# Trauma coletivo: notas sobre um conceito disperso

BERNHARD SYLLA[1]
bernhard@ilch.uminho.pt

O conceito de trauma coletivo é um conceito mal delineado e disperso. É essa a opinião comum partilhada pela maioria dos autores que se têm dedicado, nas últimas décadas, a esta temática. E uma vez que se assiste, como afirmam alguns autores, a um aumento inflacionário do discurso corrente sobre o conceito de trauma, é evidente que o desiderato de o circunscrever e determinar melhor também aumenta. O objetivo deste artigo é bastante restrito: em primeira instância, quero chamar a atenção para a problemática do conceito de trauma coletivo, em segunda instância, quero despertar alguma sensibilidade para aspetos quase que paradoxais ou aporéticos do conceito de trauma em geral, recorrendo às reflexões de quatro filósofos sobre o trauma: Adorno, Anders, Derrida e Sloterdijk.

Palavras-chave: conceito de trauma, trauma coletivo, imunologia, autoimunidade

## 1. Introdução

O conceito de trauma coletivo é um conceito mal delineado e disperso. É essa a opinião comum partilhada pela maioria dos autores que se têm dedicado, nas últimas décadas, a esta temática. E uma vez que se assiste, como afirmam alguns autores, a um aumento inflacionário do discurso corrente sobre o conceito de trauma, é evidente que o desiderato de o circunscrever e determinar melhor também aumenta. O objetivo deste artigo é bastante restrito: em primeira instância, quero chamar a atenção para a problemática do conceito de trauma coletivo, em segunda instância, quero despertar alguma sensibilidade para aspetos quase que paradoxais ou aporéticos do conceito de trauma em geral.

## 2. Derivação do conceito de trauma coletivo do conceito de trauma individual

Aparentemente, o uso do termo trauma e a sua aplicação a experiências coletivas deriva do discurso psicanalítico sobre o trauma individual. Daí que seja útil abordar de antemão, se bem que de um modo muito rudimentar, alguns traços fundamentais do conceito de trauma individual. Supõe-se geralmente que as reflexões teóricas sobre o trauma coletivo no âmbito das ciências, e aqui mormente da psicologia, se iniciaram nos anos 20 do século XX, devido aos casos dos traumas de guerra causados por experiências de extrema violência na Primeira Guerra Mundial. Para além dos grandes psicólogos e psicanalíticos desta época, como Breuer, Freud, Jung, terá sido sobretudo Ernst Simmel que teve um papel importante no estudo dos traumas de guerra e na introdução do termo no discurso científico.[2] Não me quero deter, no entanto, no aspeto do desenvolvimento das teorias psicológicas e psicanalíticas do trauma. Quero apenas salientar alguns aspetos que me parecem absolutamente fundamentais e, *cum grano salis*, geralmente aceites como pressupostos válidos de uma qualquer teoria do trauma individual.

A criação e introdução do termo trauma no discurso científico deveu-se à necessidade de entender um conjunto de sintomas muito específicos que se relacionavam indubitavelmente com um evento traumático e que atualmente também constam do *Manual Diagnóstico e*

[1] Universidade do Minho, Instituto de Letras e Ciências Humanas, Departamento de Filosofia, 4710-057 Braga, Portugal.
[2] Cf. Brunner (2010).

*Estatístico dos Transtornos Mentais* (DSM).[3] Destes sintomas menciono aqui os seguintes: (a) ansiedade e depressão extremas, (b) revivências persistentes, em sonhos, sobretudo pesadelos, e recordações aflitivas de um evento de extrema violência; (c) diminuição ou até paralisação da capacidade de reagir a estímulos externos, indiferença ou apatia emocional, dissociação da personalidade, combinado com (d) sintomas de ansiedade e agitação aumentadas, como insónias, sintomas de híper-vigilância, sustos exagerados, reações paranoicas, (e) extrema angustia e transtornos de ansiedade, como fobias, pânico, stress extremo quando exposto a situações que lembram o evento traumático. Em muitos casos de vivências traumáticas, estes sintomas apenas se manifestam após um assim chamado período de latência.[4] Este período pode variar muito, entre poucos dias ou semanas e anos. Esta dimensão temporal do trauma torna-se ainda mais significativa aquando dos traumas coletivos. Voltarei dentro de breve a este aspeto.

No que diz respeito ao evento traumático, incluem-se, na categoria 'evento traumático', tanto experiências violentas a nível estritamente individual, como abuso sexual, violação, tortura, atos de violência doméstica, como também experiências que podem ser partilhadas por mais do que uma pessoa, como assaltos, sequestro, ser tomado como refém, encarceração como prisioneiro de guerra ou em campo de concentração, ataques terroristas, acidentes rodoviários, catástrofes naturais etc.

