalidade inteira, por alguma razão, é perturbada. Há razão para acreditar que o pensamento por complexos não é produto específico da esquizofrenia, mas meramente produto das formas mais antigas de pensamento, as quais estão sempre presentes de uma forma latente na psique do paciente mas que se tornam aparentes apenas quando os processos intelectuais superiores vêm a sofrer um distúrbio pela doença. A regressão às formas mais iniciais do pensamento é observada também em outras doenças nas quais há interferência no pensamento conceitual. O processo de pensamento então se torna impressionantemente similar ao pensamento na esquizofrenia. E isto provavelmente explica a reação esquizofrênica no curso de doenças físicas. A outra prova de que estas são formas anteriores de pensamento pode ser encontrada no fato de que o pensamento associativo é latente em todos nós e vem à superfície em conexão com choques emocionais repentinos e em um cenário de fadiga, sono e sonhos. Não há nada de impossível, então, na suposição de que essa regressão de pacientes com esquizofrenia ao

pensamento por complexos seja meramente uma reversão a formas anteriores de pensamento. Cada um de nós carrega a esquizofrenia de uma forma latente, i.e. nos mecanismos do pensamento que, quando revelados, se transformam na figura central no drama do pensamento esquizofrênico. Assim, a história do desenvolvimento do pensamento deve ser usada como um meio para alcançar compreensão das peculiaridades do pensamento por complexos na esquizofrenia.

Alterações no significado das palavras

Qualquer que seja sua causa, e por mais paradoxal que possa parecer, o fato não obstante razoavelmente bem estabelecido é que os significados das palavras se tornam patologicamente alterados na esquizofrenia, embora tais alterações não se tornem aparentes durante um longo tempo. Complexos substituem conceitos no pensamento na esquizofrenia, ainda que coincidam, nos seus relacionamentos com o objeto, com os conceitos que substituem. Há então pseudoconceitos, mas a totalidade da transição às formas mais primitivas de pensamento não é aparente porque o paciente retém sua capacidade para a comunicação verbal, ainda que as palavras não tenham o mesmo significado para ele que têm para nós. Como uma ilustração concreta, posso citar minhas investigações experimentais a respeito do grau em que pacientes com esquizofrenia no mesmo estágio da doença, e com o mesmo tipo de pensamento, compreendem um ao outro em comparação ao grau de compreensão mútua exibido por um paciente com esquizofrenia e uma pessoa normal. Como se pode esperar, os experimentos indicaram uma melhor compreensão mútua entre pacientes com esquizofrenia e pessoas normais do que entre pessoas esquizofrênicas⁸. Uma situação análoga é vista em crianças, que compreendem adultos melhor do que o fazem com relação umas às outras. A solução para este problema será apresentada posteriormente.

Uma pergunta importante, que para mim é central quanto à esquizofrenia, emerge desta conexão. Se for realmente verdadeiro, como afirmo, que na esquizofrenia há uma desintegração dos conceitos com mudanças no significado das palavras, mesmo que isto não seja aparente na superfície, deve haver algumas provas de que estes fenômenos realmente ocorrem. A prova é simples. Se palavras têm

diferentes significados para um paciente com esquizofrenia daqueles que elas têm para nós, então esta diferença deve expressar-se funcionalmente, i.e. no comportamento dos pacientes. Mesmo que um complexo possa externamente se assemelhar a {321:} um conceito, não obstante tem suas próprias leis de funcionamento. Assim como o pensamento associativo de uma criança se expressa de várias maneiras, também o pensamento de um paciente com esquizofrenia deve revelar sua característica distintiva quando submetido a um teste, i.e. no comportamento efetivo. Este foi o princípio de minhas experiências, e encontrei que no funcionamento efetivo estas associações revelam as mudanças nos significados das palavras que postulei anteriormente.

