CIP — Brasil. Catalogação-na-Fonte Câmara Brasileira do Livro, SP

Klein, Melanie, 1882-1960.

K72c Contribuições à psicanálise / Melanie Klein; [traduzido por 2. ed. Miguel Maillet]. — 2. ed. — São Paulo : Mestre Jou, 1981.

Bibliografia.

1. Psicanálise 2. Psicanálise infantil I. Título.

CDD-616.8917 -618.928917 NLM-WM 460 -WS 350

81-1041

Indices para catálogo sistemático:
1. Psicanálise : Medicina 616.8917
2. Psicanálise infantil : Medicina 618.928917



MELANIE KLEIN

CONTRIBUIÇÕES À PSICANÁLISE

2,85





EDITORA MESTRE JOU São Paulo

A	-
1	6
I	CE

UMA CONTRIBUIÇÃO À PSICOGÊNESE DOS ESTADOS MANÍACO-DEPRESSIVOS 1

1934

м meus primeiros trabalhos, 2 descrevi uma fase do sadismo em seu zênite, pela qual passam as crianças em seu primeiro ano de vida. Nos primeiros meses da existência da criança, ela tem impulsos sádicos, dirigidos não somente contra o seio da sua mãe, como também contra o interior do seu corpo; impulsos de esvaziar seu conteúdo, devorá--lo e destruí-lo por todos os meios que o sadismo pode sugerir. A evolução da criança nova é governada pelos mecanismos de introjeção e projeção. Desde o começo, o ego introjeta objetos 'bons' e 'maus', sendo o seio da mãe o protótipo de ambos — dos objetos bons quando a criança o consegue, e dos maus, quando lhe é negado. Isto se deve a que o bebê projeta sua própria agressão sobre estes objetos, que sente serem maus, e não somente porque frustram seus desejos: a criança os concebe como realmente perigosos — perseguidores que ele teme irão devorá-lo, esvaziar o interior de seu corpo, cortá-lo em pedaços, envenená-lo, que, em resumo, planejam a sua destruição por todos os meios que o sadismo pode imaginar. Estas imagos, que são um quadro fantasticamente deformado dos objetos reais sobre os quais se baseiam, são instaladas pelo bebê não só no mundo exterior

² The Psycho-Analysis of Children, capitulos VIII e IX.

¹ Estudo lido em forma abreviada no XIII Congresso Internacional de Psicanálise, em Lucerna, 1934.

mas, pelo processo de incorporação, também dentro do ego. Isto explica porque crianças muito pequenas passam por situações de ansiedade (e reacionam com mecanismos de defesa) cujo conteúdo é comparável ao da psicose dos adultos.

Um dos primeiros métodos de defesa contra o medo aos perseguidores, quer concebido como existente no mundo externo, quer interiorizado, é o da escotomização, ou seja, a negação da realidade psíquica; isto pode levar a uma considerável restrição dos mecanismos de introjeção e projeção e à negação da realidade externa, formando a base das psicoses mais graves. Muito cedo, também, o ego procura defender-se contra os perseguidores interiorizados, mediante os processos de expulsão e projeção. Ao mesmo tempo, uma vez que o medo aos objetos interiorizados não é, de modo algum, extinto com a sua projeção, o ego dirige contra os perseguidores dentro do seu corpo, as mesmas forças que emprega contra os do mundo externo. Estes conteúdos de ansiedade e mecanismos de defesa formam a base da paranóia. No medo infantil aos mágicos, feiticeiras, animais selvagens etc., descobrimos algo dessa mesma ansiedade, mas sofrendo já o processo de projeção e de modificação. Uma das minhas conclusões foi a de que a ansiedade psicótica infantil, especialmente a ansiedade paranóica, liga-se e se modifica pelos mecanismos obsessivos que aparecem muito cedo.

No presente ensaio, procuro estudar os estados depressivos em sua relação com a paranóia, de um lado, e com a mania, por outro lado. Obtive o material sobre o qual se baseiam as minhas conclusões, da análise de estados depressivos em casos de neuroses graves, em casos marginais, e em pacientes, tanto adultos como crianças, que evidenciaram uma mistura de tendências paranóicas e depressivas.

Tenho estudado diversos graus e formas de estados maníacos, incluindo estados ligeiramente hipomaníacos em pessoas normais. A análise de características depressivas e maníacas em crianças normais e em adultos também se revelou muito instrutiva.

De acordo com Freud e Abraham, o processo fundamental da melancolia é a perda do objeto amado. A perda verdadeira de um objeto real, ou alguma situação semelhante que tenha o mesmo significado, tem como resultado a instalação do objeto dentro do ego. Devido, porém, a um excesso de impulsos canibalísticos no sujeito, esta introjeção

malogra, tendo por consequência a enfermidade.

Pois bem, por que o processo de introjeção é tão especifico para a melancolia? Creio que a diferença principal entre a incorporação na paranóia e na melancolia, está relacionada com mudanças na relação do sujeito com o objeto, embora também se trate de uma mudança na constituição do ego introjetante. Segundo Edward Glover, o ego, a princípio vagamente organizado, consiste em um número considerável de núcleos do ego. De acordo com o ponto de vista desse autor, em primeiro lugar um núcleo oral do ego e, depois, um núcleo anal do ego predominam sobre os outros. 3 Nesta fase muito recuada, na qual o sadismo oral tem um papel predominante e que, segundo meu critério, constitui a base da esquizofrenia, 4 a capacidade do ego de se identificar com seus objetos ainda é pequena, em parte porque ainda não está coordenada e em parte porque os objetos introjetados são ainda principalmente objetos parciais, que o ego equipara às fezes.

Na paranóia, as defesas características se dirigem principalmente à destruição dos 'perseguidores', enquanto que a ansiedade do ego ocupa lugar proeminente no quadro. A medida em que o ego completa sua organização, as imagos interiorizadas se aproximam mais da realidade e o ego pode identificar-se mais amplamente aos objetos 'bons'. O medo à perseguição, dirigido a princípio somente ao ego, estende-se agora também ao objeto 'bom' e, doravante, a preservação do objeto bom será considerada como sinônima da

sobrevivência do ego.

Junto com esta evolução produz-se uma mudança de grande importância, ou seja, passa-se da relação de objeto parcial à relação de objeto total. Com este passo, o ego chega a nova posição, que forma os fundamentos da situa-

³ "A Psycho-Analytic Approach to the Classification of Mental Disorders"", Journal of Mental Science, outubro de 1932.

⁴ Gostaria de indicar ao leitor o meu relato da fase em que a criança realiza ataques contra o corpo da sua mãe. Esta fase se inicia com a entrada do sadismo oral e, segundo meu ponto de vista, forma a base da paranóia (Cf. The Psycho-Analysis of Children, capítulo VIII).

ção chamada perda do objeto amado. Somente depois que o objeto tenha sido amado como um todo, poderá a sua perda ser sentida como um todo.

Com esta mudança na relação com o objeto, surgem novos conteúdos de ansiedade e se produz uma alteração nos mecanismos de defesa. O desenvolvimento da libido é também decisivamente influenciado. A ansiedade paranóica de que os objetos sadicamente destruídos sejam uma fonte de veneno e de perigo dentro do corpo do sujeito, faz com que este, a despeito da veemência dos seus ataques sádico--orais, mostre profunda desconfiança para com eles, ao mesmo tempo que os incorpora.

Esta desconfiança leva ao enfraquecimento das fixações orais. Manifestação desse fato pode ser observada nas dificuldades que as crianças muito novas têm com a comida e que são, a meu ver, de origem paranóica. Quando uma criança (ou um adulto) se identifica mais completamente com um objeto bom, os impulsos libidinosos aumentam; desenvolve-se um amor cobiçoso e um desejo de devorar o objeto, reforçando-se o mecanismo de introjeção. Além disso, sente--se compelido constantemente a repetir a incorporação de um objeto bom — isto é, a repetição do ato destina-se a testar a realidade dos seus temores e a refutá-los — em parte porque teme havê-lo perdido com seu canibalismo e em parte porque teme a seus perseguidores interiorizados e necessita de um objeto bom que o ajude a vencê-los. Neste estágio, o ego é impelido, mais do que nunca, por amor e por necessidade, a introjetar o objeto.

Outro estímulo para o aumento da introjeção, é a fantasia de que o objeto amado possa ser conservado em segurança dentro do sujeito. Neste caso, os perigos internos são projetados sobre o mundo exterior.

Todavia, se a importância do objeto aumenta, estabelecendo-se um melhor reconhecimento da realidade psiquica, a ansiedade pelo medo que o objeto seja destruído no processo de introjeção conduz — conforme o descreveu Abraham — a diversas perturbações da função de projeção.

De acordo com a minha experiência, existe, outrossim, profunda ansiedade quanto aos perigos que aguardam o objeto dentro do ego. Ali não pode ser mantido a salvo, uma vez que o interior é considerado como sendo lugar perigoso e envenenado, onde o objeto amado pereceria. Aqui vemos

uma das situações que acima descrevi como sendo fundamental quanto à 'perda do objeto amado', ou seja, a situacão em que o ego se identifica completamente com seus objetos bons interiorizados e, ao mesmo tempo se dá conta da sua própria incapacidade para protegê-los e preservá-los contra os objetos interiorizados perseguidores e contra o id.

Esta ansiedade está psicologicamente justificada.