Após esta breve circunscrição dos aspetos básicos relacionados com os *sintomas* do trauma individual e com a determinação daquilo que pode ser classificado como *evento* traumático, passarei a referir, muito genericamente, algumas considerações acerca da *explicação básica* do fenómeno 'trauma'. A psicologia e a psicanálise, inclusive o próprio Freud, já muito cedo se desvincularam da tese de um relacionamento necessário entre evento traumático e vivências na infância. Um evento traumático pode ocorrer a qualquer instante da vida. Contudo, há um aspeto que era significativo na primeira tese de Freud e que ainda revela, se bem que transformado, a sua pertinência nas teorias atuais sobre o trauma: o da incapacidade de lidar consciente e intelectualmente com a experiência traumática. Para falar desta incapacidade ou para tentar entendê-la, usam-se ainda hoje metáforas ou semi-metáforas imagéticas. A imagem mais simples mas aparentemente também mais central baseia-se na divisão entre interior do homem (alma, psique, sistema nervoso central) e exterior. O interior é entendido como espaço íntimo que necessita de ser protegido. O processo de proteção é um processo *imunológico*, sendo a sua função portanto a de garantir a imunidade da entidade protegida. A proteção, ainda que possa, em grande medida, ocorrer inconscientemente, fornece a sensação de possuir o controlo sobre a funcionalidade da entidade protegida. O evento traumático consiste precisamente numa experiência em que este controlo se perde. É uma experiência que se assemelha a uma inundação, ou melhor, usando uma palavra que o próprio Freud usava, ao desmoronamento de um dique.[5] Freud localizava a função imunitária no córtex cerebral, e ainda hoje[6] se fala de falhas graves do sistema nervoso central na interpretação de dados devido à incapacidade da mente de filtrar a enorme quantidade de estímulos externos. A lógica da imagem explica também os sintomas de apatia emocional e dissociação da personalidade, pois é o perigo iminente de perder a imunidade que evoca a reação psicossomática de reunir todas as energias físicas e psíquicas no esforço de restabelecer a imunidade e o controlo. A doença de trauma consiste precisamente no facto de a mente não conseguir restabelecer este controlo definitivamente, mas apenas provisoriamente e a um custo muito alto. A experiência da perda de controlo, que equivale à sensação da *impotência total* e da exposição desamparada ao perigo exterior, continua a assaltar o indivíduo traumatizado em intervalos frequentes, desencadeando sempre de novo as tentativas vãs da mente de entender e controlar estas vivências. Esta obrigação de retornar sempre de novo ao problema fundamental, devido à incapacidade de o resolver definitivamente, era designada, já por Freud, com o termo *compulsão de repetição*.

Embora esta breve descrição dos traços fundamentais do trauma individual seja bastante redutiva e simplificadora, penso que é capaz de servir como plataforma para evidenciar alguns dos mais importantes aspetos problemáticos do fenómeno do trauma coletivo.

---

[3] Veja-se, a esse respeito, Besset et al. (2006), Brunner (2010), Kühner (2002: 24ss.).
[4] Cf. Besset et. al. (2006), Kühner (2002: 26ss.)
[5] Cf. Freud (1921a: 27).
[6] Cf. Besset et. al. (2006).

## 3. Aspetos problemáticos do conceito de trauma coletivo

Uma das principais razões da falta de transparência no uso do termo 'trauma coletivo' é, na opinião de muitos autores, a impossibilidade de o entender partindo exclusivamente do modelo do trauma individual. O fenómeno do trauma coletivo exige certas diferenciações que não se impõem a nível individual.

O facto de haver esta necessidade de diferenciação mostra-se já quando se pergunta pelo sujeito coletivo traumatizado e pelo evento traumático em si. Quanto ao evento traumático em si, deveria ser feita uma primeira distinção entre uma catástrofe natural onde falta a categoria do autor responsável, e um trauma infligido por um ou vários seres humanos.

Esta distinção torna-se importante quando se pergunta pelo sujeito de um trauma coletivo. Pois é sobretudo o "*man-made disaster*"[7] que evoca questões problemáticas.

Se olharmos para o cenário dos exemplos de traumas coletivos causados por seres humanos, que inclui genocídios, particularmente o holocausto nazi, guerras, o lançamento das bombas atómicas no Japão, expulsões forçadas de populações, perseguição, tortura, assassinato de opositores a regimes, discriminação e/ou supressão violenta de etnias, confissões, grupos minoritários, etc., importará fazer as seguintes distinções:

(a) *a distinção entre agressor e vítima*: há numerosíssimos casos em que tanto as vítimas como também os próprios agressores sofrem de um trauma. Sobretudo os casos dos traumas dos agressores nazis e dos soldados americanos na guerra do Vietname são largamente documentados na literatura psicológica.[8] Os problemas que se levantam em relação a este facto são vários, mas limito-me a mencionar apenas dois:

(a1) devem os traumas das vítimas e dos agressores ser olhados sob a mesma perspetiva, com os mesmos critérios e, aliás, designados com o mesmo nome, ou será isto um novo crime ou, ao menos, uma discriminação grave e ilícita?