De muitos métodos, selecionei o teste que trata da capacidade de expressão metafórica, i.e. a transferência de termos que denotam originalmente uma coisa à expressão de outra ('Um navio ara o mar'). Primeiramente usei este teste em casos de afasia associados com perda de memória, nos quais também podem ser vistos distúrbios de pensamento categorial (Gelb e Goldstein) e de pensamento conceitual (em conexão com isso se pode notar que os distúrbios de pensamento categorial, que Gelb e Goldstein delimitaram como sintoma cardinal na afasia amnésica, foram encontrados também por eles em um paciente que exibia amnésia para várias cores. Quando pedido para combinar cores este paciente, em vez de combinar objetos de acordo com a cor designada, combiná-los-ia de acordo com o tamanho, ou de acordo com o brilho da pintura, e somente ocasionalmente de acordo com a cor, manifestando assim o tipo de pensamento por complexos previamente descrito).⁹ Encontrei em meus pacientes um distúrbio análogo e marcado na capacidade para usar palavras em sentidos metafóricos e para compreender palavras usadas assim. Eles não podiam reter os significados de palavras das mais simples, a não ser que fossem usadas em sentido direto e literal. Nem poderiam lidar um teste de Piaget, que requer que o sujeito combine o provérbio especificado com outro de significado similar.¹⁰ Para a minha surpresa, tais falhas ocorreram a despeito de uma aparente perseveração da fala e de outras funções intelectuais. Depois descobri, entretanto, que Kurt Schneider também tinha encontrado distúrbios na capacidade de compreender palavras usadas em sentidos metafóricos como sendo uma característica frequente de esquizofrenia.¹¹ O mais notável foi que encontrei distúrbios na compreensão das palavras usadas

figurativamente, mesmo quando não havia nenhum distúrbio aparente da vida intelectual em geral. Esta dificuldade tornou-se muito óbvia quando palavras ou conceitos especiais eram usados. Enquanto a mente normal não tem nenhuma dificuldade em usar palavras dadas figurativa ou metaforicamente, o mesmo problema apresenta uma dificuldade intransponível para o paciente com esquizofrenia, apesar do fato de que reteve da infância o hábito de usar figuras de linguagem, provérbios, etc. Assim, muitos de meus pacientes não têm nenhuma dificuldade em ver as ramificações e generalidades mais diversificadas quando lhes é dado o provérbio russo “se você vai lentamente você chegará mais longe no final”, mas eles não podiam dar um significado geral quando a tradução russa de um provérbio francês, ‘quando o gato estiver longe os ratos brincarão’, era dada. Este eles interpretavam em seu sentido estreito, e podiam somente literalmente ver que ratos brincam quando o gato está longe. Isto é, eles não poderiam ver, em uma situação concretamente descrita, significados outros e mais abstratos do que aqueles diretamente atribuídos mediante palavras particulares usadas para descrevê-la. Este fato serve como uma importante diferenciação entre o pensamento simbólico visual, dos sonhos e o pensamento simbólico metafórico baseado em conceitos. A identificação de um com o outro não tem qualquer base psicológica sólida. {322:}

Formação de conceitos novos

Encontrei também outro fato ilustrando distúrbios de significado em palavras usadas por pacientes com esquizofrenia. Meus experimentos não pararam no estágio do desenvolvimento de conceitos experimentais. Estudei a maneira pela qual estes novos conceitos se expressam. Eu os incluí como uma parte de testes de associação em que as respostas foram cuidadosamente registradas por escrito. Solicitou-se aos sujeitos que fizessem julgamentos que incluíssem tanto os conceitos antigos quanto os formados [no experimento], e foram encorajados a ampliar a aplicação dos conceitos recentemente formados e a transpô-los do laboratório para a vida cotidiana. Em outras palavras, quis traçar tão completamente quanto possível o curso dos conceitos recentemente formados no pensamento dos pacientes. Sem entrar demasiadamente em detalhes, posso afirmar que foi encontrada uma