Pois o ego, quando se torna perfeitamente identificado com o objeto, não abandona seus primeiros mecanismos de defesa. De acordo com a hipótese de Abraham, a destruição e expulsão do objeto — processos característicos do nível anal mais recuado — dão início ao mecanismo depressivo. Se isto for exato, confirma minha opinião acerca da conexão genética entre paranóia e melancolia. A meu ver, o mecanismo paranóico da destruição de objetos (seja dentro do corpo ou no mundo exterior) por todos os meios que o sadismo oral, uretral e anal tem à sua disposição, persiste, embora em menor grau e com certas modificações, devido à mudança na relação do sujeito com seus objetos. Como tenho dito, o temor de que o objeto bom seja expulso juntamente com o mau, faz com que os mecanismos de expulsão e projeção percam valor. Sabemos que, neste estágio, o ego faz maior uso da introjeção do objeto bom como mecanismo de defesa. Isto se acha associado com outro importante mecanismo: fazer a reparação do objeto. Em alguns dos meus trabalhos anteriores, 5 estudei detalhadamente o conceito de restauração, demonstrando que isto era muito mais que uma simples formação de reação. O ego sente-se impelido e agora posso acrescentar: impelido pela sua identificação com o objeto bom) a levar a cabo uma reparação por todos os ataques sádicos que tem dirigido contra esse objetivo. Depois que conseguiu realizar uma divisão bem acentuada entre os objetos bons e maus, o sujeito trata de reparar os primeiros, compensando, na reparação, todos os seus ataques sádicos em cada detalhe. Mas o ego ainda não pode acreditar bastante na benevolência do objeto e em sua própria capacidade de realizar a restituição. Por outro lado, por meio da sua identificação

⁵ Ver o capítulo "Situações de ansiedade infantil refletidas numa obra de arte e no impulso criador"; também a minha obra The Psycho-Analysis of Children.

com o objeto bom e por meio de outros progressos mentais que isto implica, o ego se vê obrigado a um maior reconhecimento da realidade psíquica, o que o expõe a terríveis conflitos. Alguns de seus objetos (e são em número indefinido) são seus perseguidores, prontos para devorá-lo e violentá-lo. De todos os modos, eles põem em perigo o ego e o objeto bom. Todo o dano que a criança, em suas fantasias, inflige aos pais (primeiro por ódio e depois como autodefesa), todo ato de violência cometido por um objeto contra outro (especialmente o coito destrutivo e sádico dos pais, que ela considera como outra consequência dos seus desejos sádicos) — tudo isso acontece para ela, tanto no mundo exterior, como dentro do ego, uma vez que o ego está absorvendo constantemente todo o mundo exterior. Agora, porém, todos esses processos são considerados como fonte perpétua de perigo, tanto para o objeto bom, como para o ego.

É verdade que, agora que os objetos bons e maus estão mais claramente diferenciados, o ódio do sujeito se dirige mais contra os segundos, enquanto que seu amor e seus intentos de reparação se enfocam mais nos primeiros; mas o excesso do seu sadismo e ansiedade atua como freio a esse progresso de seu desenvolvimento mental. Todo estímulo externo ou interno (por exemplo, toda frustração real) está repleto dos maiores perigos; não somente os objetos maus, mas também os bons estão assim ameaçados pelo id, porque todo acesso de ódio e de ansiedade pode temporariamente abolir a diferenciação e resultar assim numa 'perda do objeto amado'. E não é somente a veemência do ódio incontrolável do sujeito, mas também a do seu amor, que põem em perigo o objeto. Porque nesse estágio do seu desenvolvimento, amar um objeto e devorá-lo estão intimamente relacionados. Uma criancinha que acredita, quando sua mãe desaparece, que a comeu e destruiu (seja por motivos de amor ou de ódio) acha-se atormentada pela ansiedade, tanto por si mesma, quanto pela boa mãe que ela absorveu em si.

Assim se esclarece porque, nesta fase do desenvolvimento, o ego sente-se constantemente ameaçado em sua posse dos objetos bons interiorizados. Está cheio de ansiedade, de medo que tais objetos pereçam. Tanto em crianças como em adultos que sofrem de depressão, tenho encontrado o medo de abrigar objetos moribundos ou mortos (es-

pecialmente os pais) dentro de si e a identificação do ego com objetos nesta situação.

Desde o próprio começo da evolução psíquica há uma constante correlação entre os objetos reais e aqueles instalados dentro do ego. É por esta razão que a ansiedade que acabo de descrever manifesta-se numa exagerada fixação da criança à sua mãe, ou à pessoa que a substitui. 6 A ausência da mãe faz surgir ansiedade na criança, por medo de ser entregue a objetos maus, externos ou internos, seja porque a mãe possa morrer, seja porque possa voltar sob a forma de uma mãe malvada.

Ambos os casos significam, para a criança, que ela perdeu sua mãe querida, e eu gostaria especialmente de chamar a atenção para o fato de que o temor à perda do objeto 'bom' interiorizado, transforma-se em perpétua fonte de ansiedade, por medo de que morra a mãe real. Por outro lado, qualquer experiência que sugira a perda do objeto amado real, estimula também o temor de perder o objeto interiorizado.

Conforme já tenho dito, minha experiência levou-me a concluir que a perda do objeto amado se dá durante a fase da evolução, na qual o ego realiza a transição da incorporação parcial do objeto para a incorporação total. Havendo já descrito a situação do ego nessa fase, posso expressar-me com maior precisão sobre este ponto. Os processos que posteriormente se definem como 'perda de amor', são determinados pela sensação do sujeito de haver malogrado (durante o desmame e nos períodos anterior e posterior) em pôr a salvo o seu bom objeto interiorizado, isto é, em não se haver apoderado dele. Uma das razões do seu fracasso é que o sujeito não conseguiu sobrepujar o seu medo paranóico aos perseguidores interiorizados.

Neste passo enfrentamo-nos com uma questão muito importante para toda a nossa teoria. Minhas próprias conclusões, e bem assim as de muitos colegas ingleses me induziram a concluir que a influência direta dos primeiros processos de introjeção sobre o desenvolvimento tanto normal

⁶ Há muitos anos que venho sustentando a opinião de que a origem da fixação infantil na mãe, não provém simplesmente da dependência dela, mas também da ansiedade e do sentimento de culpa, e que estes sentimentos estão relacionados com a mais recuada agressão da criança contra a mãe.

como patológico é muito importante e, em certos aspectos, difere do que até agora tem sido aceito nos círculos psicanalíticos.

De acordo com os nossos pontos de vista, até mesmo os primeiros objetos incorporados formam a base do superego e entram em sua estrutura. A questão não é, de modo algum, apenas teórica. A medida que estudamos as relações do mais recuado ego infantil com seus objetos interiorizados e com o id, e chegamos a compreender as mudancas graduais que sofrem essas relações, conseguimos obter uma visão mais profunda das situações específicas de ansiedade pelas quais passa o ego e dos mecanismos específicos de defesa que ele desenrola à medida que se vai organizando mais e melhor. Focalizando este ponto de vista, chegamos, de acordo com a nossa experiência, a uma compreensão mais completa das primeiras fases do desenvolvimento psíquico, da estrutura do superego e da gênese das enfermidades psicóticas. Pois, quando tratamos da etiologia, é essencial considerar a disposição libidinosa não somente como tal, mas também considerá-la em conexão com as primeiras relações do sujeito com seus objetos interiorizados e externos, consideração que implica uma compreensão dos mecanismos de defesa desenvolvidos gradualmente pelo ego ao enfrentar as suas diversas situações de ansiedade.

Se aceitamos este critério da formação do superego, sua inflexível severidade no caso do indivíduo melancólico torna-se mais inteligível. As perseguições e exigências dos objetos maus interiorizados; os ataques recíprocos desses objetos (especialmente os representados pelo coito sádico dos pais); a urgente necessidade de cumprir as exigências muito estritas dos objetos 'bons' e de protegê-los e aplacá-los dentro do ego, com o ódio do id que daí resulta; a constante incerteza sobre a 'bondade' de um objeto bom, o que faz com que este se transforme depressa em objeto mau - todos esses fatores se combinam para produzir no ego a sensação de estar sendo presa de exigências impossíveis e contraditórias que surgem de dentro, condição esta que se sente como 'má consciência'. Ou seja, os primeiros balbucios da consciência estão associados à perseguição por objetos maus. A própria expressão 'o roer da consciência', (Gewissensbisse)

testemunha a implacável perseguição da consciência e do fato que ela é originalmente concebida como devorando sua vítima.

Entre as diversas exigências internas que contribuem para a severidade do superego no indivíduo melancólico, mencionei a sua necessidade urgente de obedecer às exigências muito estritas dos objetos 'bons'. É apenas esta parte do quadro — ou seja, a crueldade dos objetos 'bons'. isto é, dos objetos amados internamente — que tem sido reconhecida até agora pela opinião analítica geral, como causa da inflexível severidade do superego no indivíduo melancólico. Mas, em minha opinião, unicamente observando a relação completa do ego com os seus objetos fantasticamente maus, bem como com seus objetos bons, e observando o quadro completo da situação interna que procurei resumir neste trabalho, é que poderemos compreender a escravidão a que se submete o ego quando obedece às exortações e exigências extremamente cruéis do seu objeto amado, que se instalou em seu interior. Conforme mencionei anteriormente, o ego procura manter separados os objetos bons dos maus, e os reais, dos fantásticos. O resultado é um conceito de objetos extremamente maus e extremamente perfeitos, isto é, seus objetos amados são, sob muitos aspectos, intensamente morais e exigentes. Ao mesmo tempo, uma vez que a criança não pode manter separados, em sua mente, os objetos maus dos bons, 7 uma parte da crueldade dos objetos maus e do id vem a ligar-se aos objetos bons, e isto aumenta ainda mais a severidade das suas exigências. 8 Estas exigências estritas têm o propósito de amparar o ego em sua luta contra seus ódios incontroláveis e seus maus objetos perseguidores, com os quais o ego está parcialmente identificado. 9 Quanto maior é a ansiedade

Já expliquei que o ego, pela repetida unificação e cisão dos objetos bons e maus, dos fantásticos e dos reais, dos internos e dos externos, encontra gradualmente seu caminho para uma concepção mais real, tanto dos objetos internos como dos externos, obtendo assim uma relação satisfatória com ambos (Cf. Psycho-Analysis of Children).