(a2) Este problema complica-se ainda mais se tivermos em conta estudos relativamente recentes sobre o fenómeno dos *traumas transgeracionais*. Estes estudos demonstram que traumas graves relacionados com uma determinada geração podem afetar não só a geração seguinte, mas até a terceira e quarta geração subsequente.[9] Haverá de todo critérios para uma averiguação diferente destes casos? Poder-se-á ainda falar de culpa no caso dos filhos ou netos de agressores e assassinos?

(b) a distinção entre *trauma coletivo vivenciado diretamente*, *trauma coletivo vivenciado indiretamente*, e *trauma simbólico*:

(b1) um trauma coletivo apenas pode ser vivenciado diretamente por indivíduos, daí que se possa questionar se de todo faz sentido falar nestes casos de trauma coletivo. Há, no entanto, pelo menos um aspeto importante que justifica distinguir claramente entre traumas individuais e traumas coletivos vivenciados diretamente: o aspeto da terapia. Saber que há outras ou até muitas outras pessoas que sofrem do mesmo trauma pelas mesmas razões pode ser determinante para o processo de cura. Voltarei logo a este aspeto.

(b2) O que é um trauma coletivo vivenciado indiretamente? Este é um caso que talvez seja ainda menos bem refletido. Proponho aqui a seguinte descrição: Um trauma coletivo vivenciado indiretamente é o produto da identificação de membros de um determinado coletivo (não afetados diretamente pelo evento traumático) com outros membros do mesmo

[7] Kühner (2002: 36 e *passim*). O termo *man-made disaster*, largamente usado na bibliografia sobre o trauma coletivo, é problemático, porque implica que as catástrofes naturais não são causados pelo homem. A este respeito, seria necessário uma diferenciação mais cautelosa, pois algumas catástrofes naturais são certamente efeitos das ações humanas. Daí que filósofos (para não falar de políticos, sociólogos, etc.) contemporâneos como Sloterdijk possam classificar catástrofes naturais como *man-made disasters* e eventos traumáticos de grau superior. Cf. *infra* a secção 4.4.

[8] Cf. Kühner (2002: 85-90), com indicação de vasta bibliografia.

[9] Cf. Kühner (2002: 45-52), com indicação de vasta bibliografia.

coletivo que foram afetados diretamente por um evento traumático. Um caso prototípico muito debatido na última década é o ataque terrorista às Torres Gémeas em Nova Iorque. Será que todos os americanos, ou até toda a civilização ocidental, foram traumatizados? Há certos dados que, pelo menos referente aos estadunidenses, parecem corroborar parcialmente esta tese.[10]

(b3) *trauma simbólico*: O uso deste termo justifica-se por duas razões, uma de cariz temporal, outra de cariz hermenêutico. Fala-se de trauma simbólico quando a ligação entre um evento traumático e a autodefinição de um coletivo é estabelecida através de uma narração.[11] O caso prototípico é a narração de um evento traumático remoto que faz parte integrante da constituição e autodefinição do coletivo. Um exemplo seria o mito fundador do povo judeu em que os aspetos da expulsão e perseguição são fundamentais. O trauma é simbólico porque transmitido narrativamente, pelo património cultural e literário, mantendo-se vivo devido à tradição sempre renovada das interpretações em torno dele.

A distinção entre narração, experiência direta e experiência indireta de um trauma nem sempre é fácil de aplicar claramente, mas não é este o maior problema. Há um outro problema mais intricado que revela até uma certa aporia e que se relaciona diretamente com esta distinção. Este problema prende-se com o processo de

(c) *identificação* que parece ser uma espada de dois gumes. A identificação, sobretudo a nível coletivo, pode ter tanto um efeito benéfico curativo como um efeito maléfico de incitar ao ódio.

(c1) Voltemos novamente aos escritos de Freud. Sobretudo em *Psicologia de Massas e Análise do Eu*, Freud discute uma série de obras sobre o fenómeno da identificação a nível coletivo.[12] A identificação a nível coletivo, para Freud, é um processo com uma elevada carga de energia libidinosa que implica, regra geral, uma forte identificação com um *Führer*,[13] um *leader*, enquanto expoente máximo do respetivo coletivo. Outras obras, sobretudo as de Simmel, já tinham apresentado indícios fortes para sustentar a tese de que uma forte identificação coletiva não apenas seria capaz de fortalecer sentimentos de proteção e de segurança, mas que, para além disso, seria fundamental para superar e até curar traumas individuais.[14] Este aspeto mantém-se, ainda hoje, extremamente importante no discurso sobre terapias do trauma.[15] Freud explicava o efeito curativo através da introdução do novo impulso da morte, uma espécie de impulso antagónico ao impulso da libido. O impulso da morte é um impulso complexo com várias funções diversas: no fundo, é visto como um impulso para regressar ao ponto de partida, a um estado que antecede todo o desenvolvimento para uma maior complexidade, ou seja, um impulso para regressar à simplicidade da origem. Daí também a sua importância para a cura do trauma: o impulso da morte promete a reconquista da segurança e proteção pré-traumática, daí o seu caráter fundamentalmente regressivo. Por outro lado, haveria, segundo Freud, uma espécie de dialética antagónica no processo da identificação coletiva, uma vez que Freud viu no fenómeno da 'agregação' – tanto no sentido da 'copulação' como no sentido da mera aglomeração de elementos da mesma espécie – uma das causas mais poderosas da libertação de grandes quantidades de energia libidinosa que permitiria a reprodução individual.[16] Daí que a 'agregação' seja para Freud, paradoxalmente, a

