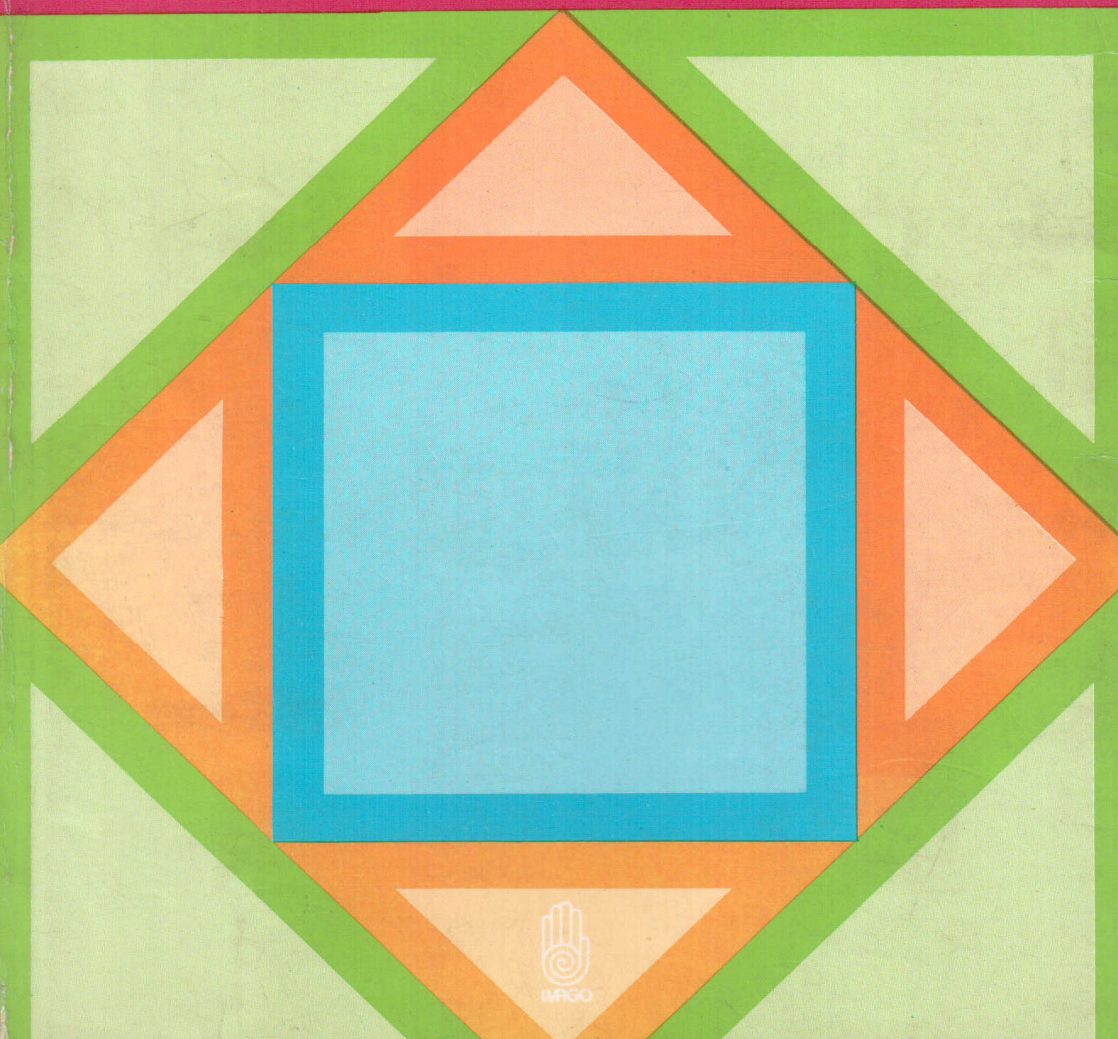


O Brincar & a Realidade

D.W. WINNICOTT



D.W.WINNICOTT

O Brincar & a Realidade

Coleção Psicologia Psicanalítica

Direção de Título original: Playing and Reality.
Traduzido da primeira edição inglesa publicada
em 1971 por Tavistock Publications Ltd.,
11 New Fetter Lane, London EC 4.
Copyright (E) 1971 de D. W. Winnicott.

Editoração

Coordenador: PEDRO PAULO DE SENA MADUREIRA

Tradução: JOSE OCTÁVIO DE AGUIAR ABREU e VANEDE NOBRE

Revisão: FRANCISCO DE ASSIS PEREIRA *Capa:* LEON ALGAMIS

1975

Direitos para a língua portuguesa adquiridos por

IMAGO EDITORA LTDA.,
Av. N. Sra. de Copacabana 330, 109 andar, tel.: 255-2715, Rio de Janeiro,
que se reserva a propriedade desta tradução.

Impresso no .Brasil *Printed in Brazil*

JAYME SALOMÃO

Membro-Associado da Sociedade Brasileira de Psicanálise do
Rio de Janeiro. Membro da Associação Psiquiátrica do Rio de
Janeiro. Membro da Sociedade de Psicoterapia Analítica de
Grupo do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro

IMAGO EDITORA LTDA.

Sumário

AGRADECIMENTOS.....	5
INTRODUÇÃO.....	6
OBJETOS TRANSICIONAIS E FENÔMENOS TRANSICIONAIS.....	10
SONHAR, FANTASIAR E VIVER	48
O BRINCAR (<i>Uma Exposição Teórica</i>)	65
O BRINCAR (<i>A Atividade Criativa e a Busca do Self</i>).....	88
A CRIATIVIDADE E SUAS ORIGENS.....	108
O USO DE UM OBJETO E RELACIONAMENTO ATRAVÉS DE IDENTIFICAÇÕES	139
A LOCALIZAÇÃO DA EXPERIÊNCIA CULTURAL	152
O LUGAR EM QUE VIVEMOS.....	165
O PAPEL DE ESPELHO DA MÃE E DA FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL	175
INTER-RELACIONAR-SE INDEPENDENTEMENTE DO IMPULSO INSTINTUAL E EM FUNÇÃO DE IDENTIFICAÇÕES CRUZADAS	187
CONCEITOS CONTEMPORÂNEOS DE DESENVOLVIMENTO ADOLESCENTE E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A EDUCAÇÃO SUPERIOR'	219
BIBLIOGRAFIA	239

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer à Sra. Joyce Coles por sua ajuda na preparação do original.

Devo muito também a Masud Khan por suas críticas construtivas de meus trabalhos e por estar sempre (assim me parece) disponível quando uma sugestão prática se faz necessária.

Na dedicatória, já expressei minha gratidão a meus pacientes.

Por sua permissão para reproduzir matérias que já apareceram impressas, meus agradecimentos aos Redatores-Chefes de *Child Psychology and Psychiatry*, de Fortim, do *International Journal of Psycho-Analysis*, de *Pediatrics*, da International Library of Psycho-Analysis; ao Dr. Peter Lomas e a *Hogarth Press Ltd.*, Londres.

INTRODUÇÃO

Este livro constitui um desenvolvimento de meu artigo 'Objetos Transicionais e Fenômenos Transicionais' (1951). Em primeiro lugar, desejo reenunciar a hipótese básica, ainda que isso acarrete uma repetição. Depois, quero apresentar desenvolvimentos posteriores, efetuados em meu próprio pensar e em minha avaliação do material clínico. Quando volto o olhar para a última década, fico cada vez mais impressionado pela maneira como essa área de conceptualização tem sido negligenciada não só na conversação analítica que está sempre se efetuando entre os próprios analistas, mas também na literatura especializada. Essa área de desenvolvimento e experiência individuais parece ter sido desprezada, enquanto a atenção se focalizava na realidade psíquica, pessoal e interna, e sua relação com a realidade externa ou compartilhada. A experiência cultural não encontrou seu verdadeiro lugar na teoria utilizada pelos analistas em seu trabalho e em seu pensar.

Naturalmente, é possível ver que aquilo que pode ser descrito como uma área intermediária encontrou reconhecimento na obra dos filósofos. Na teologia, assume forma, especial na eterna controvérsia sobre a transubstanciação, aparecendo em plena força na obra característica dos chamados poetas metafísicos (Donne e outros). Minha própria abordagem deriva de meu estudo sobre bebês e crianças, e, ao considerar a posição desses fenômenos na vida da criança, há que reconhecer a posição central de *Winnie the Pooh*^{*}; alegremente

^{*} Personagens de histórias para crianças muito populares; do primeiro, criado por A.A. Milne, nada foi publicado no Brasil, ao que consta. Já os segundos experimentam

acrescento uma referência aos desenhos de *Peanuts*, de Schulz. Um fenômeno que é universal, como o que estou considerando neste livro, não pode, na realidade, estar fora do campo daqueles cujo interesse é a magia do viver imaginativo e criador.

Coube a mim ser um psicanalista que, talvez por ter sido pediatra, sentiu a importância desse fator universal nas vidas dos bebês e das crianças, e que quis integrar sua observação com a teoria cujo processo de desenvolvimento é ocupação que toma todo o nosso tempo.

É hoje geralmente reconhecido, acredito, que aquilo a que me refiro nesta parte de meu trabalho não é o pano nem o ursinho que o bebê usa; não tanto o objeto usado quanto o uso do objeto. Chamo a atenção para o *paradoxo* envolvido no uso que o bebê dá àquilo que chamei de objeto transicional. Minha contribuição é solicitar que o paradoxo seja aceito, tolerado e respeitado, e não que seja resolvido. Pela fuga para o funcionamento em nível puramente intelectual, é possível solucioná-lo, mas o preço disso é a perda do valor do próprio paradoxo.

Esse paradoxo, uma vez aceito e tolerado, possui valor para todo indivíduo humano que não esteja apenas vivo e a viver neste mundo, mas que também seja capaz de ser infinitamente enriquecido pela exploração do vínculo cultural com o passado e com o futuro. É essa ampliação do tema básico que me interessa neste livro.

Ao escrever este livro sobre a questão dos fenômenos transicionais, descobri-me continuando a relutar em fornecer exemplos. Minha relutância tem a ver com o motivo que dei no artigo original, ou seja, que os exemplos podem começar a fixar espécimes e iniciar um

atualmente uma onda de popularidade no mundo inteiro, e no Brasil, além de aparecerem em jornais e revistas, vêm tendo suas histórias publicadas também em livro (N. do T.).

processo de classificação de tipo antinatural e arbitrário, ao passo que aquilo a que me refiro é universal e de variedade infinita. Trata-se de algo bastante semelhante à descrição do rosto humano quando o descrevemos em função do formato, dos olhos, do nariz e das orelhas; ainda assim, porém, permanece o fato de não existirem dois rostos exatamente iguais, e o de muito poucos serem, mesmo, semelhantes. Dois rostos podem ser semelhantes quando em repouso, mas, tão logo se animam, tornam-se diferentes. Entretanto, e apesar de minha relutância, não desejo desprezar completamente esse tipo de contribuição.