desintegração latente dos conceitos. Encontrei também que os pseudoconceitos que tomaram o lugar dos conceitos verdadeiros eram completamente diferentes deles em comportamento e expressão. Como um exemplo de pseudoconceitos posso indicar o caso do conceito de causalidade em uma criança. Como o leitor recordará, a criança começa muito cedo a usar as palavras que denotam relações causais, tais como a palavra “porque”. Embora, como mostrou Piaget, o significado dado pela criança a estas palavras difira completamente daquele dado pelo adulto.¹² Uma criança estabelecerá uma conexão causal entre as ideias mais inconsequentes, um fato que conduziu Piaget a falar de um determinado estágio no desenvolvimento da criança como estágio da pré-causalidade. Deve-se ter métodos especiais para demonstrar tais pseudoconceitos porque superficialmente eles podem assemelhar-se a conceitos verdadeiros em sua aparência externa. Pseudoconceitos são lobos em pele de cordeiro. Eles são associações que se mostram como conceitos. Qualquer um que trabalha com eles descobre rapidamente como perturbam as formas de pensamento conceitual. No intuito de demonstrar isto, entretanto, deve-se considerar outras funções psicológicas. Como um exemplo das mais remotas consequências resultantes do distúrbio da função da formação de conceitos, posso referir-me às experiências com percepções e respostas afetivas na esquizofrenia. Um estudo das percepções de um paciente com esquizofrenia indica que vários objetos de percepção comum de tal paciente facilmente perdem suas características perceptuais comuns. Variações ligeiras na luz ou na posição do objeto apresentam-se nas respostas dos pacientes similares àquelas de pessoas normais aos borrões de tinta sem sentido do Teste de Rorschach. Assim como pessoas normais veem, em tais borrões de tinta, pessoas, paisagens, faces, fadas, também o paciente com esquizofrenia, em sua percepção dos objetos, anexa a eles os mais extraordinários significados se houver a mais ligeira mudança na sua aparência habitual. A chave para a compreensão do fenômeno encontra-se na psicologia genética, que ensina que as percepções categoriais são obtidas através de um complicado processo, no qual perceptos e conceitos são coordenados em novas formas de pensamento visual, os perceptos representando dessa maneira um papel subordinado e dependente. Como um exemplo de tal fusão de concepção, no sentido estreito da palavra, posso referir-me às ilusões, em que não se pode separar o significado do objeto (sombra branca-fantasma). Sabe-se também da psicologia

experimental que é {323:} impossível sob circunstâncias normais obter percepções absolutas sem associar a elas significados, compreensões e apercepções.

É por isto que é tão difícil obter percepção de modo isolado, e por isso que os objetos não podem servir todos para nós como os borrões de tinta servem-nos no teste de Rorschach. A percepção é uma parte integral do pensamento visual e é intimamente conectada com os conceitos que vão junto a ela. É por isto que cada percepção é realmente uma apercepção. Mas isto não é verdadeiro para o pensamento por complexos. Com a desintegração dos conceitos e sua regressão a formas mais primitivas de pensamento, todo o relacionamento entre percepção e apercepção torna-se alterado de uma maneira que é típica da esquizofrenia. Tal mudança é aproximadamente semelhante aos fenômenos que aparecem na vida afetiva dos pacientes com esquizofrenia. Os fatores significativos aqui não são o embotamento emocional e o desaparecimento da riqueza e da variedade de expressão emocional, mas a separação destas expressões emocionais dos conceitos com os quais são intimamente associadas. Estes fatos, naturalmente, são clinicamente bem conhecidos. Minha contribuição reside na demonstração de que o distúrbio da vida emocional é somente parte de um distúrbio mais amplo e fundamental, i.e., um distúrbio no campo da formação de conceitos. Minha postulação é a de que o distúrbio intelectual, tanto quanto os distúrbios nos campos das percepções, emoções e outras funções psicológicas, estão em relação causal direta com o distúrbio das funções da formação de conceitos. Esta hipótese é baseada nos resultados do estudo desenvolvimental do indivíduo, i.e., em dados ontogenéticos.