[10] Cf. Kühner (2002: 119-136), que refere e discute vários trabalhos sobre este assunto, nomeadamente análises empíricas de dados muito concretos, levadas a cabo imediatamente após os incidentes.

[11] Dentro de um vasto leque de literatura sobre este assunto, cf. os clássicos Halbwachs (1950) e Assmann (1997).

[12] Cf. Freud (1921b), nomeadamente a parte inicial da obra, pp. 1-37.

[13] É este o termo que Freud usa (cf. Freud 1921b: 22ss. e ao longo da obra).

[14] Cf. o artigo de Brunner (2010) que aborda mais detalhadamente a questão da recepção freudiana de Simmel.

[15] Cf. Kühner (2002: 85ss., 138ss.) e Brunner (2010) que salientam a extrema importância deste aspeto para a questão da cura de traumas coletivos.

[16] Cf. Freud (1921b: 51ss., 92ss.).

combinação dos impactos dos dois impulsos, uma vez que a reprodução é, ao mesmo tempo, o efeito imediato da libido como também a manifestação real do impulso (da morte) de restabelecer, transgeracionalmente, o estado original.

(c2) Chegamos ao ponto onde surge, no raciocínio hipotético de Freud, o efeito 'maléfico' da identificação coletiva.[17] Esta, por ser regressiva, suspende em grande medida os mecanismos individuais responsáveis pela imunidade e segurança psíquica individual, substituindo-os pelos mecanismos imunitários coletivos. Os indivíduos, entregando-se aos poderes e à promessa de segurança do coletivo forte, perdem todas as inibições, regredindo ao nível de animais brutos sem consciência moral. Tudo é permitido desde que o coletivo, ou o seu *Führer*, o permita. Visto que o coletivo, tal como o Eu, necessita de distinguir inequivocamente entre interior e exterior, entre amigo e inimigo, é óbvio que tudo que está fora do coletivo e que ameaça a integridade dele pode ser combatido sem a mínima piedade.

(c3) Esta lógica subjaz também à teoria do '*chosen trauma*' de Vamik Volkan que data de 1990 e que se tornou uma das mais citadas na literatura traumatológica das últimas duas décadas.[18] O que Volkan quer mostrar é simples e no fundo bem conhecido no discurso político sobre a constituição de identidades. As identidades nacionais precisam de uma ou várias narrativas constitucionais. Estas narrativas podem ser de duas espécies, ou são histórias de sucesso e glória que alimentam o orgulho nacional, ou são eventos traumáticos que criam o sentimento de identidade pelo caminho inverso. O maior mérito de Volkan está talvez na criação do termo *chosen trauma*. Referindo o caso da constituição da identidade do novo estado da Sérvia através da recorrência consciente ao evento traumático remoto da perda da batalha do campo de melros contra os otomanos, decorrido há 600 anos, Volkan chama a atenção para o aspeto da *funcionalização política* de traumas coletivos, e com isso para a categoria dos assim chamados traumas simbólicos.

(c4) Que a identificação é uma espada de dois gumes mostra-se, talvez, ainda mais nitidamente no aspeto da *cura*. Como já foi exposto, e inúmeros casos concretos parecem corroborar esta tese,[19] o sofrimento individual de um trauma que é classificável como trauma coletivo, seja qual for a sua subcategoria, parece ter hipóteses de cura significativamente maiores se a pessoa traumatizada se identifica com o coletivo traumatizado, ou seja, quando se sente emocionalmente acolhida, aceite e entendida pelo coletivo traumatizado. Se, no entanto, estas identificações acarretarem consigo, o que acontece quase sempre segundo a tese de Freud, um momento profundamente regressivo e ao mesmo tempo desinibidor, haverá o risco de a cura desembocar num ato de vingança ou na continuação da espiral violenta. Retribui-se um trauma sofrido infligindo um novo trauma a outros. Vários estudos demonstram que o mecanismo de vingança está praticamente ausente a nível individual, mas que desempenha um papel importante a nível coletivo,[20] estando daí estreitamente ligado às narrativas traumáticas e ao fenómeno do *chosen trauma*, e consequentemente às decisões políticas concretas em situações em que surge a questão de como lidar com um determinado trauma coletivo.