Como esses temas pertencem aos estádios primitivos do desenvolvimento de cada ser humano, existe um campo clínico aberto, à espera de investigação. Exemplo disso seria o estudo feito por Olive Stevenson (1954), levado a cabo quando ela estudava assistência infantil (*child care*) na Escola de Economia de Londres. Fui informado pelo Dr. Bastiaans de que, na Holanda, tornou-se prática rotineira dos estudantes de medicina incluir a investigação dos objetos e fenômenos transicionais, quando tomam nota das histórias clínicas de crianças relatadas pelos pais. Os fatos podem ensinar.

Naturalmente, os fatos que podem ser conseguidos precisam ser interpretados e, para se fazer uso pleno das informações fornecidas ou das observações efetuadas diretamente sobre o comportamento dos bebês, eles têm que ser posicionados em relação a uma teoria. Dessa maneira, os mesmos fatos podem parecer ter determinado significado para certo observador e um significado diferente para outro. Não obstante, trata-se de um campo promissor para a observação direta e a investigação indireta e, de tempos em tempos, um estudante será levado, pelos resultados de suas indagações nesse campo restrito, a reconhecer a complexidade e a significância dos estádios primitivos da relação de objeto e da formação de símbolos.

Tenho conhecimento de certa investigação formal sobre esses temas e desejo convidar o leitor a ficar atento para publicações oriundas dessa direção. A Professora Renata Gaddini, de Roma, está elaborando um estudo dos fenômenos transicionais, utilizando três grupos sociais distintos, e já começou a formular idéias baseadas em suas observações. Encontro valor no emprego que a Professora Gaddini dá à idéia de precursores, de maneira a poder incluir na totalidade do tema os exemplos bastante primitivos de sugar o punho, o dedo, o polegar e a língua, e todas as complicações que cercam o uso de um simulacro ou chupeta. Ela também inclui o tema do embalo, tanto o movimento rítmico do corpo da criança quanto o embalo próprio dos berços e do acalanto humano. Puxar os cabelos configura um fenômeno afim.

Outra tentativa de trabalhar sobre a idéia de objeto transicional chega-nos de Joseph C. Solomon, de San Francisco, cujo artigo 'A Idéia Fixa como um Objeto Transicional Internalizado' (1962) introduziu um novo conceito. Não estou certo de até onde concordo com o Dr. Solomon, mas o importante é que, com uma teoria de fenômenos transicionais disponível, muitos problemas antigos podem ser encarados sob novo ângulo.

Minhas próprias contribuições neste livro devem ser relacionadas ao fato de não me encontrar hoje em posição de fazer as observações clínicas diretas de bebês que, na verdade, constituíram a base principal de tudo o que erigi em teoria. Contudo, ainda estou em contacto com as descrições que os pais podem fornecer de suas experiências com os filhos, caso saibamos proporcionar-lhes oportunidade de recordar à sua própria maneira e ocasião. Também estou em contacto com as referências das próprias crianças a seus próprios objetos e técnicas significantes.

OBJETOS TRANSICIONAIS E FENÔMENOS TRANSICIONAIS

Neste capítulo, forneço a hipótese original, tal como formulada em 1951, e, depois, acompanho-a com dois exemplos clínicos.

I - HIPÓTESE ORIGINAL¹

É sabido que os bebês, assim que nascem, tendem a usar o punho, os dedos e os polegares em estimulação da zona erógena oral, para satisfação dos instintos dessa zona, e também em tranqüila união. É igualmente sabido que, após alguns meses, bebês de ambos os sexos passam a gostar de brincar com bonecas e que a maioria das mães permite a seus bebês algum objeto especial, esperando que eles se tornem, por assim dizer, apegados a tais objetos.

Existe um relacionamento entre esses dois conjuntos de fenômenos que são separados por um intervalo de tempo, e um estudo do desenvolvimento do primeiro para o último pode ser lucrativo e utilizar importante material clínico que tem sido tanto negligenciado.

¹ Publicado no *International Journal of Psycho-Analysis*, Vol. 34, Parte 2 (1953), e em D.W. Winnicott, *Collected Papers: Through Paediatrics to Psycho-Analysis* (1958a), Londres, Tavistock Publications.

A PRIMEIRA POSSESSÃO

Aqueles aos quais acontece estar em contacto íntimo com os interesses e problemas das mães já se terão dado conta dos padrões bastante abundantes, normalmente apresentados por bebês em seu uso da primeira posseção que seja 'não-eu'. Esses padrões, uma vez apresentados, podem ser submetidos à observação direta.

Pode-se encontrar ampla variação numa seqüência de eventos que começa com as primeiras atividades do punho na boca do bebê recém-nascido e que acaba por conduzir a uma ligação a um ursinho, uma boneca ou brinquedo macio, ou a um brinquedo duro.

É claro que algo mais é importante aqui, além da excitação e da satisfação orais, embora estas possam ser a base de todo o resto. Muitas outras coisas importantes podem ser estudadas, tais como:

1. A natureza do objeto.
2. A capacidade do bebê de reconhecer o objeto como 'não-eu'.
3. A localização do objeto — fora, dentro, na fronteira.
4. A capacidade do bebê de criar, imaginar, inventar, originar, produzir um objeto.
5. O início de um tipo afetuoso de relação de objeto.

Introduzi os termos 'objetos transicionais' e 'fenômenos transicionais' para designar a área intermediária de experiência, entre o polegar e o ursinho, entre o erotismo oral e a verdadeira relação de objeto, entre a atividade criativa primária e a projeção do que já foi introjetado, entre o desconhecimento primário de dívida e o reconhecimento desta (Diga: "bigado" ').

Por essa definição, o balbucio de um bebê e o modo como uma criança mais velha entoa um repertório de canções e melodias enquanto se prepara para dormir, incidem na área intermediária enquanto fenômenos transicionais, juntamente com o uso que é dado a objetos que não fazem parte do corpo do bebê, embora ainda não sejam plenamente reconhecidos como pertencentes à realidade externa.

Inadequação do Enunciado Costumado da Natureza Humana

É geralmente reconhecido que um enunciado da natureza humana em termos de relacionamentos interpessoais não é suficientemente bom, mesmo quando são levadas em conta a elaboração imaginativa de função e a totalidade da fantasia, tanto 14 consciente quanto inconsciente, inclusive o inconsciente reprimido. Existe outra maneira de descrever pessoas, oriunda de pesquisas realizadas nas duas últimas décadas. De todo indivíduo que chegou ao estágio de ser uma unidade, com uma membrana limitadora e um exterior e um interior, pode-se dizer que existe uma realidade *interna* para esse indivíduo, um mundo interno que pode ser rico ou pobre, estar em paz ou em guerra. Isso ajuda; mas é suficiente?

Minha reivindicação é a de que, se existe necessidade desse enunciado duplo, há também a de um triplo: a terceira parte da vida de um ser humano, parte que não podemos ignorar, constitui uma área intermediária de *experimentação*, para a qual contribuem tanto a realidade interna quanto a vida externa. Trata-se de uma área que não é disputada, porque nenhuma reivindicação é feita em seu nome, exceto que ela exista como lugar de repouso para o indivíduo empenhado na perpétua tarefa humana de manter as realidades interna e externa separadas, ainda que inter-relacionadas.

É costume fazer referência ao 'teste da realidade' e efetuar uma distinção clara entre apercepção e percepção. Reivindico aqui um estado

intermediário entre a inabilidade de um bebê e sua crescente habilidade em reconhecer e aceitar a realidade. Estou, portanto, estudando a substância da *ilusão*, aquilo que é permitido ao bebê e que, na vida adulta, é inerente à arte e à religião, mas que se torna marca distintiva de loucura quando um adulto exige demais da credulidade dos outros, forçando-os a compartilharem de uma ilusão que não é própria deles. Podemos compartilhar do respeito pela *experiência ilusória*, e, se quisermos, reunir e formar um grupo com base na similaridade de nossas experiências ilusórias. Essa é uma raiz natural do agrupamento entre os seres humanos.

Espero que se entenda que não me refiro exatamente ao ursinho da criança pequena ou ao primeiro uso que o bebê dá a seu punho (polegar, dedos). Não estou estudando especificamente o primeiro objeto das relações de objeto. Estou interessado na primeira possessão e na área intermediária entre o subjetivo e aquilo que é objetivamente percebido.

Desenvolvimento de um Padrão Pessoal

Existem muitas referências na literatura psicanalítica ao progresso da 'mão na boca' para a 'mão no genital', mas talvez existam menos ao progresso posterior para o manuseio de objetos verdadeiramente 'não-eu'. Mais cedo ou mais tarde, no desenvolvimento de um bebê, surge por parte dele uma tendência a entremear objetos 'diferentes-de-mim' no padrão pessoal. Até certo ponto, esses objetos representam o seio, mas não é especialmente esse ponto que está em debate.

No caso de certos bebês, o polegar é colocado na boca, enquanto se faz com que os dedos acariciem o rosto por movimentos de pronação e supinação do antebraço. A boca acha-se então ativa em relação ao polegar, mas não em relação aos dedos. Os dedos que acariciam o lábio superior ou alguma parte, podem ser ou tornar-se mais importantes do

que o polegar que ocupa a boca. Além disso, essa atividade acariciante pode ser encontrada sozinha, sem a união mais direta polegar-boca.

Na experiência normal, uma das seguintes possibilidades acontece, complicando uma experiência auto-erótica como a de sugar o polegar:

1. com a outra mão, o bebê leva um objeto externo (uma parte do lençol ou do cobertor, digamos) à boca, juntamente com os dedos, ou
2. de uma maneira ou outra, o pedaço de tecido é segurado e chupado, ou não concretamente chupado; os objetos naturalmente usados incluem babadores e (posteriormente) lenços, dependendo do que esteja pronta e seguramente disponível, ou
3. o bebê começa, desde os primeiros meses, a colher lã, a reuni-la e a usá-la para a parte acariciante da atividade; menos comumente, a lã é engolida, ainda que causando problemas, ou
4. movimentos bucais acompanhados por sons de 'mammum', balbucios, ruídos anais, as primeiras notas musicais, e assim por diante.

Pode-se supor que pensar, ou fantasiar, se vincule a essas experiências funcionais.