⁸ Em The Ego and the Id, Freud demonstrou que, na melancolia, o componente destrutivo se concentrou no superego e está dirigido contra o ego.

g É bem sabido que algumas crianças apresentam uma ansiedade premente de serem mantidas sob rígida disciplina, ficando assim impedidas, por um agente externo, de cometerem algo errado.

de perder os objetos amados, maior é a luta do ego para salvá-los e, quanto mais difícil se torna a tarefa da reparação, mais estritas se tornam as exigências associadas ao superego.

Procurei demonstrar que as dificuldades que o ego sente quando realiza a incorporação de objetos totais, procedem da sua capacidade ainda imperfeita para dominar, por meio dos seus mecanismos de defesa, os novos conteúdos de ansiedade que surgem deste avanço em seu desenvolvimento.

Estou ciente da dificuldade de se tracar uma nítida linha divisória entre os sentimentos e conteúdos de ansiedade do paranóico e do depressivo, uma vez que ambos estão muito intimamente ligados entre si. Mas podem ser distinguidos uns dos outros, mediante um critério de diferenciação, se se considerar que a angústia de perseguição está principalmente relacionada com a preservação do ego - em cujo caso é paranóica — ou com a preservação dos bons objetos interiorizados, com os quais o ego se identifica como um todo. No segundo caso — que é o do depressivo — a ansiedade e os sofrimentos são de natureza muito mais complexa. A ansiedade, de medo que os objetos bons e, com eles, o ego, sejam destruídos ou se encontrem em estado de desintegração, acha-se entretecida com esforcos contínuos e desesperados para salvar os objetos bons, tanto interiorizados, como externos.

Parece-me que somente quando o ego já introjetou o objeto como um todo e já conseguiu melhores relações com o mundo externo e com pessoas reais, é capaz de compreender completamente o desastre criado pelo seu sadismo e especialmente por seu canibalismo e de sentir-se aflito a respeito. Esta aflição relaciona-se não somente com o passado, mas também com o presente, uma vez que neste primeiro estágio de desenvolvimento, o sadismo está em seu apogeu. Necessita-se maior identificação com o objeto amado e maior reconhecimento do seu valor, para que o ego se torne ciente do estado de desintegração ao qual reduziu e continua reduzindo o objeto amado. O ego se confronta então com a realidade psíquica de que seus objetos de amor se encontram num estado de dissolução — aos pedaços —, e o desespero, o remorso e a ansiedade que derivam desse reconhecimento, formam a base de numerosas situações de

ansiedade, dentre as quais citarei apenas as seguintes: como juntar os pedaços de maneira correta e em seu devido tempo: como recolher os pedacos bons e desfazer-se dos maus; como fazer reviver o objeto depois que se juntaram os pedacos: há também a ansiedade de ser interrompido nesta ta-

refa por objetos maus, pelo próprio ódio etc.

As situações de ansiedade deste tipo foram as que encontrei no fundamento não somente da depressão, como também de toda inibicão para o trabalho. As tentativas de salvar o objeto amado, de repará-lo e restaurá-lo, tentativas que, no estado de depressão, estão unidas ao desespero, uma vez que o ego duvida da sua capacidade para efetuar esta restauração, são os fatores determinantes em toda a sublimação e no desenvolvimento total do ego. A este respeito, mencionarei apenas a importância específica que tem, para a sublimação, a forma em que o objeto amado se acha reduzido em pedaços e o esforço para juntá-los. É um objeto 'perfeito' que está em pedaços; assim, a reparação pressupõe a necessidade de torná-lo belo e 'perfeito'. A idéia de perfeição é, ademais, tão compulsiva, porque refuta a idéia de desintegração. Em alguns pacientes que se afastaram da sua mãe por ódio ou desgosto ou que usaram outros mecanismos para separar-se dela, descobri, todavia, que existia em seus espíritos, um quadro formoso da mãe, mas que era sentido apenas como quadro ou pintura dela e não como realidade. O objeto real não era atraente — na realidade era uma pessoa machucada, incurável e portanto temida -.. O lindo quadro fora dissociado do objeto real, mas nunca se renunciara a ele, e desempenhava papel importante nos modos específicos das suas sublimações.

Parece que o desejo de perfeição está arraigado na ansiedade depressiva de desintegração, que é assim de grande

importância em todas as sublimações.

Conforme indiquei anteriormente, o ego chega à compreensão do seu amor por um objeto bom, total e, além disso, real, junto com um sentimento acabrunhante de culpa para com ele. A identificação total com o objeto, baseada na atração libidinosa, primeiramente para com o seio, depois para com toda a pessoa, vai a par com sua ansiedade por ele (por sua desintegração), com culpabilidade e remorso, com um sentido de responsabilidade para conservá-lo intato contra os perseguidores e contra o id, e com uma tristeza

relacionada com a idéia da perda inevitável do mesmo. Estas emoções, conscientes ou inconscientes, são, a meu ver, um dos elementos fundamentais dos sentimentos a que chamamos de 'amor'.

A este respeito, podemos dizer que estamos familiarizados com os auto-reproches do depressivo, que representam reproches contra o objeto introjetado. Mas o ódio do ego para com o id, que é importantíssimo nesta fase, explica ainda mais seus sentimentos de desvalorização e desespero, que os seus reproches contra o objeto. Constatei amiúde que estes reproches e o ódio contra os objetos maus, sofrem um incremento secundário como defesa contra o ódio do id, que é ainda mais insuportável. Em última análise, é o conhecimento inconsciente do ego, de que o ódio, bem como o amor, existe também aí, e que em qualquer momento pode chegar a dominar (a ansiedade do ego de ser arrastado pelo id, destruindo assim o objeto amado), o que provoca a dor, os sentimentos de culpa e o desespero que formam a base da tristeza. Esta ansiedade é também responsável pela dúvida acerca da bondade do objeto amado. Conforme Freud acentuou, a dúvida é, na realidade, a dúvida do nosso próprio amor e 'o homem que duvida do seu amor pode, ou melhor, deve duvidar de todas as coisas'. 10

Diria eu que o paranóico introjetou também um objeto real e total, mas não conseguiu chegar a uma identificação completa com ele, ou, se a tanto chegou, não foi capaz de mantê-la. Mencionarei umas quantas razões responsáveis por esse fracasso: a ansiedade de perseguição é grande demais; existem suspeitas e ansiedades de natureza fantástica que dificultam a completa e estável introjeção de um objeto bom e real. Havendo sido introjetado como tal, há pouca possibilidade para conservá-lo como objeto bom, uma vez que as dúvidas e suspeitas de todo gênero farão com que o objeto amado se transforme logo em perseguidor. Assim, a sua relação com os objetos totais e com o mundo real, está ainda influenciada pela sua primeira relação com objetos parciais interiorizados e com fezes como perseguidores, e pode ceder outra vez a estes últimos.

Parece-me ser característico do paranóico que, embora desenvolva um forte e agudo poder de observação do mundo externo e dos objetos reais, por causa de sua ansiedade de perseguição e de suas suspeitas, — esta observação e o seu sentido da realidade estão, todavia, falseados, uma vez que sua angústia de perseguição faz com que olhe as outras pessoas principalmente do ponto de vista de que sejam perseguidores ou não. Quando a angústia de perseguição está em ascensão no que se refere ao ego, não são possíveis nem uma identificação completa e estável com outro objeto, no sentido de considerá-lo e compreendê-lo como realmente é, nem uma capacidade plena para o amor.

Outra razão importante pela qual o paranóico não pode manter sua relação de objeto total é que, enquanto as angústias de perseguição e a ansiedade por si mesmo encontram-se operando ainda tão fortemente, não pode suportar o peso adicional de ansiedades por um objeto amado e pelos sentimentos de culpa e remorso que acompanham esta posição depressiva. Além disso, nessa posição pode fazer muito menos uso da projeção, pelo temor de expulsar seus objetos bons e de assim perdê-los e, por outro lado, pelo temor de ferir objetos externos bons, ao expulsar do seu interior o que é mau.

Vemos assim que os sofrimentos relacionados com a posição depressiva, lançam-no de volta à posição paranóica. Contudo, embora ele se tenha afastado dela, a posição depressiva foi alcançada e, portanto, a probabilidade de depressão está sempre presente. Isto explica, a meu ver, porque encontramos frequentemente a depressão junto com a paranóia grave, como também em casos menos severos.

Se compararmos os sentimentos do paranóico com os do depressivo no que respeita à desintegração, podemos ver que, caracteristicamente, o depressivo está cheio de dor e de ansiedade pelo objeto e lutará para uni-lo de novo num todo, enquanto para o paranóico o objeto desintegrado é principalmente uma multidão de perseguidores, uma vez que cada pedaço cresce de novo e se torna perseguidor. 11 Este conceito dos fragmentos perigosos aos quais o objeto está redu-

^{10 &}quot;Notes upon a base of Obsessional Neurosis" (1909), Collected Papers, vol. III.

¹¹ Conforme foi assinalado por Melitta Schmideberg, ver "The Rôle of Psychotic Mechanisms in Cultural Development", International Journal of Psycho-Analysis, vol. XII, 1931.

zido parece-me estar em concordância com a introjecão dos pedaços de objetos, que se equiparam às fezes (Abraham) e com a ansiedade de uma multidão de perseguidores internos os quais, em minha opinião, 12 são produzidos pela introjeção de muitos pedaços de objetos e pela multidão de

fezes perigosas.