[17] Cf. Freud (1921b). As mais variadas versões deste raciocínio que remontam também a outros autores revistos criticamente por Freud, aparecem ao longo da obra.

[18] Volkan, Julius e Montville (Eds.) (1990); cf. também Volkan (2004) e outros artigos acessíveis na *homepage* do autor.

[19] Cf. Kühner (2002: 85ss.; 138ss.) e Brunner (2010).

[20] Cf. Kühner (2002: 37s.).

## 4. Algumas perspetivas filosóficas sobre o trauma coletivo

Atendendo ao objetivo deste artigo de destacar algumas marcas importantes no discurso e na reflexão sobre o conceito de trauma coletivo, não posso deixar de referir algumas abordagens filosóficas que me parecem aprofundar o horizonte do debate aberto pela psicologia, psicanálise e sociologia. Limito-me a indicar aqui algumas questões que quatro filósofos, Adorno, Anders, Derrida e Sloterdijk, levantaram em torno do conceito de trauma coletivo.

### 4.1. Adorno

O filósofo talvez mais frequentemente referido nos trabalhos sobre o trauma coletivo é Adorno. A posição de Adorno é bem conhecida: O assassinato de 6 milhões de judeus, planeado, organizado e executado o mais fria e cruelmente pensável, com um rigor organizacional e burocrático quase inimaginável, constitui uma quebra brutal naquilo que se tem tido, desde Kant, como o decurso ascendente do espírito iluminativo. O holocausto é um trauma profundo no sentido de nem sequer haver a possibilidade de o entender, tornando-se assim numa cicatriz perpétua que manifesta de forma extrema a dialética negativa da nossa história. Esta dialética negativa consiste na insuperável aporia de que não há palavras para fazer entender o que aconteceu, existindo, porém, ao mesmo tempo, o imperativo, denominado por Adorno de 'categórico', de tentar entender as razões que levaram ao holocausto e de fazer tudo para evitar que algo semelhante se possa repetir.[21] Somente assim se quebraria a maldição do passado. Esta meta, no entanto, parece ser inatingível, pela inacessibilidade das causas em questão.[22]

O que distingue a abordagem adorniana do trauma das teorias sociológicas e psicológicas é o facto de ele entender a época histórica da contemporaneidade pós-Auschwitz como traumática em si mesma. O fenómeno do trauma transforma-se em Adorno numa caraterística universal inextrincável que não deixa, em princípio, nenhum lugar para a esperança na possibilidade da cura.

### 4.2. Anders

O filósofo Günther Anders, primeiro marido de Hannah Arendt, sustenta uma perspetiva sobre o trauma que em muitos aspetos se assemelha àquela de Adorno. Também Anders parte do princípio da traumaticidade do nosso tempo, da quase impossibilidade da cura, da enorme dificuldade de aceder às causas do trauma universal contemporâneo. A sua determinação do trauma, no entanto, diverge em vários aspetos da de Adorno. Para Anders, o lançamento das bombas atómicas sobre Hiroshima em 6 de Agosto de 1945, e três dias mais tarde sobre Nagasaki, foi, pelo seu impacto traumático, um acontecimento ainda mais grave do que o próprio holocausto. Se após Auschwitz, a antiga frase *Todos os homens são mortais* tinha que ser substituída, irreversivelmente, pela frase *Todos os homens são assassináveis*, esta última frase, após Hiroshima e Nagasaki, tinha de ser novamente alterada para *A humanidade no seu todo é assassinável*.[23] O hiato qualitativo na escala do terror consiste no facto de que, mesmo se a bomba atómica fosse eliminada, não seria possível destruir o *know-how* da sua produção. Traumático não é apenas a *impossibilidade definitiva* de remover as causas do trauma, mas

[21] Adorno (1966: 358): "Hitler hat den Menschen im Stande ihrer Unfreiheit einen neuen kategorischen Imperativ aufgezwungen: ihr Denken und Handeln so einzurichten, daß Auschwitz sich nicht wiederhole, nichts ähnliches geschehe."

[22] Adorno (1977: 572): "Aufgearbeitet wäre die Vergangenheit erst dann, wenn die Ursachen des Vergangenen beseitigt wären. Nur weil die Ursachen fortbestehen, ward sein Bann bis heute nicht gebrochen."