Tudo isso estou chamando de *fenômenos transicionais*. De tudo isso, também (se estudarmos qualquer bebê), pode surgir alguma coisa ou algum fenômeno — talvez uma bola de lã, a ponta de um cobertor ou edredão, uma palavra ou uma melodia, ou um maneirismo — que, para o bebê, se torna vitalmente importante para seu uso no momento de ir dormir, constituindo urna defesa contra a ansiedade, especialmente a ansiedade de tipo depressivo. Talvez um objeto macio, ou outro tipo de objeto, tenha sido encontrado e usado pelo bebê, tornando-se então

aquilo que estou chamando de *objeto transicional*. Esse objeto continua sendo importante. Os pais vêm a saber de seu valor e levam-no consigo quando viajam. A mãe permite que fique sujo e até mesmo mal-cheiroso, sabendo que, se lavá-lo, introduzirá uma ruptura de continuidade na experiência do bebê, ruptura que pode destruir o significado e o valor do objeto para ele.

Sugiro que o padrão dos fenômenos transicionais começa a surgir por volta dos quatro e seis aos oito e doze meses de idade. Intencionalmente, deixei campo para amplas variações.

Os padrões estabelecidos na tenra infância podem persistir na infância propriamente dita, de modo que o objeto macio original continua a ser absolutamente necessário na hora de dormir, em momentos de solidão, ou quando um humor depressivo ameaça manifestar-se. Na saúde, contudo, dá-se uma ampliação gradual do âmbito de interesses e, por fim, esse âmbito ampliado é mantido, mesmo quando a ansiedade depressiva se aproxima. A necessidade de um objeto específico ou de um padrão de comportamento que começou em data muito primitiva pode reaparecer numa idade posterior, quando a privação ameaça.

Essa primeira posseção é usada em conjunção com técnicas especiais, derivadas da infância muito primitiva, as quais podem incluir as atividades auto-eróticas mais diretas, ou existir isoladamente delas: Gradativamente, na vida do bebê, ursinhos, bonecas e brinquedos duros são adquiridos. Os meninos, até certo ponto, tendem a passar a usar objetos duros, ao passo que as meninas se inclinam a progredir em seguida para a aquisição de uma família. É importante notar, contudo, que *não há diferença digna de nota entre menino e menina em seu uso da posseção original 'não-eu'*, que estou chamando de objeto transicional.

À medida que o bebê começa a usar sons organizados ('mum', 'ta', 'da'), pode surgir uma 'palavra' para designar o objeto transicional. O

nome dado pelo bebê a esses primeiros objetos é freqüentemente significativo e em geral apresenta uma palavra empregada pelos adultos, parcialmente incorporada a ele. Por exemplo, 'bê' pode ser o nome e o 'b' pode provir do emprego que os adultos fazem da palavra 'bebê' (*baby*) ou 'urso' (*bear*).

Devo mencionar que, às vezes, não há objeto transicional, à exceção da própria mãe, ou, então, um bebê pode ser tão perturbado em seu desenvolvimento emocional, que o estado de transição não pode ser fruído, ou, ainda, a seqüência dos objetos usados é rompida. A seqüência, não obstante, pode manter-se às ocultas.

Resumo das Qualidades Especiais na Relação

1. O bebê assume direitos sobre o objeto e concordamos com esse assumir. Não obstante, uma certa ab-rogação da onipotência desde o início constitui uma das características.
2. O objeto é afetuosamente acariciado, bem como excitadamente amado e mutilado.
3. Ele nunca deve mudar, a menos que seja mudado pelo bebê.
4. Deve sobreviver ao amar instintual, ao odiar também e à agressividade pura, se esta for uma característica.
5. Contudo, deve parecer ao bebê que lhe dá calor, ou que se move, ou que possui textura, ou, que faz algo que pareça mostrar que tem vitalidade ou realidade próprias.
6. Ele é oriundo do exterior, segundo nosso ponto de vista, mas não o é, segundo o ponto de vista do bebê. Tampouco provém de dentro; não é uma alucinação.
7. Seu destino é permitir que seja gradativamente

descatexizado, de maneira que, com o curso dos anos, se torne não tanto esquecido, mas relegado ao limbo. Com isso quero dizer que, na saúde, o objeto transicional não 'vai para dentro'; tampouco o sentimento a seu respeito necessariamente sofre repressão. Não é esquecido e não é pranteado. Perde o significado, e isso se deve ao fato de que os fenômenos transicionais se tornaram difusos, se espalharam por todo o território intermediário entre a 'realidade psíquica interna' e 'o mundo externo, tal como percebido por duas pessoas em comum', isto é, por todo o campo cultural.

Nesse ponto, meu tema se amplia para o do brincar, da criatividade e apreciação artísticas, do sentimento religioso, do sonhar, e também do fetichismo, do mentir e do furtar, a origem e a perda do sentimento afetoso, o vício em drogas, o talismã dos rituais obsessivos, etc.

Relação do Objeto Transicional com o Simbolismo

É verdade que a ponta do cobertor (ou o que quer que seja) é simbólica de algum objeto parcial, tal como o seio. No entanto, o importante não é tanto seu valor simbólico, mas sua realidade. O fato de ele não ser o seio (ou a mãe), embora real, é tão importante quanto o fato de representar o seio (ou a mãe).

Quando o simbolismo é empregado, o bebê já está claramente distinguindo entre fantasia e fato, entre objetos internos e objetos externos, entre criatividade primária e percepção. Mas o termo objeto transicional, segundo minha sugestão, abre campo ao processo de tornar-se capaz de aceitar diferença e similaridade. Creio que há uso para um termo que designe a raiz do simbolismo no tempo, um termo que descreva a jornada do bebê desde o puramente subjetivo até a objetividade, e parece-me que o objeto transicional (ponta do cobertor,

etc.) é o que percebemos dessa jornada de progresso no sentido da experimentação.

Seria possível compreender o objeto transicional, embora sem compreender plenamente a natureza do simbolismo. Parece que o simbolismo só pode ser corretamente estudado no processo do crescimento de um indivíduo, e que possui, na melhor das hipóteses, um significado variável. Se considerarmos, por exemplo, a hóstia da Sagrada Comunhão, simbólica do corpo de Cristo, penso que tenho razão se disser que, para a comunidade católico-romana, ela é o corpo e, para a comunidade protestante, trata-se de um *substituto*, de algo evocativo, não sendo essencialmente, de fato, realmente o próprio corpo. Em ambos os casos, porém, trata-se de um símbolo.

DESCRIÇÃO CLÍNICA DE UM OBJETO TRANSICIONAL

Para qualquer pessoa que esteja em contacto com pais e filhos, existe uma quantidade e uma variedade infinitas de material clínico ilustrativo. As ilustrações que se seguem são fornecidas simplesmente para recordar aos leitores materiais semelhantes em suas próprias experiências.

Dois Irmãos: Contraste no Uso Primitivo das Possessões

Deformação no uso do objeto transicional. X, hoje um homem sadio, teve de abrir à força seu caminho para a maturidade. A mãe 'aprendera a ser mãe' em seu trato de X quando este era bebê, e conseguira evitar cometer certos equívocos com as outras crianças devido ao que aprendera com ele. Existiam também motivos externos para explicar por que ela estava ansiosa na época de seu trato bastante solitário de X, quando este nascera. Levara sua tarefa de mãe muito a sério e o

alimentara ao seio durante sete meses. Achava que, no caso dele, isso fora demais, e X tinha sido muito difícil de desmamar. Nunca chupara o polegar ou os dedos e, quando o desmamara, 'ele não teve nada para o que se voltar'. Nunca tivera mamadeiras, chupetas ou qualquer outra forma de alimentação. Tivera *uma ligação* muito forte e precoce *a ela própria*, como pessoa, e era de sua pessoa real que ele necessitava.

A partir dos 12 meses, X adotou um coelho que acariciava, e sua estima afetuosa pelo coelho acabou por se transferir para coelhos reais. Esse coelho específico durou até X contar cinco ou seis anos de idade. Poderia ser descrito como um *confortador*, mas nunca possuía a verdadeira qualidade de um objeto transicional. Nunca fora, como um verdadeiro objeto transicional teria sido, mais importante do que a mãe, uma parte quase inseparável do bebê. No caso específico desse menino, os tipos de ansiedade, que chegaram ao auge devido ao desmame aos sete meses, produziram posteriormente asma, que só aos poucos ele superou. Foi-lhe importante ter encontrado emprego bastante longe da cidade natal. Sua ligação à mãe ainda é muito forte, embora ele caiba na definição ampla do termo normal ou sadio. Esse homem não se casou.

Uso típico do objeto transicional. O irmão mais moço de X, Y, desenvolveu-se de maneira bastante direta. Tem hoje três filhos saudáveis. Foi alimentado ao seio durante quatro meses e, depois, desmamado sem dificuldade. Y chupou o polegar nas primeiras semanas e isso, mais uma vez, 'tornou o desmame mais fácil para ele do que para o irmão mais velho'. Pouco depois do desmame, com cinco a seis meses,

adotou a ponta de um cobertor, onde a costura termina. Ficava contente com que um pedacinho de lã sobressaísse ao canto, com o qual fazia cócegas no nariz. O cobertor muito cedo tornou-se o seu 'Baa'; ele mesmo inventou essa palavra para o cobertor (*blanket*), assim que pôde usar sons organizados. A partir da época em que contava um ano de idade, pôde substituir a ponta do cobertor por um macio jérsei verde, com um laço vermelho. Não se tratava de um 'confortador', como no caso do depressivo irmão mais velho, mas de um 'acalmados'. Constituía um sedativo que sempre funcionava. Trata-se de um exemplo típico do que estou chamando de *objeto transicional*. Quando Y era bem menino, era sempre certo que, se alguém lhe desse seu 'Baa', ele imediatamente o chupava e perdia a ansiedade, e, de fato, caía no sono em poucos minutos, se a hora de dormir se aproximava. Sugar o polegar continuou ao mesmo tempo, durando até ele ter três ou quatro anos de idade, e ele se lembra desse sugar e de um ponto duro num dos polegares, que resultou disso. Hoje, mostra-se interessado (como um pai) no sugar o polegar pelos filhos e no uso que estes fazem de 'Baas'.

	<i>Polegar</i>	<i>Objeto Transicional</i>			<i>Tipo de criança</i>
X	Menino	O	Mãe	Coelho (confortador)	Fixado na mãe
Y	Menino	+	'Baa'	Jérsei (acalmador)	Livre
Gê-meos					Maturidade
	Menina	O	Chupeta	Burro (amigo)	tardia
	Menino	O	'Ee'	Ee (protetor)	Psicopata latente
Filhos de Y				Cobertor	Desenvolvendo-
	Menina	O	'Baa'	(tranquilizador)	se bem
					Desenvolvendo-
	Menina	+	Polegar	Polegar (satisfação)	se bem

	Objetos	Desenvolvendo-
Menino + 'Mimis'	(classificação) ²	se bem

A história de sete crianças comuns nessa família apresenta os seguintes pontos, dispostos para comparação no quadro seguinte:

Valor da Anotação da História

Na consulta com um genitor, freqüentemente é valioso obter informações sobre as primeiras técnicas e possessões de todas as crianças da família. Isso faz a mãe iniciar uma comparação dos filhos uns com os outros, e permite-lhe recordar e comparar as características deles em tenra idade.