Já examinei as distinções entre o paranóico e o depressivo, do ponto de vista das suas diferentes relações com seus objetos amados. Vejamos as inibições e ansiedades relativas à comida. A ansiedade de absorver substâncias destrutivas, perigosas, dentro de si, será então paranóica, ao passo que a ansiedade de destruir objetos bons, externos, mordendo-os e mastigando-os, ou a de pôr em perigo o bom objeto interno, introduzindo substâncias más do mundo exterior, será depressiva. A ansiedade de pôr em perigo um objeto bom externo, incorporando-o dentro de si mesmo, é depressiva. Por outro lado, em caso de fortes traços paranoicos, tenho encontrado fantasias de atrair astutamente um objeto externo para o interior, que é considerado como uma caverna cheia de monstros perigosos etc. Aqui podemos ver as razões paranóicas de uma intensificação do mecanismo de introjeção, ao passo que, como sabemos, o depressivo emprega este mecanismo tão caracteristicamente, com o propósito de incorporar um objeto bom.

Considerando agora os sintomas hipocondríacos, neste modo comparativo, as dores e outras manifestações que, na fantasia, são o resultado dos ataques de objetos perseguidores internos contra o ego, são tipicamente paranóides. 13 Os sintomas que derivam, por outro lado, dos ataques dos objetos maus internos e do id contra os bons, isto é, uma luta interna em que o ego se identifica com o sofrimento

dos objetos bons, são tipicamente depressivos.

Por exemplo, o paciente X que, quando criança, foi informado de que tinha tênia ou solitária (que aliás nunca

12 The Psycho-Analysis of Children, pág. 206.

viu), relacionou a lombriga dentro dele com a sua voracidade. A sua análise revelou que ele pensava ter uma lombriga a abrir caminho e comendo através do seu corpo, o que o levou a um estado de extrema angústia, pois imaginou que sofria de câncer. O paciente, que na realidade sofria de ansiedades hipocondríacas e paranóides, desconfiava muito de mim e, entre outras coisas, suspeitava que eu estivesse aliada a outras pessoas que o hostilizavam. Nessa ocasião, sonhou que um detetive estava prendendo uma pessoa hostil e perseguidora e pondo esta pessoa na cadeia. Mas então o detetive demonstrou que não era de toda confiança e se tornou cúmplice do inimigo. O detetive era eu mesma, toda a ansiedade foi interiorizada e também relacionada com a lombriga da fantasia. A prisão em que o inimigo foi mantido era seu próprio interior — na realidade, a parte especial do seu interior onde o perseguidor devia ser confinado. Tornou-se claro que a perigosa lombriga (uma das suas associações era de que a lombriga era bissexual) representava ambos os pais numa aliança hostil contra ele (na realidade,

numa relação sexual).

Na época em que foram analisadas as fantasias da lombriga, o paciente X apresentou uma diarréia que ele supôs erradamente estar misturada com sangue. Isto muito o assustou: pensou que era uma confirmação dos processos perigosos que se passavam dentro dele. Este sentimento fundava-se em fantasias, nas quais ele atacava com excreções venenosas seus pais malvados, unidos em seu interior. A diarréia representava para ele excreções venenosas, bem como o pênis mau do seu pai. O sangue que ele pensava estar em suas fezes representava a minha pessoa (isto ficou demonstrado por associações nas quais eu estava ligada ao sangue). Assim, a diarréia representava para ele, armas perigosas com as quais se defendia de seus pais maus interiorizados, bem como seus próprios pais envenenados e destruídos — a lombriga. Em sua primeira infância ele havia, em fantasia, atacado seus pais verdadeiros com excrementos venenosos e chegara a defecar, para molestá-los durante suas relações sexuais. A diarréia sempre fora para ele algo terrivel. Junto com esses ataques a seus pais reais, toda esta guerra se tornou interiorizada e ameaçou destruir seu ego. Posso mencionar que este paciente lembrava-se em sua análise, que, por volta dos dez anos de idade, tivera a sen-

¹³ O Dr. Clifford Scott mencionou, em seu curso de conferências sobre psicose, no Instituto de Psicanálise, no outono de 1934, que, de acordo com sua experiência, na esquizofrenia, clinicamente, os sintomas hipocondríacos são mais numerosos e estranhos, e estão vinculados às perseguições e funções de objetos parciais. Isto pode ser observado até mesmo por um rápido exame. Nas relações repressivas, os sintomas hipocondriacos são, clinicamente, menos variados e mais relacionados, em sua expressão, com as funções do ego.

sação definida de ter um homenzinho dentro do estômago, que o controlava e lhe dava ordens que ele, paciente, tinha de executar, embora fossem sempre erradas e perversas (manifestara sentimentos similares a respeito das ordens do seu pai real).

Quando a análise progrediu e a desconfiança para comigo diminuiu, o paciente passou a preocupar-se muito comigo; ele sempre se preocupara com a saúde da sua mãe, mas não conseguira estabelecer uma situação de verdadeiro carinho com ela, embora fizesse o possível para agradá-la. Agora, junto com seu interesse por mim, passaram ao primeiro plano sentimentos fortes de amor e de gratidão, junto com sentimentos de desmerecimento, dor e depressão. O paciente nunca se sentira realmente feliz, podia-se dizer que a sua depressão se estendera sobre toda a sua vida — mas não sofrera verdadeiros estados depressivos. Durante a análise, passou por fases de profunda depressão, com todos os sintomas característicos deste estado mental. Ao mesmo tempo, alteraram-se as fantasias e os sentimentos relacionados com as dores hipocondríacas. Por exemplo, o paciente sentiu a ansiedade de que o câncer perfurasse a mucosa do seu estômago; mas depois se constatou que, embora temendo pelo seu estômago, ele realmente queria proteger a mim dentro dele - na realidade, a sua mãe interiorizada - a qual ele sentia estar sendo atacada pelo pênis do pai e pelo seu próprio id (o câncer). De outra feita, o paciente teve fantasias (relacionadas com transtornos físicos) produzidas por uma hemorragia interna, da qual poderia morrer. Tornou-se claro que eu estava identificada com a hemorragia, pois o sangue bom representava a mim. Devemos lembrar que, quando dominavam as ansiedades paranóides e eu era considerada principalmente como perseguidora, eu havia sido identificada com o sangue mau que estava misturado com a diarréia (com o pai mau). Agora, o precioso sangue bom me representava — perdê-lo significava minha morte, o que implicaria sua morte. Tornou-se claro que o câncer, que ele responsabilizava pela morte do seu objeto amado, assim como pela sua própria morte, e que representava o pênis mau do pai, agora, mais do que nunca, era identificado com seu próprio sadismo, especialmente com a sua voracidade. É por isso que se sentia tão desprezível e tão desesperado.

Enquanto predominaram as ansiedades paranóides e prevaleceu a ansiedade dos seus maus objetos unidos, o paciente X somente sentia ansiedades hipocondríacas pelo seu próprio corpo. Quando a depressão e a tristeza começaram, o amor e o interesse pelo objeto bom se colocaram em primeiro plano, e o conteúdo de ansiedade, assim como todos os sentimentos e defesas, sofreram alteração. Neste caso, assim como em outros, descobri que os temores e suspeitas paranóides eram reforçadas como defesa contra a posição depressiva encoberta. Citarei agora o caso do Sr. Y., adulto, com fortes traços paranóicos e depressivos (predominantemente paranóicos) e com hipocondria. Suas queixas de múltiplos transtornos físicos, que ocupavam grande parte das horas de análise, alternavam-se com fortes sentimentos de suspeita a respeito das pessoas que o rodeavam e se relacionavam amiúde diretamente com elas, uma vez que as responsabilizava, de um modo ou de outro, pelos seus transtornos físicos. Quando, depois de difícil trabalho analítico, diminuíram a sua desconfiança e suspeitas, sua relação comigo melhorou cada vez mais. Evidenciou-se que, enterrado sob as contínuas acusações paranóides, sob as queixas e criticas a outras pessoas, existia profundo amor pela sua mãe e grande interesse pelos seus pais e por outras pessoas. Ao mesmo tempo, grande tristeza e profunda depressão vieram para o primeiro plano. Durante esta fase, as queixas hipocondriacas se alteraram, tanto na maneira como me foram apresentadas, como no conteúdo subjacente. Por exemplo, o paciente se queixava de diversos distúrbios físicos e, a seguir, enumerava os medicamentos que havia tomado para o peito, a garganta, o nariz, as orelhas, os intestinos etc. Parecia que houvesse estado cuidando com desvelo destas partes do seu corpo e dos seus órgãos em geral. Prosseguiu na análise, falando a respeito de alguns jovens que estavam a seu cargo (era professor) e, a seguir, sobre a preocupação que lhe inspiravam alguns membros de sua familia, Tornou-se evidente que os diversos órgãos que tratava de curar se identificavam com seus irmãos e irmãs interiorizados, pelos quais se sentia culpado e que devia manter vivos perpetuamente. A ansiedade exagerada de reparação (porque os prejudicara em sua fantasia) e a sua pena e desespero excessivos, foi o que o levou a esse aumento de suas ansiedades e defesas paranóides e fez com que o

amor e interesse pelas pessoas e sua identificação com elas ficassem sepultadas debaixo do ódio. Também, neste caso, quando a depressão, com todas as suas forças, se instalou em primeiro plano e as ansiedades paranóides diminuíram, as ansiedades hipocondríacas se relacionaram com os objetos amados interiorizados e, assim, com o ego, ao passo que, antes, só haviam sido sentidas em relação ao ego.

Depois de haver procurado estabelecer as diferenças entre o conteúdo da ansiedade, os sentimentos e defesas em ação na paranóia e os que atuam nos estados depressivos, devo esclarecer uma vez mais que, a meu ver, o estado depressivo se baseia no estado paranóide e dele deriva geneticamente. Considero o estado depressivo como sendo o resultado de uma mescla de ansiedade paranóide, sentimentos de desespero e defesas, relacionados com a perda iminente de todo o objeto amado. Parece-me que a introdução de um termo para essas ansiedades e defesas específicas, poderia tornar mais compreensível a estrutura e natureza da paranóia, bem como dos estados maníaco-depressivos. 14

A meu ver, sempre que exista um estado de depressão, seja em casos de indivíduos normais, de neuróticos, de maniaco-depressivos ou em casos mistos, existe sempre este agrupamento específico de ansiedades, de sentimentos de desespero e de mecanismos de defesa, que aqui tenho descrito sob o rótulo de situação depressiva.