[23] Anders (1988: 243). Anders não é o único filósofo a sustentar que a construção e o uso da bomba atómica seja~~m~~ pior que o holocausto. Hannah Arendt, em *Eichmann em Jerusalém*, tinha escrito o seguinte: "As razões particulares que podem levar à repetição dos crimes cometidos pelos nazis são mais plausíveis ainda. Há uma coincidência assustadora entre a actual explosão demográfica e a descoberta de meios técnicos que, graças à automatização, não só tornarão "supérflua", a nível de trabalho, uma grande parte da população, como também, por causa da energia nuclear, permitirão resolver esta dupla ameaça mediante a utilização de engenhos ao lado dos quais as câmaras de gás de Hitler parecerão toscos brinquedos de crianças. Isto, só por si, deveria ser suficiente para nos fazer tremer." (Arendt 2003: 352).

antes também a *incapacidade fundamental* de lhe fazer frente. Sintomático desta incapacidade é a resposta do piloto do avião que largou a bomba atómica, Claude Eatherly, à pergunta de Anders sobre o que tinha pensado durante o seu voo: "Eu não conseguia, de maneira nenhuma, tirar da cabeça os 175$, que ainda me faltavam pagar da prestação do frigorífico."[24] A banalidade do mal não é, segundo Anders, uma mera circunstância, mas antes um traço caraterístico de todos nós, cidadãos de um mundo que possui os meios para sua própria extinção. Anders chama a este traço caraterístico o *declive prometeico*, que consiste numa desproporção abismal entre a nossa capacidade de sentir e a capacidade de produzir/fazer. Comparada com a última, a capacidade de sentir ou capacidade emocional estaria ainda num estado arcaico, simplesmente incapaz de acompanhar devidamente as maravilhas e atrocidades da tecnologia avançada. Aumentar as nossas capacidades de fazer frente ao trauma, de o entender melhor, exigiria que houvesse um compreender num sentido pleno, um compreender em que participariam todas as faculdades do ser humano e sobretudo as emocionais, pois somente um tal compreender permitiria alcançar um fundamento sólido para a decisão moral. Quando falta um tal compreender pleno, haverá apenas aquele 'colaborar' ignorante e daí fatal que tanto em Anders, como em Adorno e sobretudo em Arendt, é tido como uma das principais razões para os desastres humanos.

### 4.3. Derrida

A 'traumatologia' de Jacques Derrida faz-se valer da tese de Freud sobre a necessidade de supor a existência de um impulso da morte, antagónico ao impulso libidinal. Em várias obras,[25] Derrida sustenta que haja, para além do sistema imunitário, ainda um meta-sistema autoimunitário, relacionado com o impulso da morte, que aspira à autossuspensão do sistema imunitário normal como último refúgio em situações de colapso total. Aplicando a lógica da autodestruição ao nível coletivo, ou melhor, ao nível da humanidade em geral, Derrida distingue ainda entre duas possibilidades opostas para a realização efetiva da autodestruição, uma benéfica e outra maléfica. Começo pela maléfica. A autodestruição maléfica empenha-se, sem saber em cada caso disso e daí no fundo inconscientemente, em ações que, mais cedo ou mais tarde, resultam no suicídio. Derrida aplica este *insight* ao evento traumático do 11 de Setembro. Teriam sido os próprios Estados Unidos – através da sua política externa, do treino militar dos seus futuros inimigos, do fornecimento de armas e de saber tecnológico, mas também através da produção cinematográfica de um imaginário suicidário – que agiram em prol da sua própria aniquilação, ou dito mais modestamente, em prol do aumento significativo da sua vulnerabilidade.[26] Este tipo de agir é, no entanto, caraterístico para toda a humanidade. É o reflexo da nossa incapacidade de lidar com o além-fronteiras, com tudo aquilo que está fora do âmbito daquilo que constitui a nossa *comunitas* e *imunitas* e que é experienciado como profundamente ameaçador, devido a uma má interpretação e um esquecimento ontológico deste além-fronteiras que também é chamado de aporia e morte.[27] O verdadeiro trauma de toda a humanidade é, daí, não relacionado com o passado nem com o presente, mas com o futuro.[28] É a angústia profunda de algo que é tão terrível que leva, necessariamente, à nossa aniquilação. É óbvio que esta traumatologia, muito ao contrário de Adorno e Anders, corre o perigo interpretativo de desvalorizar experiências traumáticas reais do passado como fenómenos, para falar com Nietzsche, 'demasiado humanos', dando até mesmo às vítimas uma certa parte da culpa pelo trauma que sofreram. Só se o homem aprender a lidar de uma maneira totalmente inversa com o além-fronteiras, se aprender a encarar o absolutamente incalculável e indeterminável como dádiva, se aprender a aceitar sem medo e incondicionalmente o visitante como amigo e hóspede, sem auscultá-lo antecipadamente, só e somente então o meta-sistema autoimunitário mostrará o seu lado benéfico e salvador.

### 4.4. Sloterdijk

[24] Anders (1988: 268).
[25] Cf. particularmente Derrida (1996) e Borradori (2004).
[26] Borradori (2004: 148-165; 239-245).
[27] O texto de Derrida (1993) debruça-se quase que exclusivamente sobre este tema.
[28] Borradori (2004: 160ss.; 240s.).