A Contribuição da Criança

Com freqüência, pode-se obter de uma criança informações a respeito de objetos transicionais. Por exemplo:

Angus (onze anos e nove meses de idade) contou-me que seu irmão 'tinha toneladas de ursinhos e coisas' e que 'antes disso, tivera ursos pequenos'; a essa informação seguiu-se uma conversa sobre sua própria história. Contou que nunca tivera ursinhos. Havia um cordão com campainha que pendia, com uma bola na extremidade, na qual ele ficava batendo até dormir. Ao final, provavelmente ela caiu, e esse foi seu fim. Havia, contudo, algo mais, sobre o que se mostrava muito tímido. Tratava-se de um coelho cor de púrpura, de olhos vermelhos. 'Eu não gostava dele. Costumava jogá-lo fora. Ele agora é de Jeremy; dei para ele. Dei para Jeremy porque era

² *Nota acrescentada:* Isso não se mostrava claro, mas deixei tal como estava. D.W.W., 1971.

muito travesso. *Vivia caindo da cômoda. Ele ainda me visita. Gosto que ele me visite*'. Surpreendeu-se quando desenhou o coelho cor de púrpura.

Note-se que esse menino de onze anos de idade, com sentido de realidade normal para sua idade, falou como se lhe faltasse esse sentido ao descrever as qualidades e as atividades do objeto transicional. Posteriormente, quando vi a mãe, ela mostrou surpresa por Angus ainda se lembrar do coelho cor de púrpura, e reconheceu-o com facilidade no desenho colorido.

Pronta Disponibilidade de Exemplos

Abstenho-me deliberadamente de fornecer aqui mais material clínico, particularmente porque não desejo dar a impressão de que o que estou relatando é coisa rara. Praticamente em toda história clínica pode-se encontrar algo interessante nos fenômenos transicionais, ou na ausência deles.

ESTUDO TEÓRICO

Há alguns comentários que podem ser feitos com base na teoria psicanalítica aceita:

1. O objeto transicional representa o seio, ou o objeto da primeira relação.
2. O objeto transicional precede o teste da realidade estabelecido.
3. 3. Na relação com o objeto transicional, o bebê passa do controle onipotente (mágico) para o controle pela manipulação (envolvendo o erotismo muscular e o prazer de coordenação).

4. O objeto transicional pode acabar por se transformar num objeto de fetiche e assim persistir como uma característica da vida sexual adulta. (Ver o desenvolvimento do tema por Wulff, 1946.)
5. O objeto transicional pode, devido à organização anal-erótica, representar fezes (mas não é por esse motivo que pode tornar-se mal-cheiroso e não ser lavado).

Relação com o Objeto Interno (Klein)

É interessante comparar o conceito de objeto transicional com o conceito de objeto interno, de Melanie Klein (1934). O objeto transicional *não é um objeto interno* (que é um conceito mental) — é uma possessão. Tampouco é (para o bebê) um objeto externo.

O seguinte e complexo enunciado tem de ser efetuado. O bebê pode usar um objeto transicional quando o objeto interno está vivo, e é real e suficientemente bom (não muito persecutório). Mas esse objeto interno depende, quanto a suas qualidades, da existência, vitalidade e comportamento do objeto externo. O fracasso deste em alguma função essencial leva indiretamente à morte, ou a uma qualidade persecutória do objeto.³ Após a persistência da inadequação do objeto externo, o objeto interno deixa de ter sentido para o bebê, e então — e somente então — o objeto transicional também fica sem sentido. O objeto transicional pode, portanto, representar o seio 'externo', mas *indiretamente*, por ser representante de um seio 'interno'.

O objeto transicional jamais está sob controle mágico, como o objeto interno, nem tampouco fora de controle, como a mãe real.

³ Texto aqui modificado, embora baseado no enunciado original.

Ilusão-Desilusão

A fim de preparar o terreno para minha própria contribuição positiva a esse assunto, tenho de pôr em palavras algumas das coisas que acho que são facilmente tomadas como evidentes em muitos trabalhos psicanalíticos sobre o desenvolvimento emocional infantil, embora possam ser compreendidas na prática.

Não há possibilidade alguma de um bebê progredir do princípio de prazer para o princípio de realidade ou no sentido, e para além dela, da identificação primária (ver Freud, 1923), a menos que exista uma mãe suficientemente boa. A 'mãe' suficientemente boa (não necessariamente a própria mãe do bebê) é aquela que efetua uma adaptação ativa às necessidades do bebê, uma adaptação que diminui gradativamente, segundo a crescente capacidade deste em aquilatar o fracasso da adaptação e em tolerar os resultados da frustração. Naturalmente, a própria mãe do bebê tem mais probabilidade de ser suficientemente boa do que alguma outra pessoa, já que essa adaptação ativa exige uma preocupação fácil e sem ressentimentos com determinado bebê; na verdade, o êxito no cuidado infantil depende da devoção, e não de "jeito" ou esclarecimento intelectual.

A mãe suficientemente boa, Como afirmei, começa com uma adaptação quase completa às necessidades de seu bebê, e, à medida que o tempo passa, adapta-se cada vez menos completamente, de modo gradativo, segundo a crescente capacidade do bebê em lidar com o fracasso dela.

Os meios de que o bebê dispõe para lidar com esse fracasso materno incluem os seguintes:

1. A experiência do bebê, quase sempre repetida, de que há um limite temporal para a frustração. A princípio, naturalmente, esse limite deve ser curto.

2. Crescente sentido de processo.
3. Os primórdios da atividade mental.
4. Emprego de satisfações auto-eróticas.
5. Recordar, reviver, fantasiar, sonhar; o integrar de passado, presente e futuro.

Se tudo corre bem, o bebê pode, na realidade, vir a lucrar com a experiência da frustração, já que a adaptação incompleta à necessidade torna reais os objetos, o que equivale a dizer, tão odiados quanto amados. A consequência disso é que, *se tudo corre bem*, o bebê pode ser perturbado por uma adaptação estrita à necessidade que é continuada durante muito tempo, sem que lhe seja permitida sua diminuição natural, de uma vez que a adaptação exata se assemelha à magia, e o objeto que se comporta perfeitamente não se torna melhor do que uma alucinação.

Não obstante, *de saída*, a adaptação precisa ser quase exata e, a menos que assim seja, não é possível ao bebê começar a desenvolver a capacidade de experimentar uma relação com a realidade externa ou mesmo formar uma concepção dessa realidade.

A Ilusão e o Valor da Ilusão

A mãe, no começo, através de uma adaptação quase completa, propicia ao bebê a oportunidade para a *ilusão* de que o seio dela faz parte do bebê, de que está, por assim dizer, sob o controle mágico do bebê. O mesmo se pode dizer em função do cuidado infantil em geral, nos momentos tranquilos entre as excitações. A onipotência é quase um fato da experiência. A tarefa final da mãe consiste em desiludir gradativamente o bebê, mas sem esperança de sucesso, a menos que, a princípio, tenha podido propiciar oportunidades suficientes para a ilusão.

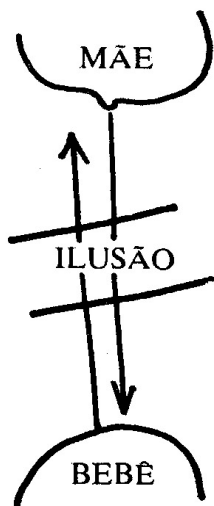
Em outra linguagem, o seio é criado pelo bebê repetidas vezes, pela capacidade que tem de amar ou (pode-se dizer) pela necessidade. Desenvolve-se nele um fenômeno subjetivo, que chamamos de seio da mãe⁴. A mãe coloca o seio real exatamente onde o bebê está pronto para criá-lo, e no momento exato.

Desde o nascimento, portanto, o ser humano está envolvido com o problema da relação entre aquilo que é objetivamente percebido e aquilo que é subjetivamente concebido e, na solução desse problema, não existe saúde para o ser humano que não tenha sido iniciado suficientemente bem pela mãe. *A área intermediária a que me refiro é a área que é concedida ao bebê, entre a criatividade primária e a percepção objetiva baseada no teste da realidade.* Os fenômenos transicionais representam os primeiros estádios do uso da ilusão, sem os quais não existe, para o ser humano, significado na idéia de uma relação com. um objeto que é por outros percebido como externo a esse ser.

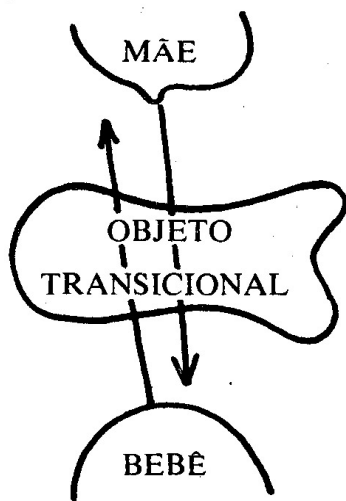
A idéia ilustrada na figura 1 é a seguinte: em algum ponto teórico, no começo do desenvolvimento de todo indivíduo humano, um bebê, em determinado ambiente proporcionado pela mãe, é capaz de conceber a idéia de algo que atenderia à crescente necessidade que se origina da tensão instintual. Não se pode dizer que o bebê saiba, de saída, o que deve ser criado. Nesse ponto do tempo, a mãe se apresenta. Da maneira comum, ela dá o seio e seu impulso potencial de alimentar. A adaptação da mãe às necessidades do bebê, quando suficientemente boa, dá a este a *ilusão* de que existe urna realidade externa correspondente à sua própria capacidade de criar. Em outras palavras, ocorre uma sobreposição entre o que a mãe supre e o que a criança poderia conceber. Para

⁴ Incluo toda a técnica da maternagem. Quando se diz que o primeiro objeto é o seio, a palavra 'seio' é utilizada, acredito, para representar tanto a técnica da maternagem quanto o seio físico. Não é impossível, para uma mãe, ser suficientemente boa (à minha maneira de expressá-lo) com uma mamadeira para a alimentação real.

«observador, a criança percebe aquilo que a mãe realmente apresenta, mas essa não é toda a verdade. O bebê percebe o seio apenas na medida em que um seio poderia ser criado exatamente ali e naquele então. Não há intercâmbio entre a mãe e o bebê. Psicologicamente, o bebê recebe de um seio que faz parte dele e a mãe dá leite a um bebê que é parte dela mesma. Em psicologia, a idéia de intercâmbio baseia-se numa ilusão do psicólogo.