Comentário geral

Um estudo do desenvolvimento das funções psicológicas na infância em direção à adolescência proporciona uma oportunidade para observar a conexão entre o desenvolvimento da capacidade para formação de conceitos e o desenvolvimento da personalidade. Na adolescência se encontra um reagrupamento fundamental destas várias funções, uma mudança completa de suas inter-relações, conduzindo ao aparecimento de sistemas psicológicos totalmente diferentes, de ordem e complexidade muito mais elevadas. Uma

desintegração destes novos sistemas, uma ruptura daquelas funções mais elevadas, é o que é encontrado na esquizofrenia.

Mas a investigação proporciona ainda outras conclusões. A capacidade para a formação de conceitos é realmente o terceiro de três estágios no crescimento intelectual da criança. O primeiro envolve o desenvolvimento das ideias de causalidade física. O segundo consiste em mudanças secundárias em outras funções psicológicas. O terceiro, intimamente conectado com a formação dos conceitos, envolve também o desenvolvimento da personalidade e de uma visão de mundo, i.e., a cognição de si mesmo e do ambiente. O aparecimento de uma personalidade formada com uma visão de mundo, na adolescência, é resultado do desenvolvimento superior do intelecto nesse período da vida. O processo foi discutido em outra parte, em meu trabalho sobre a psicologia da adolescência.¹³ Observando o distúrbio na percepção de si e do ambiente no paciente com esquizofrenia, não posso deixar de acreditar que isso implica alguma participação do terceiro estágio no desenvolvimento da personalidade associado com as funções da formação de conceitos. E {324:} verdadeiramente, uma percepção de si e do mundo exterior é intimamente conectada com os conceitos por meio dos quais é representada. Sabe-se que os conceitos que a criança tem de si mesma e do ambiente são totalmente diferentes daqueles de um adulto. Sabe-se quão modificadas são as percepções de si e do ambiente nos sonhos. E é razoável supor que as mudanças na personalidade e as mudanças na percepção do mundo externo observadas na esquizofrenia sejam causadas pelo declínio repentino do intelecto, do nível conceitual ao nível das associações.

Verdadeira o bastante, esta é apenas uma hipótese, mas é uma hipótese persuasiva, não só porque ela leva em consideração os fatos do desenvolvimento daquelas funções que são fortemente afetadas na esquizofrenia, mas também porque ela nos conduz a reduzir os dados a um denominador comum e a estudar a esquizofrenia à luz do desenvolvimento psicológico da personalidade.

Há um erro de interpretação que invariavelmente aparece em toda discussão sobre esquizofrenia, e que gostaria aqui de reparar. Utilizando a função da formação de conceitos como um ponto de partida da investigação, e concluindo também que ela é o centro ou núcleo psicológico de todo o drama da doença, vê-se ainda que ela não tem nada da etiologia da esquizofrenia. Distúrbios na função da formação de conceitos são o resultado imediato da esquizofrenia, mas

não a sua causa. E não estou de todo inclinado a tratar a esquizofrenia como uma desordem psicogenética. Qualquer que possa ser a causa orgânica da doença, contudo, a psicologia tem direito de estudar os fenômenos associados com as mudanças na personalidade de um ponto de vista psicológico. A desintegração da personalidade segue certas leis psicológicas, ainda que as causas diretas destes processos possam não ser psicológicas em sua natureza.