Se este ponto de vista for correto, poderemos compreender os casos tão freqüentes, em que se nos apresenta um quadro de mistura de tendências paranóicas e depressivas, uma vez que poderíamos então isolar os diversos elementos que o compõem.

As considerações que apresentei neste trabalho sobre os estados depressivos podem conduzir-nos, a meu ver, a uma melhor compreensão da reação, ainda enigmática, que leva ao suicídio. De acordo com as descobertas de Abraham e de James Glover, o suicídio se dirige contra o objeto introjetado. Mas quando, ao cometer o suicídio, o ego pretende matar seus objetos maus, a meu ver ele pretende ao mesmo tempo salvar os seus objetos amados, internos ou externos.

Em resumo: em alguns casos, as fantasias subjacentes ao suicídio tendem a salvar os objetos bons interiorizados e a parte do ego que está identificada com os objetos bons, e também a destruir a outra parte do ego que está identificada com os objetos maus e com o id. Assim, o ego fica

capacitado a unir-se com os seus objetos amados.

Em outros casos, o suicídio parece estar determinado pelo mesmo tipo de fantasias, mas aqui elas se relacionam com o mundo externo e com os objetos reais, em parte como substitutos dos interiorizados. Como se tem dito, o sujeito odeia não somente o seu 'mau' objeto, mas também o seu id, e este último com a maior veemência. Ao cometer suicídio, o seu propósito pode ser o de cortar definitivamente suas relações com o mundo externo, porque ele deseja liberar o objeto real - ou o objeto 'bom' que esse mundo inteiro representa e com o qual o ego está identificado - de si mesmo, ou daquela parte do seu ego que está identificada com seus objetos maus e com seu id. 15 No fundo, percebemos que tal passo é a reação contra seus próprios ataques sádicos ao corpo da mãe, que é, para a criança, a primeira representação do mundo exterior. O ódio e a vingança contra os objetos reais (bons), também desempenham papel importante nesse passo, mas é precisamente contra o ódio perigoso e descontrolado, que está sempre crescendo dentro dele, que o melancólico, pelo seu suicídio, está em parte lutando para preservar seus objetos reais.

¹⁴ Isto me leva a outro problema de terminologia. Em meus trabalhos anteriores, tenho descrito as ansiedades psicóticas e os mecanismos de defesa da criança, usando os termos de fases do desenvolvimento. A conexão genética entre eles, na verdade, tem sido respeitada em minha descrição, como também a flutuação que continua entre eles sob a pressão da ansiedade, até que se alcance maior estabilidade; mas, uma vez que no desenvolvimento normal as ansiedades e os mecanismos psicóticos nunca predominam isolados (fato este que, naturalmente, tenho sublinhado), o termo "fases psicóticas" não é, realmente, satisfatório. Estou usando agora o termo "posição", em relação às primeiras ansiedades e defesas psicóticas no desenvolvimento da criança. Parece-me mais fácil associar com este termo do que com as palavras "mecanismos" e "fases", as diferenças entre as ansiedades psicóticas do desenvolvimento da criança e as psicoses do adulto; por exemplo, a rápida mudança que se dá de uma ansiedade de perseguição ou de um sentimento depressivo para uma atitude normal, mudança esta tão característica na criança.

Estas razões são em grande parte responsáveis pelo estado mental do melancólico, com o qual interrompe toda e qualquer relação com o mundo externo.

Freud declarou que a mania tem como base os mesmos conteúdos que a melancolia e que é, na realidade, uma via de escape desse estado. Eu diria que, na mania, o ego procura refúgio não somente da melancolia, mas também de uma situação paranóica que não pode dominar. A dependência perigosa e torturante dos seus objetos amados impele o ego a livrar-se deles. Mas sua identificação com estes objetos é profunda demais para poder renunciar a eles. Por outro lado, o ego está perseguido pelo seu medo aos objetos maus e ao id e, em seus esforços para escapar de todas essas misérias, recorre a muitos mecanismos de defesa diferentes, alguns dos quais, por pertencerem a diferentes fases do desenvolvimento, são mutuamente incompatíveis.

O sentimento de onipotência, em minha opinião, é o que primeiro e principalmente caracteriza a mania; além disso (conforme declarou Helene Deutsch), ¹⁶ a mania está baseada no mecanismo da negação. Eu discordo, porém, de Helene Deutsch, no seguinte ponto: ela sustenta que esta 'negação' está ligada à fase fálica e ao complexo de castração (nas meninas é a negação da falta do pênis), ao passo que minhas observações me levaram a concluir que este mecanismo de negação se origina naquela fase muito recuada em que o ego não-desenvolvido se esforça para se defender da mais acabrunhante e profunda das angústias, ou seja, seu temor aos perseguidores interiorizados e ao id. Isto é, o que se nega em primeiro lugar é a realidade psíquica e o ego pode então continuar negando uma grande parte da realidade exterior.

Sabemos que a escotomização pode levar o sujeito à mais inteira separação da realidade e à sua completa inatividade. Na mania, contudo, a negação está associada a uma superatividade, embora este excesso de atividade, segundo declara Helene Deutsch, muitas vezes não tenha qualquer relação com os resultados reais. Tenho explicado que, neste estado, a origem do conflito é a incapacidade e a falta de vontade do ego para renunciar a seus objetos bons internos, procurando, porém, escapar aos perigos de subordinação a eles, bem como aos objetos maus. Sua tentativa de afastar-se de

um objeto, sem ao mesmo tempo renunciar a ele por completo, parece estar condicionada a um aumento da força do ego. Consegue êxito neste compromisso negando a importância dos seus bons objetos e também dos perigos que o ameaçam por parte dos maus objetos e do id. Ao mesmo tempo, porém, procura incessantemente dominar e controlar todos seus objetos, e este esforço se evidencia pela sua hiperatividade.

Em minha opinião, o que é bem característico da mania é a utilização do sentimento de onipotência com o propósito de controlar e dominar os objetos introjetados. Isto é necessário por duas razões: a) a fim de negar o medo deles que se está sentindo e b) para que o mecanismo (adquirido na prévia — depressiva — posição) de efetuar a reparação do objeto possa ser levada a cabo. 17 Ao dominar os seus objetos, o maníaco imagina que os impedirá, não só de danificá-lo, mas também de que se tornem um perigo recíproco. Emprega seu domínio particularmente para impedir o coito perigoso entre os pais, que ele interiorizou, e a morte deles, dentro dele. 18 A defesa do maníaco assume tantas formas que não é fácil postular um mecanismo geral. Mas creio que esse mecanismo consiste (embora suas variedades sejam infinitas) nesse domínio dos pais interiorizados, enquanto ao mesmo tempo a existência desse mundo interno é depreciada e negada. Tanto em crianças como em adultos, descobri que, quando a neurose obsessiva era o fator mais poderoso do caso, tal domínio denotava uma enérgica separação de dois (ou mais) objetos; ao passo que, quando predominava a mania, o paciente recorria a métodos mais violentos. Isto é, os objetos eram mortos mas, uma vez que o sujeito era onipotente, supunha que podia imediatamente restituí-los à vida. Um dos meus pacientes referiu-se a esse processo como 'mantendo-os com a vida em suspenso'. O fato de matá-los corresponde ao mecanismo de defesa (conservado da fase mais recuada) de destruição do objeto; a ressurreição está de acordo com a reparação feita ao objeto.

^{18 &}quot;Zur Psychologie der manisch depressiven Zustände", Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse, vol. XIX, 1933.

Esta 'reparação', de acordo com o caráter de fantasia da situação total, é quase sempre de natureza nada prática e irrealizável.
 Bertram Lewin prestou informação sobre uma paciente maníaca aguda, que se identificava com ambos os pais em relação sexual. (Psycho-Analytic Quarterly, 1933).

Nesta posição, o ego transige de maneira similar com sua relação com os objetos reais. A fome de objetos, tão característica da mania, indica que o ego reteve um mecanismo de defesa da posição depressiva: a introjeção dos objetos bons. O sujeito maníaco nega as diferentes formas de ansiedade associadas com esta introjeção (ou seja, ansiedade de haver introduzido objetos maus, ou destruído os bons pelo processo de introjeção); sua negação relaciona-se não só com os impulsos do id, mas também com seu próprio interesse pela segurança do objeto. Assim, podemos supor que o processo pelo qual o ego e o ego-ideal vêm a coincidir (como Freud demonstrou que acontece na mania) é o seguinte: o ego incorpora o objeto de modo canibalesco (é a 'festa' — como Freud a denomina em sua explicação da mania) mas nega sentir qualquer interesse por ele. 'Certamente', argúi o ego, 'não é assunto de muita importância que este objeto particular seja destruído... Há tantos outros para incorporar!' Este menoscabo da importância do objeto e desprezo por ele, segundo creio, é uma característica peculiar da mania e permite que o ego leve a cabo a separação parcial que constatamos produzir-se lado a lado com seu apetite pelos objetos. Tal separação, que o ego não consegue lograr na posição depressiva, representa um avanço, um fortalecimento do ego em relação com seus objetos. Mas este avanço está neutralizado pelos mecanismos regressivos já descritos, que o ego emprega ao mesmo tempo na mania.