(Fig. 1)



(Fig. 2)

Na figura 2, dá-se uma forma à área da ilusão, para ilustrar o que considero a principal função do objeto transicional e dos fenômenos transicionais. O objeto transicional e os fenômenos transicionais iniciam todos os seres humanos com o que sempre será importante para eles, isto é, uma área neutra de experiência que não será contestada. *Do objeto transicional, pode-se dizer que se trata de uma questão de concordância, entre nós e o bebê, de que nunca formulemos a pergunta: 'Você concebeu isso ou lhe foi apresentado a partir do exterior?'* O importante é que não se espere decisão alguma sobre esse ponto. A pergunta não é para ser formulada.

Esse problema, que sem dúvida interessa ao bebê humano, no início, de maneira oculta, torna-se gradativamente um problema evidente devido ao fato de que a principal tarefa da mãe (após propiciar oportunidade para a ilusão) é a desilusão. Esta é preliminar à tarefa do desmame e também continua sendo uma das missões dos pais e dos educadores. Em outras palavras, a questão da ilusão é assunto que concerne inerentemente aos seres humanos e que nenhum indivíduo soluciona de modo final para si mesmo, ainda, que uma compreensão *teórica* dele possa permitir uma solução *teórica*. Se tudo corre bem nesse processo gradativo de desilusão, o palco está pronto para as frustrações que reunimos sob a palavra desmame; deve-se lembrar, porém, que, quando falamos sobre os fenômenos (que Klein [1940] esclareceu especificamente em seu conceito sobre posição depressiva) que se reúnem em, torno do desmame, estamos presumindo o processo subjacente, o processo através do qual é propiciada a oportunidade para a ilusão e a desilusão gradativa. Se a ilusão-desilusão se extravia, o bebê não consegue chegar a uma coisa tão normal quanto o desmame, nem a uma reação ao desmame; então, torna-se absurdo referir-se a este de algum modo. O simples término da alimentação ao seio não constitui desmame.

Podemos perceber a extraordinária significação do desmame no caso da criança normal. Quando assistimos à complexa reação que é colocada em andamento em determinada criança pelo processo do desmame, sabemos que isso pode, realizar-se nessa criança porque o processo de ilusão-desilusão está sendo levado a cabo tão bem, que podemos ignorá-lo enquanto se examina o desmame real.

Desenvolvimento da Teoria da Ilusão-Desilusão

Presume-se aqui que a tarefa de aceitação da realidade nunca é completada, que nenhum ser humano está livre da tensão de relacionar a

realidade interna e externa, e que o alívio dessa tensão é proporcionado por uma área intermediária de experiência (cf. Riviere, 1936) que não é contestada (artes, religião, etc). Essa área intermediária está em continuidade direta com a área do brincar da criança pequena que se "perde" no brincar.

Na tenra infância, essa área intermediária é necessária para o início de um relacionamento entre a criança e o mundo, sendo tornada possível por uma maternagem suficientemente boa na fase primitiva crítica. Essencial a tudo isso é a continuidade (no tempo) do ambiente emocional externo e de elementos específicos no ambiente físico, tais como o objeto ou objetos transicionais.

Os fenômenos transicionais são permissíveis ao bebê por causa do reconhecimento intuitivo que os pais têm da tensão inerente à percepção objetiva, e não contestamos o bebê a respeito da subjetividade ou objetividade exatamente nesse ponto em que está o objeto transicional.

Se um adulto nos reivindicar a aceitação da objetividade de seus fenômenos subjetivos, discerniremos ou diagnosticaremos nele loucura. Se, contudo, o adulto consegue extrair prazer da área pessoal intermediária sem fazer reivindicações, podemos então reconhecer nossas próprias e correspondentes áreas intermediárias, sendo que nos apraz descobrir certo grau de sobreposição, isto é, de experiência comum entre membros de um grupo na arte, na religião, ou na filosofia.

RESUMO

Chama-se a atenção para o rico campo de observação proporcionado pelas experiências mais primitivas do bebê sadio, tal como se exprimem principalmente na relação com a primeira possessão.

Essa primeira possessão está relacionada, retroativamente no tempo, com os fenômenos auto-eróticos e ao sugar o punho e o polegar, e também, para a frente, ao primeiro animal ou boneco macios e aos brinquedos duros. Relaciona-se tanto com o objeto externo (seio da mãe) quanto com os objetos internos (seio magicamente introjetado), mas é diferente deles.

Os objetos transicionais e os fenômenos transicionais pertencem ao domínio da ilusão que está na base do início da experiência. Esse primeiro estágio do desenvolvimento é tornado possível pela capacidade especial, por parte da mãe, de efetuar adaptações às necessidades de seu bebê, permitindo-lhe assim a ilusão de que aquilo que ele cria existe realmente.

Essa área intermediária de experiência, incontestada quanto a pertencer à realidade interna ou externa (compartilhada), constitui a parte maior da experiência do bebê e, através da vida, é conservada na experimentação intensa que diz respeito às artes, à religião, ao viver imaginativo e ao trabalho científico criador.

O objeto transicional de um bebê normalmente se torna gradativamente descatexizado, especialmente na medida em que se desenvolvem os interesses culturais.

O que surge dessas considerações é a idéia adicional de que o paradoxo aceito pode ter um valor positivo. A solução do paradoxo conduz a uma organização de defesa que, no adulto, pode encontrar-se como verdadeira e falsa organização do eu (*self*) (Winnicott, 1960a).

II - UMA APLICAÇÃO DA TEORIA

Não é o objeto, naturalmente, que é transicional. Ele representa a transição do bebê de um estado em que este está fundido com a mãe para um estado em que está em relação com ela como algo externo e separado. Quase sempre se faz referência a isso como sendo o ponto em que a criança, pelo crescimento, se liberta de um tipo narcísico de relação de objeto; absteve-me, porém, de utilizar essa linguagem porque não estou seguro de que é isso que quero dizer. Ademais, ela exclui a idéia de dependência, tão essencial nos estádios mais primitivos, antes que a criança se tenha certificado de que pode existir algo que não faz parte dela.

PSICOPATOLOGIA MANIFESTADA NA ÁREA DOS FENÔMENOS TRANSICIONAIS

Dei bastante ênfase à normalidade dos fenômenos transicionais. Não obstante, existe uma psicopatologia a ser discernida no curso do exame clínico dos casos. Como exemplo do manejo pela criança da separação e da perda, chamo a atenção para o modo como a separação pode influenciar os fenômenos transicionais.

Como se sabe, quando a mãe, ou alguma outra pessoa de quem o bebê depende, está ausente, não há uma modificação imediata, de uma vez que o bebê possui uma lembrança ou imagem mental da mãe, ou aquilo que podemos chamar de uma representação interna dela, a qual permanece viva durante certo tempo. Se a mãe ficar longe por um período de tempo além de certo limite medido em minutos, horas ou dias, então a lembrança, ou a representação interna, se esmaece. À medida que isso ocorre, os fenômenos transicionais se tornam gradativamente sem sentido e o bebê não pode experimentá-los. Podemos observar o objeto sendo descatequizado. Exatamente antes da perda,

podemos às vezes perceber o exagero do uso de um objeto transicional como parte da *negação* de que haja ameaça de ele se tornar sem sentido. Para ilustrar esse aspecto da negação, fornecerei um breve exemplo clínico do uso de um cordão por um menino.

*Cordão*⁵

Um menino de sete anos de idade foi trazido ao Departamento de Psicologia do Hospital Infantil de Paddington Green por sua mãe e seu pai em março de 1955. Os outros dois membros da família também vieram: uma menina de dez anos, que freqüentava uma escola para crianças excepcionais, e outra, bastante normal, de quatro anos de idade. O caso foi encaminhado pelo médico da família, devido a uma série de sintomas que indicavam um distúrbio de caráter no menino. Um teste de inteligência deu a este um QI de 108. (Para os fins desta descrição, todos os pormenores não imediatamente pertinentes ao tema principal deste capítulo foram omitidos.)

Vi primeiro os pais, numa longa entrevista em que forneceram um quadro claro do desenvolvimento do menino e das deformações desse desenvolvimento. Entretanto, deixaram de mencionar um pormenor importante, que surgiu numa entrevista com o garoto.

Não foi difícil perceber que a mãe era uma pessoa depressiva, e ela comunicou que estivera hospitalizada por causa da depressão. Pelo relato dos pais, pude notar que a mãe cuidou do menino até a filha nascer, quando aquele contava três anos e três meses de idade. Foi essa a

⁵ Publicado em *Child Psychology and Psychiatry*, Vol. 1 (1960), e em Winnicott, *The Maturation Processes and the Facilitating Environment* (1965), Londres, Hogarth Press e Instituto de Psicanálise.

primeira separação de importância, com a seguinte ocorrendo aos três anos e onze meses, quando a mãe fez uma operação. Quando o menino estava com quatro anos e nove meses, a mãe passou dois meses num hospital psiquiátrico e, durante esse período, ele foi bem cuidado pela irmã da mãe. Por essa ocasião, todos os que cuidavam do menino concordavam que ele era difícil, embora apresentasse aspectos muito bons. Era sujeito a se transformar repentinamente e a assustar as pessoas, dizendo, por exemplo, que ia cortar a irmã da mãe em pedacinhos. Desenvolveu muitos sintomas curiosos, tais como uma compulsão a lamber coisas e pessoas; fazia ruídos compulsivos com a garganta; quase sempre se recusava a evacuar e, depois, sujava tudo. Estava obviamente ansioso a respeito da deficiência mental da irmã mais velha, mas a deformação de seu desenvolvimento parece ter começado antes que esse fator se tornasse significativa.

Após essa conversa com os pais, recebi o menino para uma entrevista pessoal. Estavam presentes dois assistentes sociais psiquiátricos e dois visitantes. O menino não deu de imediato uma impressão anormal e rapidamente ingressou comigo num jogo de rabiscos. (Nesse jogo, rabisco um tipo qualquer e impulsivo de traços e convido a criança que estou entrevistando a transformá-lo em algo; depois, ele também faz um rabisco para que eu, por minha vez, o transforme em algo.)