Além disso, as observações clínicas e fisiológicas formam uma ponte para especulações psicológicas. Refiro-me particularmente às observações clínicas que levaram à conclusão de que na base da esquizofrenia há uma perda de energia psíquica. Jung foi o primeiro a traçar um paralelo entre sonhos e esquizofrenia. Ele colocou de um belo modo, dizendo que se um homem pudesse andar e falar em seus sonhos, seu comportamento total não seria de modo algum diferente do de um paciente com esquizofrenia. O hábito astênico como um fator constitucional tem sido enfatizado por muitos autores. Tive uma oportunidade, recentemente, de estudar a esquizofrenia em crianças num setting de patente fadiga e sonolência. Um dos meus pacientes foi observado caindo no sono frequentemente. Ele era sonolento, sobretudo à tarde, e no estado agudo da enfermidade a tendência de cair no sono era mais evidente. Sinto que deve haver algum gérmen de verdade nas velhas observações clínicas comparando estupor e sono. Mesmo que o sono e a esquizofrenia não sejam idênticos, eles ainda têm alguns pontos em comum. Recentemente esta visão encontrou expressão no artigo de Pavlov, "A excursão de um fisiologista ao campo da psiquiatria", no qual ele expressou a crença de que a causa mais provável da esquizofrenia é o sobredesenvolvimento dos processos de inibição interna, que também são sobredesenvolvidos na hipnose e no sono.¹⁴ Algum tempo antes, Pavlov pensava que as inibições corticais e o sono eram idênticos; agora ele acredita que as inibições internas e a esquizofrenia têm muito em comum. Obviamente, é uma teoria fascinante. Aquilo que me interessa nesta {325:} teoria é que ela constrói uma ponte sobre o vazio entre a hipótese psicológica e os dados fisiológicos em esquizofrenia. Se se evoca que o propósito e a função biológica das inibições internas, inclusive o sono, consistem na cessação de contatos com o mundo externo, torna-se claro que o autismo, abandono e fechamento de alguém à realidade são resultados diretos do estado especial do sistema nervoso central dos pacientes com esquizofrenia. A perda de contato

com o mundo exterior assume uma significância biológica. Ela não é o resultado da esquizofrenia, mas uma expressão das forças protetoras do organismo reagindo com inibições internas à debilidade do sistema nervoso central. Se isto é assim, e parece haver toda razão para acreditar que isto é um fato, importantes conclusões podem ser tiradas. Todas as funções psicológicas superiores, inclusive a fala e o pensamento conceitual, são de origem social. Elas emergem como meios de prestar ajuda mútua, e gradualmente tornam-se uma parte do comportamento cotidiano da pessoa. É significativo que em sonhos haja uma cessação de contatos com o self social que forma a fundação da personalidade normal. Isto aparentemente torna-se também a causa de diminuição da capacidade do intelecto no campo dos conceitos; os outros sintomas da esquizofrenia, como mostrei, todos advém dessa fonte. Em alguma medida, meus dados experimentais, interpretados à luz da psicologia genética, permitem-nos formular certas teorias que apresentei.

* * *

Notas*

Primeiramente publicado como “Vigotsky, L. S. 1934: O pensamento na esquizofrenia. *Archives of Neurology and Psychiatry*, 31, 1062-77”. O tradutor, Jacob Kasanin, mencionou que o artigo havia sido escrito por sua solicitação três anos antes, e que desde então um grande acordo de mais trabalho tinha sido feito. Kasanin – junto com Eugenia Hanffman – subsequentemente investigou a formação de conceitos em esquizofrênicos usando uma forma modificada do procedimento de Vigotski. A tradução foi editada por C. Trueblood da Brown University. O tradutor e o editor proveram o artigo de seis notas de rodapé, algumas das quais nós usamos. Nestes casos, as palavras ‘nota original’ foram adicionadas entre colchetes.