Antes de prosseguir dando algumas explicações sobre o papel que as posições paranóides, depressivas e maníacas desempenham no desenvolvimento normal, falarei a respeito de dois sonhos de um paciente, que documentam alguns dos pontos que apresentei em conexão com as posições psicóticas. Diversos sintomas dos quais mencionarei apenas ansiedades paranóides e hipocondríacas graves, haviam induzido o paciente C. (adulto) a ser analisado. Na ocasião em que ele teve estes sonhos, a análise estava bastante adiantada. Sonhou que estava viajando com seus pais num vagão ferroviário, provavelmente sem teto, pois estavam ao ar livre. O paciente sentiu que 'estava tomando conta de tudo', cuidando de seus país, que (no sonho) eram muito mais idosos e mais necessitados da sua ajuda que na realidade. Os pais estavam deitados na cama, não lado a lado, da maneira de costume, mas com as extremidades das camas juntas. O

paciente considerava difícil manter os dois bem agasalhados contra o frio. Logo mais, o paciente urinou numa vasilha que tinha no meio um objeto cilíndrico, enquanto seus pais o observavam. Esta maneira de urinar parecia complicada, pois ele precisava tomar muito cuidado para não fazê-lo dentro da parte cilíndrica. Sentiu que isto não teria tido importância, se ele tivesse podido acertar exatamente dentro do cilindro, sem esparramar nada em volta. Quando terminou de urinar, notou que a vasilha transbordava e achou isto pouco satisfatório. Quando urinava, notou que o seu pênis era muito grande e isto-lhe produziu uma sensação incômoda — como se o seu pai não devesse vê-lo, pois se sentiria vencido pelo filho, e este não queria humilhar o pai. Ao mesmo tempo, sentia que, urinando, poupava ao pai o trabalho de sair da cama e de urinar pelos seus próprios meios. Então o paciente se deteve e logo disse que realmente sentia que seus pais formavam parte de si mesmo. No sonho, supunha-se que a vasilha com o cilindro fosse um vaso chinês, mas isto não era verdade, porque o pé não estava por baixo da vasilha, como deveria estar, mas estava 'no lugar errado', pois se achava sobre a vasilha — na realidade dentro dela. O paciente associou então a vasilha a um globo de vidro, como o que se usava em casa da sua avó para o combustor de gás de iluminação e a parte cilíndrica lembrava-lhe a camisa incandescente de amianto, que se usava sobre a chama do gás. A seguir, pensou num corredor escuro, no fim do qual brilhava uma fraca luz de gás e disse que este quadro evocava nele sentimentos tristes. Fazia-o pensar em casas pobres e em ruínas, onde tudo parecia morto, exceto a fraca luz de gás. É certo que bastaria puxar um cordão e a luz brilharia plenamente. Isto lhe lembrou que sempre tivera medo do gás e que as chamas do gás davam-lhe a impressão de estarem saltando sobre ele, mordendo-o, como se fossem a cabeca de um leão. Outra coisa que o assustava, a respeito do gás, era o ruído ('pop') que fazia quando se apagava. Depois da minha interpretação de que a parte cilíndrica da vasilha e a camisa de gás eram a mesma coisa, e que ele temia urinar dentro porque não queria, por motivo algum, apagar a chama, respondeu que naturalmente não se pode apagar a chama de gás deste modo, pois o veneno perdura — não é como uma vela, que se pode simplesmente apagar de um sopro.

Na noite seguinte, o paciente teve o seguinte sonho: ouviu o ruído de algo que se estava frigindo no fogão. Não podia ver o que era, mas pensou em algo de cor castanha, provavelmente um rim a frigir numa caçarola. O barulho que ouvia era igual ao rangido ou choro de uma voz débil e a sua impressão era de que alguma criatura viva estava sendo frita. Sua mãe ali estava e ele procurava chamar a atenção dela sobre isso e fazê-la compreender que fritar alguém vivo era a pior coisa que se podia fazer, pior do que fervê-lo ou cozinhá-lo. Era a maior tortura, pois a gordura quente impedia que se queimasse completamente e mantinha-o vivo enquanto se lhe descascava a pele. Não pôde fazer com que a mãe compreendesse isto e parecia-lhe que ela não se importava. Isto o preocupava, mas em certo sentido também o consolava, porque pensou que afinal isto não podia ser tão mau, pois a sua mãe não se importava com o caso. O fogão, que ele não abriu durante o sonho - nunca viu o rim ou a frigideira — lembrava-lhe um refrigerador. No apartamento de um amigo, ele muitas vezes confundira a porta do refrigerador com a do fogão. Perguntava a si mesmo se o frio e o calor não seriam, de certo modo, a mesma coisa para ele. A torturante gordura quente da frigideira fazia-o recordar um livro sobre torturas, que lera na infância: emocionara-se especialmente com os degolamentos e com as torturas com azeite quente. A decapitação lembrava-lhe o rei Carlos da Inglaterra. Ficava muito impressionado com a história da sua execução e mais tarde desenvolvera uma espécie de culto à sua memória. Com referência às torturas com azeite quente, costumava pensar muito no caso, imaginando estar nessa situação (especialmente que queimavam suas pernas) e procurando descobrir um meio para que, se fosse submetido a essa tortura, sofresse o menos possível.

No dia em que o paciente me contou este segundo sonho, observara previamente a maneira como eu segurava o fósforo para acender o meu cigarro. Disse que era evidente que eu não segurava o fósforo de maneira correta, pois um pedacinho da ponta voara em sua direção. Ele queria dizer que eu não o acendera no ângulo correto, e continuou dizendo: 'como meu pai, que dá o saque errado nas bolas, quando joga tênis'. Ficou imaginando quantas vezes teria acontecido anteriormente, durante a análise, que a ponta

do fósforo tivesse voado em sua direção. (Tinha comentado, uma ou duas vezes antes, que os meus fósforos deviam estar estragados, mas agora a crítica se dirigia à minha maneira de acendê-los). Não se sentia inclinado a falar, queixando-se de que sofrera forte resfriado nos dois últimos dias; sentia sua cabeça ainda muito pesada e seus ouvidos estavam tapados; o muco era mais espesso que as outras vezes em que estivera resfriado. Contou-me então o sonho que relatei acima e, durante as associações, referiu-se mais uma vez ao resfriado, dizendo que esta indisposição o deixava sem ânimo para fazer qualquer coisa.

Através da análise destes sonhos, lançou-se nova luz sobre alguns pontos fundamentais da evolução do paciente. Estes já haviam aparecido antes em sua análise, mas agora voltavam em novas conexões e se tornavam muito claros e convincentes para ele. Destacarei agora somente os pontos que sustentam as conclusões a que cheguei no presente trabalho; devo acrescentar que não tenho espaço suficiente

para citar suas associações mais importantes.

A micção no sonho levou-o às suas mais recuadas fantasias agressivas para com seus pais, dirigidas especialmente contra as relações sexuais por eles mantidas. Alimentara fantasias, durante as quais os mordia e devorava e, entre outras agressões, urinava em cima e dentro do pênis do seu pai, para esfolá-lo e queimá-lo e fazer com que seu pai ateasse fogo nas entranhas da sua mãe durante suas relações (vê-se aqui a relação com a tortura do azeite quente). Estas fantasias se estendiam aos bebês dentro do corpo da mãe, que deviam ser destruídos (pelo fogo). O rim queimado vivo representava tanto o pênis do pai (equiparado com as fezes) como os bebês dentro do corpo da mãe (o forno que ele não abriu). A castração do pai está expressa pelas associações a respeito do degolamento. A apropriação do pênis paterno foi demonstrada pelo sentimento de que seu próprio pênis era tão grande e que ele o utilizava para urinar, por si e pelo seu pai (as fantasias de ter o pênis do pai dentro do seu ou unido ao seu, haviam-se apresentado com grande frequência durante a análise). A micção do paciente dentro da vasilha significava também sua relação sexual com a mãe (daí que a vasilha e a mãe no sonho representavam a esta última como figura real e como interiorizada). O pai impotente e castrado teve que presen-

ciar as relações do paciente com sua mãe — o reverso da situação pela qual o paciente passara na infância. O desejo de humilhar o pai está expresso pelo sentimento de que ele não deveria fazê-lo. Estas (e outras) fantasias sádicas deram origem a diferentes angústias: no sonho, não se podia fazer entender à mãe que ela estava em perigo devido ao pênis ardente e mordente em suas entranhas (a cabeça ardente e mordente do leão, o combustor de gás que ele havia aceso) e que seus bebês estavam em perigo de ser queimados, sendo ao mesmo tempo um perigo para ela mesma (o rim no forno). A crença do paciente de que a haste cilíndrica estava 'em posição errada' (dentro e não fora da vasilha) expressava não somente seu ódio inicial e seus ciúmes porque sua mãe havia consentido a penetração em seu interior do pênis paterno, mas também a sua ansiedade por esse perigoso acontecimento. A fantasia de conservar o rim e o pênis vivos enquanto estavam sendo torturados, expressava tanto as tendências destrutivas contra o pênis e os bebês como, em certo grau, o desejo de preservá-los. A posição especial das camas — diferente daquela do dormitório verdadeiro — demonstrava não somente o impulso primário agressivo e de ciúmes para separá-los em suas relações sexuais, mas também o medo de que se machucassem ou matassem durante suas relações, que em sua fantasia o filho achava tão perigosas. Os desejos de morte contra seus pais haviam-no levado a uma acabrunhante angústia a respeito da morte deles. Isto está demonstrado pelas associações e pelos sentimentos sobre a fraca luz de gás, a idade avançada dos pais no sonho (mais velhos que na realidade), seu desamparo e a necessidade de que o paciente os mantivesse bem aquecidos.

Uma das defesas contra seus sentimentos de culpa e sua responsabilidade pelo desastre que havia provocado, foi demonstrado pela associação que o paciente fez entre a maneira em que eu estava acendendo os fósforos e a maneira como seu pai sacava as bolas no tênis, ambas erradas. Deste modo, responsabilizava os pais pelo seu coito errado e perigoso, mas o medo da vingança baseado na projeção, (o fato de eu queimá-lo) estava expresso pela sua observação de que ele se perguntava quantas vezes durante a análise as cabeças dos meus fósforos haviam voado em sua direção e

por todos os outros conteúdos de angústia relacionados com ataques contra ele (a cabeça do leão, o azeite fervente).