O jogo de rabiscos, nesse caso específico, conduziu a um resultado curioso. A preguiça do menino tornou-se logo evidente, e também tudo o que eu fazia era por ele traduzido em algo associado a cordão. Entre seus dez desenhos, aparecia o seguinte:

um laço

um chicote

um chicotinho

um cordão de ioiô
um nó dado num cordão outro chicotinho
outro chicote

Após essa entrevista com o menino, tive outra com os pais; perguntei-lhes a respeito da preocupação do menino com cordão. Disseram-me que se alegravam que eu mencionasse o assunto, mas que não se tinham referido a ele por não estarem seguros quanto à sua significância. Contaram que o menino ficara obsedado com tudo que se referisse a cordão e, de fato, sempre que entravam numa sala, já esperavam descobrir cadeiras e mesas amarradas por ele; descobriram, por exemplo, uma almofada presa por um cordão à lareira. Disseram que a preocupação do menino com cordões estava gradativamente desenvolvendo-se numa nova característica, que os preocupava em vez de lhes despertar um interesse normal. Recentemente amarrara um cordão em torno do pescoço da irmã (a irmã cujo nascimento causara a primeira separação entre o menino e a mãe).

Nesse tipo específico de entrevista, eu sabia que dispunha de oportunidades limitadas para ação; não seria possível encontrar os pais ou o menino com frequência maior do que a cada seis meses, pois a família residia no interior. Agi, portanto, da seguinte maneira: expliquei à mãe que o menino estava lidando com um temor de separação, tentando negá-la através do uso de cordões, tal como, através do uso do telefone, se negaria a separação de um amigo. Ela se mostrou cética; disse-lhe, porém, que, se viesse a encontrar algum sentido no que eu estava dizendo, gostaria que debatesse o assunto com o menino em alguma ocasião conveniente, comunicando-lhe o que eu dissera e depois desenvolvendo o tema da reparação de acordo com a reação dele.

Não tive mais notícias deles até que vieram ver-me, cerca de seis meses depois. A mãe não me disse o que fizera, mas perguntei-lhe e ela

pôde contar-me o que acontecera pouco após a consulta que me tinham feito. Ela achara que o que eu dissera era ridículo, mas, certa noite, abordara o assunto com o menino e descobrira-o ávido por falar a respeito de seu relacionamento com ela e seu medo de uma falta de contacto com a mãe. Ela passou em revista todas as separações de que podia lembrar-se, com a ajuda dele, e logo ficou convencida de que o que eu dissera estava certo por causa das reações do menino. Ademais, a partir do momento em que teve essa conversa com ele, o brincar com cordões parou. Não ocorreram mais junções de objetos, à maneira antiga. Mantiveram muitas outras conversas com o menino a respeito de seu sentimento de separação quanto a ela, e fez o comentário muito significativo de que achava que a separação mais importante fora a perda dela por ele quando estivera gravemente deprimida; não fora apenas o fato de ela se ter afastado, disse, mas sua falta de contacto com ele por causa da inteira preocupação dela com outros assuntos.

Numa entrevista posterior, a mãe contou-me que, um ano depois da primeira conversa com o menino, houve um retorno ao brincar com cordões e a juntar objetos na casa. Ela tinha, realmente, de ir para o hospital a fim de se operar, e disse-lhe: 'Pelos seus brinquedos com cordões, posso ver que você está preocupado com minha partida, mas dessa vez ficarei fora só alguns dias e vou fazer uma operação que não é grave.' Após essa conversa, a nova fase de brincar com cordões cessou.

Mantive-me em contacto com essa família e ajudei em diversos pormenores na escolarização do menino e outros assuntos. Recentemente, quatro anos depois da primeira entrevista, o pai comunicou uma nova fase de preocupação com cordões, associada a recente depressão na mãe. Essa fase durou dois meses, desvanecendo-se quando toda a família saiu em férias e quando, ao mesmo tempo, houve uma melhora na situação do lar (o pai encontrou trabalho, depois de um período de desemprego). A par disso, ocorreu uma melhora no estado da

mãe. O pai forneceu outro pormenor interessante, pertinente ao tema em estudo. Durante essa fase recente, o menino fizera uma atuação (*acted mit*) com cordas de algo que o pai sentia que era significativo, por demonstrar quão intimamente todas essas coisas estavam vinculadas à ansiedade mórbida da mãe. Voltou para casa certo dia e encontrou o filho pendurado de cabeça para baixo numa corda. Inteiramente flácido, representando muito bem que estava morto. O pai compreendeu que não devia prestar atenção e ficou pelo jardim fazendo uma coisa e outra cerca de meia hora; depois, o menino entediou-se e parou com a brincadeira. Isso constituiu um grande teste da ausência de ansiedade do pai. No dia seguinte, porém, o menino fez a mesma coisa numa árvore que podia ser facilmente vista da janela da cozinha. A mãe precipitou-se para fora, gravemente chocada e certa de que ele se enforcara.

O pormenor adicional seguinte talvez seja de valor na compreensão do caso. Embora esse menino, que hoje tem onze anos de idade, esteja se desenvolvendo segundo uma linha de 'durão', é muito acanhado e enrubesce facilmente. Possui alguns ursinhos, que, para ele, são filhos. Ninguém se atreve a dizer que se trata de brinquedos. É leal para com eles, dispensa-lhes grande afeição e faz calcinhas para eles, coisa que envolve costura cuidadosa. O pai diz que ele parece extrair sentimento de segurança de sua família, à qual desse modo serve de mãe. Se aparecem visitas, rapidamente coloca-os todos na cama da irmã, porque ninguém estranho à família deve saber que ele possui essa outra família. Junto com isso, há relutância em defecar ou tendência a reter as fezes. Não é difícil adivinhar, portanto, que ele apresenta identificação materna, baseada em sua própria insegurança em relação à mãe, e, que essa identificação poderia transformar-se em homossexualismo. Da mesma maneira, a preocupação com cordões poderia transformar-se em perversão.

Comentário

Parece apropriado fazer o comentário que se segue.

1. O cordão pode ser encarado como uma extensão de todas as outras técnicas de comunicação. O cordão reúne, assim como também ajuda no embrulhar objetos e no reter material não integrado. A esse respeito, o cordão possui um significado simbólico para todos; o exagero de seu uso pode facilmente pertencer aos primórdios de um sentimento de insegurança ou à idéia de uma falta de comunicação. Nesse caso específico, é possível detectar uma anormalidade que complica insidiosamente o uso que o menino faz do cordão, sendo importante descobrir uma maneira de enunciar a mudança que poderia conduzir à perversão de seu uso.

É possível chegar a tal enunciado caso se leve em consideração o fato de que a função do cordão está modificando-se de comunicação para *negação da separação*. Como negação, o cordão se torna uma coisa em si, algo que possui propriedades perigosas e necessidades que precisam ser dominadas. Nesse caso, parece que a mãe pôde lidar com o uso do cordão pelo menino exatamente antes que fosse tarde demais, quando esse uso ainda continha esperança. Quando a esperança está ausente e o cordão representa uma negação da separação, surge então um estado de coisas muito mais complexo, um estado que se torna difícil de curar, por causa dos ganhos secundários oriundos da perícia que se desenvolve sempre que um objeto tem de ser manuseado a fim de ser dominado.

Esse caso, portanto, será de interesse especial, se tornar possível a observação do desenvolvimento de uma perversão.

2. Também é possível perceber a partir desse material o uso que se pode fazer dos pais. Quando podem ser usados, podem trabalhar com grande economia, especialmente se se tem em mente o fato de que jamais haverá psicoterapeutas suficientes para tratar todos aqueles com necessidade de tratamento. Tivemos aqui uma boa família que passou por

uma época difícil devido ao desemprego do pai, que conseguiu assumir plena responsabilidade por uma menina retardada, apesar dos formidáveis obstáculos (tanto sociais quanto internos da família) que isso acarreta, e que sobreviveu às fases más da moléstia depressiva da mãe, inclusive uma fase de hospitalização. Tem de haver um grande vigor numa família assim, e foi com base nessa presunção que se tomou a decisão de convidar esses pais a empreenderem a terapia de seu próprio filho. Assim procedendo, eles mesmos aprenderam muito, ainda que precisando de serem informados sobre o que estavam fazendo. Também precisaram de que seu sucesso fosse apreciado e de que todo o processo fosse verbalizado. O fato de terem assistido ao filho durante uma doença forneceu aos pais confiança quanto à sua própria capacidade de lidar com outras dificuldades que surgem esporadicamente.

Nota Acrescentada em 1969

Na década que se passou desde que esse relatório foi escrito, vim a perceber que o menino não podia ser curado de sua doença. A ligação com a moléstia depressiva da mãe continuou, de modo que não se palha evitar que ele retornasse ao lar. Distante deste, poderia ter tido um tratamento pessoal, mas, em casa, esse tratamento era impraticável. Em casa, mantinha o padrão que já estabelecera à época da primeira entrevista.

Na adolescência, o rapaz desenvolveu novos vícios, especialmente em drogas, e não podia deixar sua casa para receber instrução. Todas as tentativas para colocá-lo longe da mãe falharam, porque normalmente fugia e voltava para casa.

Tornou-se um adolescente insatisfatório, sem fazer nada e aparentemente desperdiçando seu tempo e potencial intelectual (como já foi observado, seu 01 era 108).

A pergunta é: um investigador que efetuasse um estudo desse caso de vício em drogas daria a devida consideração à psicopatologia manifestada na área dos fenômenos transicionais?

III - MATERIAL CLÍNICO: ASPECTOS DO FANTASIAR

Na parte seguinte deste livro, explorarei algumas das idéias que me ocorrem enquanto estou empenhado no trabalho clínico e onde sinto que a teoria que formei, para meu próprio proveito, sobre os fenômenos transicionais, influencia o que vejo e escuto, e o que faço.

Apresentarei aqui, com pormenores, um pouco do material clínico proveniente de uma paciente adulta, para demonstrar como o sentimento de perda em si mesmo pode tornar-se uma maneira de integrar a própria experiência.

O material é de determinada sessão da análise da paciente, e apresento-o por reunir diversos exemplos da grande variedade que caracteriza a imensa área existente entre a objetividade e a subjetividade.

Essa paciente, mãe de diversos filhos, iniciou tratamento devido a uma ampla gama de sintomatologia geralmente agrupada sob a palavra 'esquizóide'. Com uma inteligência privilegiada que utiliza em seu trabalho, estimada por todos em geral e tida como pessoa de valor, é provável que aqueles com quem convive não percebam a que ponto ela se sente enferma.

Essa sessão específica iniciou-se com um sonho que poderia ser descrito como depressivo. Continha material transferencial direto e revelador, onde o analista aparecia como uma mulher avarenta e dominadora, o que a deixou ansiando pelo analista anterior, que representava para ela uma figura muito masculina.

Isso era sonho e, como sonho, poderia ser utilizado como material para interpretação. A paciente mostrava satisfação por estar sonhando mais. Ao mesmo tempo, podia descrever certos enriquecimentos em sua vida real no mundo.