Termino esta 'visita guiada' às 'traumatologias' com umas breves notas sobre Peter Sloterdijk que se tornou, pelas suas obras recentes, num verdadeiro traumatólogo e imunólogo filosófico. Sloterdijk coloca o aspeto da imunidade no centro da sua fenomenologia antropológica. Classificando o homem como *homo imunologicus*, Sloterdijk sustenta que a construção de 'esferas' imunitárias e o viver nelas é o traço fundamental que está não só na origem ontogenética de todos os homens, mas que determina também o desenvolvimento filogenético da humanidade. Para além destes dois aspetos, colocam-se os mais diversos desafios sociológicos, políticos, científicos e filosóficos no que respeita por um lado às estratégias imunológicas para a manutenção das esferas e, por outro lado, à sua comunicação, interação e convivência recíprocas.

Enquanto a volumosa trilogia *Esferas*[29] nos apresenta a história da humanidade como história da construção de esferas imunológicas e aborda, do ponto de vista de uma antropologia sistemática, a função da esfera imunológica pré-natal do ventre da mãe,[30] é na obra mais recente *Tens de mudar a tua vida - sobre antropotécnicas*[31] que Sloterdijk se dedica mais precisamente à analise da mecânica e lógica da construção, manutenção e multiplicação das esferas imunológicas no mundo contemporâneo. Ao contrário das teorias tecnófobas de Adorno, Anders e Derrida, Sloterdijk confere à técnica um papel predominante na construção e no desenvolvimento das esferas imunológicas hodiernas, às quais dá o nome de 'espumas'. Na perspetiva de Sloterdijk, a técnica inteligente e criativamente aplicada e a reflexão sobre a mesma são os meios fundamentais capazes de apaziguar o potencial de violência inerente a uma qualquer estratégia imunológica. A habilidade de usar a técnica apropriadamente desenvolver-se-á, no entanto, apenas se o homem alterar a sua própria noção de técnica, entendendo a técnica não como domesticação do ser, mas antes como forma e meio de entender e conceber a interação entre sistemas imunológicos, bem no sentido da teoria de sistemas de Niklas Luhmann. Nesta tarefa, o homem, a longo prazo, não se pode esquivar da possibilidade de se tornar, ele próprio, objeto da técnica.[32]

Em correspondência com a concepção da história da humanidade como *história da criação de esferas imunológicas*, esta mesma história também pode ser reconstruída como *história traumatológica*. Após as três humilhações narcísicas que as ciências, segundo Freud, infligiram ao ser humano – a humilhação do narcisismo cosmológico por Copérnico, a humilhação do narcisismo antropocêntrico por Darwin, a humilhação do narcisismo psicológico pelo próprio Freud – já se vislumbram, segundo Sloterdijk, novas humilhações a nível da humanidade, das quais menciono apenas três: a humilhação do homem pelo seu duplicado, o computador, a humilhação do homem pela natureza que mostrará ao homem a sua incapacidade de conviver com ela ecologicamente, e a humilhação do homem através dos avanços na robótica, genética e biónica que serão capazes de simular, clonar e perverter as manifestações mais íntimas da condição humana.[33]

Passar pelas experiências da construção e do colapso das esferas imunológicas é algo a que o homem não pode fugir. É uma caraterística que pertence à nossa existência e que até nos assegura dela. Daí que Sloterdijk sugira substituir a frase cartesiana *Penso, logo existo* pela frase traumatológica *Sou humilhado, logo existo*.[34] A teoria do trauma, assim Sloterdijk, é assunto e tarefa de todas as ciências, de toda a arte e de toda a filosofia. Fazê-la bem pressuporia, no entanto, uma reforma profunda da própria divisão das ciências e das suas respetivas metodologias, reforma essa cujo esboço Sloterdijk apresentou no livro mencionado sobre as antropotécnicas.[35]

## 5. Nota conclusiva

[29] Sloterdijk (1998, 1999, 2004).
[30] Temática abordada no primeiro volume das *Esferas* (Sloterdijk 1998).
[31] Sloterdijk (2012).
[32] Cf. Sloterdijk (2001: 220ss.). Esta obra contém, aliás, também o texto do discurso de Elmau, publicado sob o título *Regras para o Parque Humano* e que desencadeou, nos anos de 1999 e 2000, um debate aceso entre Sloterdijk e filósofos como Habermas, Tugendhat, Frank e outros.
[33] Sloterdijk (2001: 345ss.).
[34] Sloterdijk (2001: 346).
[35] Sloterdijk (2012: particularmente 248).

Esta abordagem muito sinótica teve como objetivo dar uma noção da *diversidade* e *dispersão* das teorias sobre o trauma coletivo. Um certo desnível verificar-se-á certamente entre as perspetivas psicológicas, psicanalíticas ou psicossociológicas por um lado, e as perspetivas filosóficas por outro. Embora todos os autores filosóficos abordados neste artigo possam ser considerados pós-metafísicos, não seria de todo falso detetar nas suas reflexões sobre o fenómeno do trauma um pendor 'metafísico', pelo simples facto de encararem a traumaticidade (ou a lógica do trauma) como traço estrutural inerente à humanidade ou à história da humanidade. Penso que o projeto de estabelecer pontes entre as diversas perspetivas científicas / 'disciplinares', de atentar mais agudamente nas ligações que já existem entre elas, e de fomentar a criação de um horizonte que serviria como uma base suficientemente comum para proceder a comparações, confrontações e aproximações, é de maior interesse não só para as ditas disciplinas académicas, mas para a sociedade em geral.