O fato de que ele interiorizara (introjetara) seus pais demonstrava-se pelo seguinte: 1) o vagão ferroviário, onde viajava com seus pais, cuidando deles continuamente, 'to-mando conta de tudo', representava seu próprio corpo; 2) o vagão estava aberto, contrastando com seu sentimento — representando a interiorização deles — de que ele não podia livrar-se dos seus objetos interiorizados, mas o fato de estar aberto o vagão era uma negação disto; 3) que ele havia de fazer tudo pelos seus pais, até mesmo urinar em lugar do seu pai; 4) a expressão definida do sentimento de que eles eram parte dele.

Por meio da interiorização de seus pais, todas as situacões de angústia que já mencionei a respeito de seus pais reais, tornaram-se interiorizadas e assim multiplicadas, intensificadas e, em parte, alteradas em seu caráter. Sua mãe contendo o pênis ardente e as crianças moribundas (o fogão com a frigideira) está interiorizada por ele. Além disso, lá estão seus pais tendo perigosas relações sexuais dentro dele, dai surgindo a necessidade de mantê-los separados. Esta necessidade tornou-se a fonte de muitas situações de angústia e a análise demonstrou que estava no fundo de seus sintomas obsessivos. A qualquer momento os pais podiam ter relações perigosas, queimar-se e comer-se reciprocamente e, uma vez que o seu ego se transformara no lugar onde se produziam todas essas situações de perigo, podiam destruir também a ele. Por isso, tinha que suportar ao mesmo tempo grande ansiedade, tanto por eles como por si mesmo. Estava muito acabrunhado pela iminente morte de seus pais interiorizados mas, ao mesmo tempo, não se atrevia a devolver-lhes a vida — não se atrevia a puxar o cordão (ou acendedor) do gás -, uma vez que as relações sexuais estariam implícitas em seu retorno completo à vida e isto causaria a morte deles e a sua própria.

Há também as ameaças de perigos procedentes do id. Se o ciúme e o ódio ativados por alguma frustração real estiverem crescendo dentro dele, ele atacará de novo, em sua fantasia, seu pai interiorizado, com seus excrementos ardentes, perturbando o contato sexual entre seus pais, o que dará lugar a renovadas angústias. Tanto os estímulos

externos como os internos podem aumentar suas ansiedades paranóides a respeito de perseguidores interiorizados. Se então ele matar completamente seu pai dentro dele, o pai morto se transformará em perseguidor de natureza especial. Vemos isto pelo comentário do paciente (e as associações seguintes), de que se o gás é extinto com um líquido, o veneno perdura. Aqui a posição paranóide toma a dianteira e o objeto morto em seu interior se equipara com as fezes e os flatos. 19 Todavia, a posição paranóide, que fora muito forte no paciente no início da análise, mas que depois diminuíra, não apareceu muito em seus sonhos.

O que predomina em seus sonhos são os sentimentos dolorosos relacionados pela angústia pelos objetos amados que, como tenho assinalado, são característicos da posição depressiva. Nos sonhos, o paciente trata da posição depressiva de diversos modos. Utiliza o controle maníaco-sádico sobre seus pais, mantendo-os separados um do outro e detendo-os, assim, em suas relações tanto prazerosas como perigosas. Ao mesmo tempo, seu modo de cuidar deles, é sinal de mecanismos obsessivos. Mas o seu principal meio de sobrepujar a posição depressiva é a reparação. No sonho, dedica-se completamente a seus pais, com o objetivo de mantê-los vivos e confortáveis. Seu interesse pela sua mãe remonta à mais tenra infância e seu impulso para restaurá-la, bem como ao pai e de fazer com que mais crianças cresçam nela, desempenham importante papel em todas suas sublimações. A conexão entre os acontecimentos perigosos em seu interior e as suas ansiedades hipocondríacas está demonstrada pelas observações que fez o paciente sobre o resfriado que sofreu, na época dos sonhos. Parecia que o muco, que era tão extraordinariamente espesso, estava identificado com a urina na vasilha — ou com a gordura na frigideira — e simultaneamente com o seu sêmen e que, em sua cabeça, que sentia tão pesada, carregava os genitais dos seus pais (a frigideira com os rins). O muco lá estava para

preservar os genitais da mãe do contato com os do pai e, ao mesmo tempo, implicava em contato sexual com sua mãe, em seu interior. A sensação que tinha era de que sua cabeça estava obstruída, sensação que correspondia à de separar um do outro os genitais dos seus pais, separando assim seus (dele) objetos internos. Um estímulo para a formação dos seus sonhos tinha sido uma frustração verdadeira que o paciente havia experimentado pouco antes de ter estes sonhos, embora esta experiência não o tivesse levado à depressão, mas houvesse influenciado inconscientemente seu equilíbrio emocional; fato que se tornou claro em seus sonhos. Nos sonhos a força da posição depressiva aparece aumentada e a eficiência das fortes defesas do paciente está, de certo modo, diminuída. Isto não era assim em sua vida real. É interessante notar que outro estímulo para os sonhos era de tipo muito diferente. Depois daquela penosa experiência, aconteceu que ele fez recentemente uma curta viagem com seus pais, viagem esta que ele muito apreciou. Na realidade, o sonho começou de um modo que o fazia recordar essa viagem prazerosa, mas logo os sentimentos depressivos lançaram sombra sobre os agradáveis. Conforme já tenho assinalado, o paciente se preocupava muito pela sua mãe, mas esta atitude mudou durante a análise e, agora, ele mantém relações felizes e despreocupadas com seus pais.

Os pontos que eu sublinhei em conexão com os sonhos parecem-me demonstrar que o processo de interiorização, que começa no primeiro estágio da infância, é fundamental para o desenvolvimento das posições psicóticas. Vemos como, logo que os pais se tornam interiorizados, as fantasias iniciais agressivas contra eles conduzem ao medo paranóide de perseguições externas e, ainda mais, internas, produzem penas e tristezas pela morte iminente dos objetos incorporados, juntamente com ansiedades hipocondríacas, dando origem a uma tentativa para defender-se de maneira maniaco-onipotente dos insuportáveis sofrimentos internos impostos ao ego. Também vemos como o controle dominante e sádico dos pais interiorizados se modifica à medida que aumentam as tendências à restauração.

O espaço não me permite tratar em detalhes dos modos pelos quais as crianças normais atravessam as posições depressivas e maníacas, as quais, em minha opinião, fazem

morto no interior do indivíduo, é a de um perseguidor secreto e sinistro. É sentido como se não estivesse completamente morto e pudesse tornar a aparecer a qualquer momento de modo astuto e intrigante; parece tanto mais perigoso e hostil, porque o sujeito procurou desfazer-se dele matando-o (é o conceito do fantasma perigoso).

parte da evolução normal. 20 Terei que me limitar, portanto,

a algumas anotações de caráter geral.

Em meu trabalho anterior, apresentei o ponto de vista, ao qual me referi no começo deste ensaio, de que nos primeiros meses de vida, a criança passa por ansiedades paranóides relacionadas com os seios 'maus' causadores de frustração, que ela toma como perseguidores externos e interiorizados. 21 Desta relação com os objetos parciais e de sua equação com as fezes, surge neste estágio a natureza fantástica e irreal da relação da criança com todos os outros objetos, ou seja, partes do seu próprio corpo, pessoas e coisas do seu meio ambiente, que a princípio são percebidas confusamente. O mundo dos objetos da criança nos primeiros dois ou três meses de vida pode ser descrito como formado, em partes e porções do mundo real que são hostis e perseguidoras e, em parte, de porções satisfatórias e benéficas. Passado pouco tempo, a criança percebe mais e mais toda a pessoa da sua mãe e estas percepções mais realistas se estendem ao mundo que está além da mãe. (O fato de que uma boa relação com a mãe e com o mundo externo ajuda a criança a sobrepujar suas primeiras ansiedades paranóides, lança nova luz sobre a importância das mais recuadas experiências. Desde o seu começo, a análise acentuou sempre a importância das primeiras experiências da criança, mas me parece que foi somente depois que passamos a conhecer mais a respeito da natureza e do conteúdo das suas experiências reais e sua vida de fantasia, foi que pudemos compreender amplamente por que o fator externo é tão importante). Mas quando isto acontece, suas fantasias e seus sentimentos sádicos, especialmente os canibalescos, estão em

20 Edward Glover sugere que a criança atravessa, em sua evolução, fases que fornecem as bases das perturbações psicóticas da melancolia e da mania ("A Psycho-Analytic Approach to the Classification of Mental Disorders", Journal of Mental Science, 1932).

seu ponto culminante. Ao mesmo tempo, a criança sente uma mudança em sua atitude emocional para com a mãe. A fixação libidinosa com o seio transforma-se em sentimento para com a mãe como pessoa. Deste modo, a criança sofre sentimentos de natureza ao mesmo tempo destrutiva e amorosa para um só e mesmo objeto, o que ocasiona profundos e perturbadores conflitos em sua mente.