Muitas vezes é invadida pelo que poderia ser chamado de *fantasiar*. Está viajando de trem; há um acidente. Como os filhos vão saber o que lhe aconteceu? Como seu analista vai saber? Poderia gritar, mas sua mãe não a escutaria. Daí passa a falar sobre sua experiência mais terrível quando abandonara um gato por certo tempo, tendo sido informada depois que o animal estivera miando por horas e horas. Isso é 'horrível demais', e junta-se às várias separações que experimentou durante a infância, separações além de sua capacidade de suportá-las e, portanto, traumáticas, tornando necessária a organização de novos conjuntos de defesas.

Grande parte do material dessa análise diz respeito ao lado negativo dos relacionamentos, isto é, ao gradativo fracasso que tem de ser experimentado pelo filho quando os pais não estão disponíveis. A paciente é extremamente sensível a tudo isso em relação aos próprios filhos e atribui grande parte da dificuldade de lidar com o primeiro filho ao fato de tê-lo deixado durante três dias, para passá-los fora com o marido, ocasião em que iniciou uma nova gravidez, isto é, quando a criança tinha aproximadamente dois anos de idade. Contaram-lhe que a criança tinha chorado ininterruptamente durante quatro horas. Ao regressar, foi impossível à paciente restabelecer o *rapport* com o filho durante muito tempo.

Estamos lidando com um fato: a impossibilidade de comunicação verbal com' animais e crianças pequenas. O gato não

poderia compreender. Também um bebê com menos de dois anos não pode ser adequadamente informado sobre um novo bebê que é esperado; embora, 'por volta dos vinte meses, aproximadamente', seja possível dar à criança uma explicação, através de palavras, de uma forma acessível, capaz de ser assimilada por ela.

Caso se torne impossível fazer com que a criança compreenda a ausência da mãe, quando ela sai de casa para ter um novo bebê, então, do ponto de vista da criança a mãe está morta. É isto o que significa estar morto.

Trata-se de uma questão de dias, horas ou minutos. Antes que certo limite seja atingido, a mãe ainda está viva; depois de transposto o limite, ela morreu. Entrementes, há um precioso momento de raiva, rapidamente perdida, porém, ou nunca experimentada, talvez, sempre potencial e trazendo consigo o medo da violência.

Daqui chegamos aos dois extremos, tão diferentes um do outro: a morte da mãe quando ela está presente, e sua morte quando não pode reaparecer e, portanto, voltar novamente à vida. Isso tem a ver com a época exatamente anterior à época em que a criança cria a capacidade de manter as pessoas vivas na realidade psíquica interna, independentemente da segurança de ver, sentir, cheirar.

Pode-se dizer que a infância dessa paciente constituiu um único e longo exercício precisamente nessa área. Durante a guerra houve a evacuação que ela atingiu quando contava aproximadamente onze anos; ela esqueceu completamente a infância e os pais, embora defendesse, sistematicamente, durante

todo o tempo, o direito de não chamar os que dela cuidavam de 'tio' e 'tia', segundo o procedimento habitual.

Conseguiu negar-lhes qualquer nome durante todos aqueles anos, o que não era senão a maneira negativa de recordar a mãe e o pai. Compreenda-se que o padrão de tudo isso foi estabelecido em sua infância primitiva.

A partir daí, minha paciente atingiu a posição, que novamente surge na transferência, de que a única coisa real é a falta ou lacuna, isto é, a morte, a ausência ou a amnésia. No decorrer da sessão, teve uma amnésia específica e isso a aborreceu; revelou-se que a comunicação importante dirigida a mim estava em que poderia existir um anulamento e que esse ponto em branco poderia ser o único fato e a única coisa real. A amnésia é real, ao passo que aquilo que foi esquecido perdeu sua realidade.

Em conexão com isso, a paciente recordou a existência de uma manta em disponibilidade no consultório, e como se envolvera nela, em certa ocasião, usando-a para um episódio regressivo durante uma sessão analítica. Atualmente, ela não tocaria nessa manta nem a usaria. Porque a manta que não se encontra ali (porque não vai buscá-la), é mais real do que a manta que lhe oferecesse o analista, tal como teve idéia de fazê-lo, certamente. A partir dessas considerações, a paciente defronta-se com a ausência da manta, ou melhor dizendo, com a irrealidade dela em seu significado simbólico.

Daqui, ocorreu um desenvolvimento em termos da idéia dos símbolos. O último de seus analistas anteriores 'será sempre mais importante para mim que o analista atual'. Acrescentou: 'Você pode me fazer muito bem, mas gosto mais dele. Isso será verdade quando eu o

tiver esquecido inteiramente. O negativo dele é mais real que o positivo em você'. Podem não ter sido exatamente essas as palavras da paciente, mas era o que me transmitia em linguagem clara, sua própria, e aquilo que precisava que eu compreendesse.

O tema da nostalgia surge no quadro: pertence ao precário ponto de apoio que uma pessoa pode ter na representação interna de um objeto perdido. Esse tema reaparece no relatório clínico que se segue (pág. 57, abaixo).

A paciente falou então sobre sua imaginação e os limites do que ela acreditava que fosse real. Começou dizendo: 'Não acreditava realmente que houvesse um anjo parado ao lado de minha cama; mas eu costumava ter também uma águia presa por urna corrente a meu pulso'. Era o que parecia real a ela, certamente, e a ênfase estava nas palavras 'presa por uma corrente a meu pulso'. Possuía também um cavalo branco que era tão real quanto possível e que ela 'montaria para todas as partes e que amarraria a uma árvore e todo esse tipo de coisas'. Ela gostaria realmente de ter um cavalo branco agora, de maneira a poder lidar com a realidade da experiência desse cavalo e torná-la real de outro modo. Enquanto falava, senti com quanta facilidade essas idéias poderiam ser rotuladas de alucinatórias, exceto no contexto da idade dela nessa época e de suas experiências excepcionais com referência à perda repetida dos pais, bons sob outros aspectos. Exclamou: 'Imagino querer algo que nunca se perca'. Formulamos isso dizendo que a coisa real é a coisa que não se encontra ali. A corrente constitui uma negação da ausência da águia, que é o elemento positivo.

Daí, passamos aos símbolos que esmaecem. Alegou ter alcançado certo êxito em tornar seus símbolos reais por longo tempo, apesar das separações. Aqui, ambos chegamos a algo ao mesmo tempo: ela pudera explorar, embora com esforço, seu intelecto já por si privilegiado. Tinha

lido muito, desde cedo; desde cedo pensara muito e sempre utilizara seu intelecto para manter as coisas funcionando e disso extraía prazer; contudo, sentiu-se também aliviada (achei eu) quando lhe disse que, ao lado desse uso do intelecto, existe, permanentemente, um medo de defeito mental. Desse ponto ela estendeu-se rapidamente a seu interesse por crianças autistas e à sua íntima vinculação com a esquizofrenia de um amigo, condição que ilustra a idéia de defeito mental apesar de um intelecto bom. Sentira-se tremendamente culpada por ter grande orgulho de seu bom intelecto, característica que sempre fora bastante evidente. Era-lhe difícil admitir que talvez seu amigo pudesse ter tido um bom potencial intelectual, embora, no caso dele, fosse necessário dizer que se desviara para o inverso, que é o retardamento mental através da doença mental.

A paciente descreveu também diversas técnicas para lidar com a separação, tais como, por exemplo, uma aranha de papel cujas pernas eram puxadas pelos dias em que a mãe se encontrava distante. Tinha também clarões, tal como ela os chamava, e podia ver, de repente, por exemplo, seu cão Toby, um brinquedo: 'Oh, ali está Toby'. Existe no álbum de família um retrato seu com Toby, um brinquedo do qual se esquecera, exceto nos clarões. Isso conduziu-a à lembrança de um terrível incidente em que sua mãe lhe dissera: 'Mas nós "ouvimos" quando você chorava durante todo o tempo em que estivemos longe'. Estavam a quatro milhas de distância. A paciente tinha dois anos de idade na ocasião e pensara: 'Será possível que minha mãe me tenha contado uma mentira?' Não pôde enfrentar o fato na ocasião e tentara negar o que sabia ser verdade: que sua mãe realmente mentira. Era difícil acreditar na mãe sob esse aspecto, porque todos diziam: Sua mãe é tão maravilhosa!'

Partindo daqui, pareceu-nos possível chegar a uma idéia que era bastante nova, segundo meu ponto de vista. Tínhamos ali o retrato de uma criança, e a criança possuía objetos transicionais, havia fenômenos

transicionais que eram evidentes e todos eles simbolizavam algo e eram reais para a criança; gradativamente, porém, ou talvez, freqüentemente, por algum tempo, ela teve de *duvidar da realidade da coisa que eles estavam simbolizando*. Isso equivale a dizer que, se eram simbólicos da devoção e fidedignidade da mãe, permaneciam sendo reais em si próprios, mas aquilo que representavam não era real. A devoção e a fidedignidade maternas eram irreais.

Essas considerações pareciam aproximar-se do tipo de coisa que a assombrara durante toda sua vida, perder animais, perder os próprios filhos, de modo que formulou a frase: 'Tudo o que consegui é aquilo que não consegui'. Temos aqui uma tentativa desesperada de transformar a negativa numa última defesa contra o fim de tudo. O negativo é o único positivo. Quando chegou a esse ponto, disse ao analista: 'Que fará agora, diante disso?' Fiquei calado e ela falou: 'Oh, compreendo'. Pensei que talvez se estivesse ressentindo de minha total inatividade e respondi:

'Estou calado porque não sei o que dizer'. Ela retrucou, rapidamente, que assim estava bem. Na realidade, estava contente com o silêncio e teria preferido que eu não tivesse dito absolutamente nada. Talvez, em meu silêncio, eu pudesse ser ligado ao analista anterior que ela sabe que estará sempre buscando. Sempre esperará que ele retorne e a aprobe com um 'Muito bem!', ou algo assim. É o que continuará acontecendo ainda durante muito tempo, mesmo depois que ela tenha esquecido como é aquele analista. Fiquei pensando sobre o sentido daquilo que ela queria dizer: quando ele estiver mergulhado no poço geral da subjetividade e ligado àquilo que ela pensou ter encontrado quando tinha a mãe e antes de começar a notar as deficiências da mãe como mãe, isto é, as ausências dela.