1. “O tipo hipobúlico de vontade é o estágio ontogenético e filogenético inferior da vontade proposital”. Ver “Kretschmer, E. 1926: **Hysteria**. Washington, DC: Nervous and Mental Disease Publishing Company” [nota original].
2. Ver “Blonsky, P. P. 1926: **Pedologuia**. Moscow: Rabotnik Prosveshchenija” [nota original].
3. Por pensamento por complexos, Vigotski refere-se não ao significado usual do termo ‘complexo’ em psicopatologia, mas a um tipo de generalização simples, elementar, encontrada no processo de pensamento de uma criança, um homem primitivo ou um paciente psicótico. Este tipo de pensamento pode talvez ser expresso nos termos da psicologia inglesa como pensamento associativo ou ‘pensamento em grupos’, tendo ‘grupo’ o significado de uma unidade cujos membros são diferentes, i.e. um tipo de pensamento em que grupos de diferentes elementos estão relacionados uns com os outros [nota original]. Uma descrição detalhada da pesquisa de Vigotski sobre ‘complexos’ e conceitos pode ser encontrada nos {326:} capítulos 6 e 9 desta coletânea e no capítulo 12 de “Van der Veer, R. and Valsiner, J. 1991: **Understanding Vygotsky: A quest for synthesis**. Oxford: Blackwell Publishers”.
4. Refere-se a Volkelt, H. 1912: **Über die Vorstellungen der Tiere**. Ein Beitrag zur Entwicklungspsychologie. Doctoral dissertation, Leipzig.

* Todas as notas que se seguem são dos editores da publicação em língua inglesa e expressam posições pelas quais não sou responsável. Mas as mantenho para que os leitores em português façam sua própria avaliação e também por conterem conteúdos objetivos de caráter informativo, potencialmente úteis a todos. — Nota minha, ADJr.

5. Veja o último capítulo de “Piaget, J. 1923: **Le langage et la pensée chez l’enfant**. [A Linguagem e o Pensamento da Criança]. Neuchâtel: Delachaux & Niestlé”.
6. Vigotski frequentemente declarou que a linguagem de sinais é inferior à linguagem oral e que ela não tem ou tem menos conceitos abstratos. Por esta razão ele advogava ensinar a linguagem oral para os surdos. Não há evidência, contudo, de que Vigotski investigou o tema meticulosamente e as pesquisas modernas contestam suas declarações.
7. A ideia de que o cérebro (e a mente) consistem de várias camadas ou sistemas de diferente idade, dos quais aqueles mais antigos funcionam num nível subordinado mas podem vir à tona de novo quando as mais recentes são perturbadas, era compartilhada por muitos estudiosos da época. Formulações explícitas deste ponto de vista podem ser encontradas, por exemplo, nos trabalhos de Head, Hughlings, Jackson, Janet, Kretschmer, Sherrington e Wallon.
8. Não temos outra evidência destes experimentos.
9. Refere-se a um paciente descrito em “Gelb, A. e Goldstein, K. 1925: **Psychologische Analysen hirnpathologische Fälle**. Über Farbennamenamnesie. *Psychologische Forschung*, 6, 127-86”.
10. Ver capítulo 4 de “Piaget, J. 1923: **Le langage et la pensée chez l’enfant**. [A Linguagem e o pensamento da criança]. Neuchâtel: Delachaux & Niestlé”. O experimento dos provérbios de Piaget – assim como muitos outros dos seus experimentos – foi replicado por Vigotski e Leontiev. Eles basicamente encontraram os mesmos resultados.
11. Refere-se a “Schneider, K. 1923: **Die psychopathischen Persönlichkeiten**. Leipzig: F. Deuticke”.
12. Ver o primeiro capítulo de “Piaget, J. 1924: **Le jugement et le raisonnement chez l’enfant**. [O julgamento e a razão na criança]. Neuchâtel: Delachaux & Niestlé”.
13. Refere-se a “Vigotski, L. S. 1931: **Pedologija podrostka**. Moscow/Leningrad: Uchebno-Pedagogicheskoe Izdatel’stvo”.
14. O artigo de Pavlov foi publicado como capítulo 42 em “Pavlov, I. P. 1936/1963: **Lectures on Conditioned Reflexes**. Vol. II: Conditioned reflexes and psychiatry. New York: International Publishers”.