No curso normal dos acontecimentos, o ego se defronta, neste ponto da sua evolução — mais ou menos entre os quatro e cinco meses de idade - com a necessidade de reconhecer, em certo grau, tanto a realidade psíquica como a externa. Deste modo, tem que se dar conta que o objeto amado é, ao mesmo tempo, o objeto odiado e, além disto, que os objetos reais e as figuras imaginárias, tanto as externas como as internas, estão ligadas umas com as outras. Sublinhei em outro trecho que, nas crianças muito pequenas existe, ao lado de suas relações com objetos reais - mas como se fosse num plano diferente — relações com as suas imagos não reais, como figuras excessivamente boas ou excessivamente más 22 e que essas duas espécies de relações objetais se entremesclam e colorem mutuamente em grau sempre crescente no decurso do desenvolvimento. 23 O primeiro passo importante nesta direção ocorre, a meu ver, quando a criança chega a conhecer sua mãe como pessoa completa e se identifica com ela como pessoa total, real e amada. É então que a posição depressiva — cujas caracteristicas tenho descrito neste ensaio — coloca-se em primeiro plano. Esta posição é estimulada e reforçada pela 'perda do objeto amado', que o bebê sente repetidamente quando lhe retiram o seio da mãe, sendo que esta perda alcança o ponto culminante durante o desmame. Sándor Radó sublinhou 24 que 'o ponto de fixação mais profundo na situação depressiva é encontrado na situação de ameaça de perda de amor (Freud), mais especialmente na situação de fome da criança de colo'. Referindo-se à afirmação de Freud de que, na mania, o ego se funde uma vez mais em unidade

²¹ A Dra. Susan Isaacs sugeriu, em suas observações sobre "Anxiety in the First Year of Life" (pronunciadas na Sociedade Britânica de Psicanálise em janeiro de 1934) que as primeiras experiências infantis de estímulos dolorosos internos e externos fornecem a base para as fantasias sobre objetos hostis internos e externos e muito contribuem para a formação de tais fantasias. Parece que, no mais recuado dos estágios, todos os estímulos desagradáveis estão relacionados com os "seios" maus, perseguidores e frustradores e todos os estímulos agradáveis com os seios "bons" e agradáveis.

²² Ver os capítulos "Primeiras fases do complexo de Edipo" e "A personificação nos jogos das crianças".

²³ The Psycho-Analysis of Children, capítulo VIII. 24 Sándor Radó, "The Problem of Melancholia", International Journal of Psycho-Analysis, vol. IX. 1928

com o superego, Radó chega à conclusão de que 'este processo é a fiel repetição intrapsíquica da experiência dessa fusão com a mãe durante o período da amamentação ao seio'. Concordo com essas opiniões, mas o meu enfoque difere em pontos importantes das conclusões de Radó, especialmente sobre as formas indiretas e tortuosas em que a culpa segundo ele - se põe em ligação com essas primeiras experiencias. Tenho indicado anteriormente que, a meu ver, já no período de lactância, quando chega a conhecer sua mãe como um todo (como uma pessoa completa) e quando passa da introjeção do objeto parcial à do objeto total, a criança sofre alguns dos sentimentos de culpa e remorso, algumas das dores que resultam do conflito entre o amor e o ódio incontrolável, algumas das ansiedades sobre a iminente morte dos objetos amados interiorizados e externos — isto é, em menor escala, os sofrimentos e sentimentos que encontramos completamente desenvolvidos no adulto melancólico. É claro que estes sentimentos são sentidos em situações diferentes. A situação completa e as defesas do bebê, que obtém sempre renovada confiança, no amor da sua mãe, diferem profundamente daquelas do adulto melancólico. Mas o ponto importante é que esses sofrimentos, conflitos e sentimentos de culpa e remorso, resultantes da relação do ego com seu objeto interiorizado, já estão ativos no bebê. Isto também se aplica, conforme sugeri, às situações paranóides e maníacas. Se a criancinha, neste período da vida, fracassa na instalação do seu objeto amado dentro dela — se a introjeção do objeto bom não tem êxito — então a situação da 'perda do objeto amado' já surge no mesmo sentido que se encontra no adulto melancólico. Esta primeira e fundamental perda de um objeto amado real, que a criança sente em virtude da perda do seio, antes e durante o desmame, resultará mais tarde em estado depressivo, se a criança, neste primeiro período do seu desenvolvimento, não tiver êxito na instalação e conservação do seu objeto amado dentro do seu ego. Em minha opinião, é também neste primeiro estágio do desenvolvimento que as fantasias maníacas, primeiro de controlar o seio e, logo mais, de controlar os pais interiorizados e os externos, se estabelecem com todas as características das posições maníacas que descrevi e que são utilizadas para combater a posição depressiva. Em qualquer momento em que a criança encontre de novo o seio, depois

de havê-lo perdido, o processo maníaco pelo qual o ego e o ego-ideal chegam a coincidir (Freud) se põe em movimento; pois a satisfação da criança em ser alimentada, é sentida não somente como a incorporação canibalesca dos objetos externos (a 'festa' da mania, como a chamava Freud), como também põe em movimento fantasias canibalescas sobre os objetos amados já interiorizados e as relaciona com o controle sobre esses objetos. Não há dúvida que, quanto mais possa a criança desenvolver neste período uma feliz afinidade com sua mãe real, tanto mais poderá sobrepujar a posição depressiva. Mas tudo depende de como consiga encontrar a saída para o conflito entre o amor e o ódio e o sadismo incontroláveis. Conforme sublinhei anteriormente, na fase inicial, os objetos perseguidores e os bons objetos (os seios), são mantidos completamente à parte na mente da criança. Quando, junto com a introjeção do objeto total e real, eles se juntam cada vez mais, o ego recorre repetidamente a esse mecanismo — tão importante para o desenvolvimento das relações objetais — ou seja, a cisão de suas imagos entre as amadas e as odiadas, isto é, entre as boas e as perigosas.

Poder-se-ia pensar que é realmente neste ponto que começa a ambivalência que, no fim das contas, tem conexão com as relações objetais — isto é, com os objetos totais e reais. A ambivalência, conseguida com a cisão das imagos, permite à criança pequena obter mais confiança e fé em seus objetos reais e, deste modo, nos interiorizados — amá-los mais e levar a cabo, em maior grau, suas fantasias de restauração do objeto amado. Ao mesmo tempo, as ansiedades e as defesas paranóides são dirigidas contra os objetos 'maus'. O apoio que o ego recebe de um 'bom' objeto real é incrementado por um mecanismo de fuga que se alterna entre os seus bons objetos externos e internos.

Parece que, neste estágio do desenvolvimento, a unificação dos objetos externos e internos, amados e odiados, reais e imaginários, realiza-se de tal maneira que cada passo para a unificação conduz de novo a uma renovada divisão das imagos. Mas, à medida que aumenta a adaptação ao mundo externo, esta divisão é realizada sobre planos que, gradualmente, mais se aproximam da realidade. Isto continua até que o amor pelos objetos reais e pelos objetos interiorizados, e a confiança neles estejam bem estabelecidos. Então a ambivalência, que é, em parte, uma salvaguarda contra o próprio ódio e contra os objetos terroríficos e odiados, diminuirá de novo, em diversos graus, durante o desenvolvimento normal.

Junto com o aumento do amor pelos objetos próprios bons e reais, manifesta-se maior confiança na capacidade da pessoa para amar e uma diminuição da ansiedade paranóide ante os objetos maus — mudanças que conduzem a uma diminuição do sadismo e à obtenção de melhores meios para dominar a agressão e elaborá-la. As tendências de reparação, que têm um papel tão importante no processo normal da superação da posição depressiva infantil, são postas em movimento por diferentes métodos, dos quais mencionarei apenas dois, fundamentais: os mecanismos e defesas maniacos e os obsessivos.

Parece que a passagem da introjeção de objetos parciais para objetos totais amados, com todas as suas implicações, é de importância crucial no desenvolvimento. É verdade que seu êxito depende enormemente de como o ego tem sido capaz de tolerar seu sadismo e sua ansiedade no estágio anterior de desenvolvimento e de como desenvolveu ou não uma forte relação libidinosa com seus objetos parciais. Mas, desde que o ego tenha dado este passo, ele chegou, por assim dizer, a um ponto crucial, de onde se bifurcam, em diferentes direções, os caminhos que determinam todo o processo mental.

Já comentei, com alguns detalhes, como o fracasso para manter a identificação com ambos os objetos amados, o interiorizado e o real, pode provocar distúrbios psicóticos, tais como estados depressivos, mania ou paranóia.

Mencionarei agora uma ou duas formas pelas quais o ego trata de pôr fim a todos os sofrimentos que se relacionam com a posição depressiva, a saber: a) pela "fuga para o objeto 'bom' interiorizado", mecanismo sobre o qual Melitta Schmideberg chamou a atenção em relação com a esquizofrenia. 25 O ego introjeta um completo objeto amado, mas, devido ao seu medo desmedido dos perseguidores interiorizados, que são projetados para o mundo externo, o ego se

refugia numa crença extravagante na benevolência dos seus objetos interiorizados. O resultado de tal fuga é, amiúde, a negação da realidade psíquica e externa, e a mais profunda psicose; b) pela fuga para os objetos 'bons' externos, como meio para refutar todas as ansiedades — tanto internas como externas. Este é um mecanismo característico da neurose e pode levar a uma escravizadora subordinação aos objetos e ao enfraquecimento do ego.

Estes mecanismos de defesa, como já tenho dito, desempenham também papel importante no processo normal da posição depressiva infantil. O fracasso na elaboração favorável desta posição pode conduzir ao predomínio de um ou de outro dos mecanismos de fuga já mencionados e, deste modo a uma psicosa en reconstructivo.

deste modo, a uma psicose ou neurose grave.

Tenho destacado neste ensaio que, a meu ver, a posição depressiva infantil é o ponto central do desenvolvimento da criança. A evolução normal da criança e a sua capacidade de amor parecem basear-se principalmente no grau em que o ego elabora e supera essa posição decisiva. Isto depende, de novo, das modificações sofridas pelos mais recuados mecanismos (que continuam funcionando nas pessoas normais), de acordo com as mudanças das relações do ego para com seus objetos e, especialmente, de uma ação recíproca bem sucedida entre as posições e mecanismos depressivos, maniacos e obsessivos

²⁵ M. Schmideberg, "Psychotic Mechanisms in Cultural Development", International Journal of Psycho-Analysis, vol. XI, 1930.