## Bibliografia


Adorno, Theodor W. (1966). *Negative Dialektik*. Frankfurt/M.: Suhrkamp

Adorno, Theodor W. (1977) [1959]. Was bedeutet: Aufarbeitung der Vergangenheit. Em Adorno, Th. W., *Gesammelte Schriften, Vol. 10.2*. (pp. 555-572). Frankfurt/M.: Suhrkamp

Anders, Günther. (1988). *Die Antiquiertheit des Menschen. Vol. I: Über die Seele im Zeitalter der zweiten industriellen Revolution*. (Reimpressão da 7ª ed.). München: Beck

Arendt, Hannah. (2003). *Eichmann em Jerusalém: uma reportagem sobre a banalidade do mal*. Introdução de António de Araújo e Miguel Nogueira de Brito. Trad. De Ana Corrêa da Silva. Coimbra: Edições Tenacitas

Assmann, Jan. (1997). *Das kulturelle Gedächtnis. Schrift, Erinnerung und politische Identität in frühen Hochkulturen*. München: Beck

Besset, V. L., Zanotti, S. V., Vieira, M. P., Costa, L. S., Silva, G. V. D., Brito, B. P. M. e Maluf, A. P. (2006). Trauma e sintoma: da generalidade à individualização. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, *vol. 6, nº 2*. Consultado em janeiro, 20, 2015, em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S151861482006000200003&script=sci_arttext

Borradori, Giovanna. (2004). *Filosofia em Tempo de Terror: Diálogos com Jürgen Habermas e Jacques Derrida.* Trad. de Jorge Pinto. Porto: Campo das Letras

Brunner, Markus. (2010). Zum Begriff des 'kollektiven Traumas'. Oder: Wie angemessen über das Leid von Menschen sprechen in Zeiten inflationierender Opferdiskurse? Consultado em janeiro, 20, 2015, em http://www.agpolpsy.de/wp-content/uploads/2010/06/vortrag-kollektive-traumata-sfu.pdf

Derrida, Jacques. (1993). Apories: Mourir – s'attendre aux limites de la verité. Em [A.A.V.V.]. *Le passage des frontières. Autour du travail de Jacques Derrida*. Paris: Éditions Galilée.

Derrida, Jacques. (1996). Foi et savoir: les deux sources de la « religion » aux limites de la simple raison. Em Derrida, J. & Vattimo, G. (Eds.). *La religion.* (pp. 9-86). Paris/Rome: Seuil/Laterza

Freud, Sigmund. (1921a). *Jenseits des Lustprinzips* (2ª ed.). Wien: Internationaler Psychoanalytischer Verlag. Consultado em dezembro, 28, 2014, em http://www.gutenberg.org/files/28220/28220-h/28220-h.htm

Freud, Sigmund. (1921b). *Massenpsychologie und Ich-Analyse*. Wien: Internationaler Psychoanalytischer Verlag. Consultado em dezembro, 30, 2014, em http://www.gutenberg.org/files/30843/30843-h/30843-h.htm

Halbwachs, Maurice. (1950). *La mémoire collective*. Paris: Presses Universitaire de France

Kühner, Angela. (2002). *Kollektive Traumata. Annahmen, Argumente, Konzepte. Eine Bestandsaufnahme nach dem 11. September.* Berlin: Berghoff Forschungszentrum für konstruktive Konfliktbearbeitung. Consultado em dezembro, 20, 2014, em http://www.berghof-foundation.org/fileadmin/redaktion/Publications/Papers/Reports/br9d.pdf

Sloterdijk, Peter. (1998). *Sphären I – Blasen*. Frankfurt/M.: Suhrkamp

Sloterdijk, Peter. (1999). *Sphären II – Globen*. Frankfurt/M.: Suhrkamp

Sloterdijk, Peter. (2001). *Nicht gerettet. Versuche nach Heidegger*. Frankfurt/M.: Suhrkamp

Sloterdijk, Peter (2004). *Sphären III – Schäume*. Frankfurt/M.: Suhrkamp

Sloterdijk, Peter (2012). *Du mußt dein Leben ändern. Über Anthropotechnik*. Frankfurt/M.: Suhrkamp

Volkan, V., Julius, D. and Montville, J. (Eds.) (1990). The Psychoynamics of International Relationships, Vol. I: Concepts and Theories. Lexington, MA: Lexington Books

Volkan, Vamik. (2004). Chosen trauma, the political ideology of entitlement and violence. Consultado em dezembro, 15, 2014, em http://www.vamikvolkan.com/Chosen-Trauma,-the-Political-Ideology-of-Entitlement-and-Violence.php