Conclusão

Nessa sessão, tínhamos percorrido todo o campo existente entre a subjetividade e a objetividade, e terminamos com uma espécie de jogo. Ela ia viajar de trem para sua casa de férias e disse: 'Bem, acho que é melhor que você venha comigo, talvez até a metade do caminho'. Estava falando sobre a importância que dava ao fato de ter de deixar-me. Era apenas por uma semana, mas não deixava de ser um ensaio das férias de verão. Queria também dizer que, quando se afastasse de mim, depois de algum tempo isso perderia qualquer importância. Assim, numa estação intermediária, eu sairia e 'voltaria no trem quente'; e, brincando a respeito de meus aspectos de identificação materna, acrescentou: 'Terminará por ser enfadonho: encontraremos inúmeras crianças e bebês que naturalmente devem subir-lhe ao colo, sujá-lo de vômito... vou achar bem feito!'

(Compreende-se que não havia idéia de que eu pudesse *realmente* acompanhá-la).

Exatamente antes de ir embora, disse: 'É assim que vejo a época da minha partida, durante a evacuação [na guerra]: como se eu tivesse *ido ver se meus pais estavam lá*. Parece que eu acreditava poder encontrá-los'. (Nisso estava implícita a dúvida de que eles não seriam encontrados em casa). E, em consequência, para descobrir a resposta ela consumira um ou dois anos.

E a resposta tinha sido: eles não estavam lá e era *essa a realidade*. Ela já me dissera sobre a manta que não utilizara: 'Você sabe, não é, que a manta podia ser muito confortável, mas a realidade é mais importante que o conforto e, portanto, *nenhuma manta* pode ser mais importante que *uma manta*'.

Esse fragmento clínico ilustra o valor de guardar em mente as distinções existentes entre os fenômenos, em termos de sua posição na área situada entre a realidade externa ou compartilhada e o sonho verdadeiro.

SONHAR, FANTASIAR E VIVER

Uma História Clínica que Descreve Uma Dissociação Primária

Neste capítulo, faço uma tentativa nova de demonstrar as sutis diferenças qualitativas existentes entre as variedades do fantasiar. Examino especificamente o que foi chamado de fantasiar e mais uma vez utilizo o material de uma sessão de tratamento na qual o contraste entre o fantasiar e o sonhar foi não apenas pertinente, mas, diria eu, central.⁶

Utilizo o caso de uma mulher de meia-idade que, em sua análise, vai gradativamente descobrindo até que ponto o fantasiar ou algo da natureza do devanear perturbou sua vida inteira. Tornava-se agora evidente que, para ela, existia uma diferença essencial entre o fantasiar e as alternativas do sonhar, por um lado, e o viver real e o relacionar-se a objetos reais, por outro. Com inesperada clareza, percebeu-se que, enquanto sonhar e viver pertenciam à mesma ordem, o devaneio era de outra ordem. O sonho ajusta-se ao relacionamento com objetos no mundo real, e viver no mundo real ajusta-se ao mundo onírico por formas que são bastante familiares, especialmente a psicanalistas. Em contraste, porém, o fantasiar continua sendo fenômeno isolado, a absorver energia, mas sem contribuir quer para o sonhar quer para o viver. Até certo ponto, o fantasiar permaneceu estático durante toda a vida dessa paciente, o que equivale a dizer que datava de anos muito primitivos, com o padrão estabelecendo-se por volta da época em que ela contava dois ou três anos

⁶ Para um exame desse tema, sob outro ângulo. ver 'The Manic Defence' (1935), em Winnicott (1958a).

de idade. Achava-se em evidência em data ainda mais primitiva e provavelmente começara com uma 'cura' do sugar o polegar.

Outra característica diferenciadora entre esses dois conjuntos de fenômenos está em que, embora boa parte de sonho e de sentimentos pertencentes à vida tenha probabilidade de se achar sob repressão, isso constitui algo diferente da inacessibilidade do fantasiar. Essa inacessibilidade está relacionada à dissociação e não à repressão. Gradativamente, à medida que essa paciente começa a tornar-se uma pessoa total e a perder suas dissociações rigidamente organizadas, também se torna cônica⁷ da importância vital que o fantasiar sempre teve para ela. Ao mesmo tempo, o fantasiar começa a transformar-se numa imaginação relacionada com o sonho e com a realidade.

As diferenças qualitativas podem ser extremamente sutis e difíceis de descrever; as grandes diferenças, porém, dizem respeito à presença ou à ausência de um estado de dissociação. Por exemplo, a paciente está em minha sala, em tratamento, e tem à sua disposição um pedacinho de céu que pode contemplar, nesse fim de tarde. Ela diz: 'Estou ali, naquelas nuvens róseas, e posso caminhar entre elas'. Essa observação, naturalmente, poderia ser um vôo da imaginação. Poderia fazer parte da maneira pela qual a imaginação enriquece a vida, tal como poderia constituir material para sonho. Ao mesmo tempo, para minha paciente, essa mesma coisa pode ser algo que pertence a um estado dissociado, e que pode não se tornar consciente, no sentido de nunca existir uma pessoa total que se dê conta dos dois ou mais estados de dissociação presentes em uma ocasião determinada. A paciente pode estar sentada em seu quarto e, enquanto não faz absolutamente nada, exceto respirar, ela (em sua fantasia) pintou um quadro ou fez um trabalho interessante em seu emprego ou esteve dando um passeio pelo campo; do ponto de

⁷ Ela tem um lugar do qual se tornar cônica.

vista do observador, porém, nada disso aconteceu. De fato, nada tem probabilidade de acontecer pelo fato de tanta coisa estar acontecendo, no estado dissociado. Ela pode também estar sentada em seu quarto, pensando no trabalho do dia seguinte e fazendo planos, ou pensando sobre suas férias, e isso poderia constituir uma investigação imaginativa do mundo e do lugar onde sonho e vida são a mesma coisa. Dessa maneira, ela oscila do estado de bem-estar para a doença e novamente para o bem-estar.

Observe-se que se acha operante um fator temporal que é diferente segundo ela esteja fantasiando ou imaginando. No fantasiar, o que acontece, acontece imediatamente, exceto que não acontece. Esses estados semelhantes são identificados como diferentes na análise, devido ao fato de que, se o analista os busca, sempre tem indicações do grau de dissociação presente. Muitas vezes, a diferença entre os dois exemplos não pode ser distinguida a partir de uma descrição verbal do que vai pela mente do paciente e se perderia até mesmo numa gravação em fita do trabalho da sessão.

Essa paciente possui talentos excepcionais ou um potencial para diversos tipos de auto-expressão artística, e conhece bastante a respeito da vida, e do viver, e do próprio potencial para compreender que, em termos de vida, ela está perdendo o barco e que sempre esteve perdendo o barco (pelo menos, quase desde o início de sua vida). Trata-se, inevitavelmente, de um desapontamento para si mesma e para todos aqueles com quem convive, e que nutrem esperanças a seu respeito. Confronta-se com sua inadequação essencial ao sentir que os demais esperam algo dela ou vindo dela. Tudo isso constitui motivo de intenso pesar e ressentimento para a paciente e há muitas provas de que, sem auxílio, estaria em perigo de suicídio, o que, simplesmente, teria sido o mais perto que poderia chegar do assassinato. Ao sentir que se aproxima deste, começa a proteger seu objeto, de modo que, nesse ponto, tem o

impulso de matar-se, pois sua morte representa o fim de suas dificuldades. O suicídio não traz solução, apenas a cessação da luta.

Existe uma etiologia extremamente complexa em qualquer caso semelhante a este, mas é possível dizer algo sucinto sobre a infância primitiva da paciente, numa linguagem que tem certa validade. É verdade que um padrão se estabeleceu em seu relacionamento primitivo com a mãe, relacionamento que se transformou cedo demais e de maneira abrupta, de algo muito satisfatório em desilusão e desespero e no abandono da esperança na relação de objeto. Poderia também haver uma linguagem para descrever esse mesmo padrão no relacionamento da meninazinha com o pai. O pai, até certo ponto, corrigiu aquilo em que a mãe havia falhado, mas viu-se envolvido, afinal, no padrão que se estava tornando parte da criança, de modo que também ele, essencialmente, fracassou, em especial por pensar nela como uma mulher em potencial e ignorar o fato de Mue era potencialmente masculina.⁸

A maneira mais simples de descrever os primórdios desse padrão na paciente é pensar nela como uma meninazinha com diversos outros irmãos e irmãs mais velhos, sendo ela a mais jovem. A essas crianças permitiu-se que tomassem conta de si mesmas, em parte porque pareciam capazes de divertir-se e organizar seus próprios brinquedos, além de cuidar de si mesmas com enriquecimento sempre crescente. A filha mais nova, contudo, descobriu-se num mundo que já estava organizado antes mesmo que chegasse ao convívio das demais. Muito inteligente, conseguiu adaptar-se de uma ou de outra forma. Jamais conseguiu, porém, tornar-se recompensante como membro do grupo, quer do seu ponto de vista ou do ponto de vista das outras crianças, porque só podia adaptar-se numa base de submissão. As brincadeiras lhe eram insatisfatórias porque estava simplesmente numa situação de luta,

⁸ Para o exame dos elementos masculinos e femininos, ver Capítulo V.

tentando representar qualquer papel que lhe fosse atribuído; os outros sentiam também a carência de algo, no sentido de que ela não contribuía ativamente. É provável, contudo, que as crianças mais velhas não se dessem conta de que sua irmã permanecia essencialmente ausente. Do ponto de vista de minha paciente, ela, como agora descobrimos, enquanto participava das brincadeiras das outras crianças, permanecia durante *todo o tempo empenhada no fantasiar*. Vivia realmente nesse fantasiar, na base de uma atividade mental dissociada. Essa parte dela que se tornou completamente dissociada, nunca constituiu a sua totalidade e, por longos períodos, sua defesa foi viver aqui, nessa atividade fantasiante, e se observar brincando as brincadeiras das outras crianças, como se observasse qualquer outra pessoa do grupo infantil.

Através dessa dissociação, reforçada por uma série de frustrações significantes em que suas tentativas de se tornar uma pessoa total por seu próprio direito, não encontraram sucesso, ela tornou-se especialista na capacidade de levar uma vida dissociada, enquanto parecia estar brincando com as outras crianças. A dissociação nunca foi completa e a afirmação que fiz sobre o relacionamento entre essa criança e os irmãos provavelmente nunca foi inteiramente aplicável, mas há, nesse tipo de afirmação, verdade suficiente para permitir que uma descrição seja utilmente efetuada nesses termos.

À medida que minha paciente crescia, conseguia construir uma vida em que nada do que realmente acontecia era plenamente significaste para ela. Tornou-se, gradativamente, uma das muitas pessoas que não acreditam no seu próprio direito de existir como seres humanos totais. Durante todo o tempo, sem que ela o soubesse, enquanto freqüentava a escola e, posteriormente, no trabalho, havia uma outra vida acontecendo em termos da parte que fora dissociada. Invertendo-se a afirmação, isso significava que sua vida estava dissociada da sua parte

principal, que vivia no que se tornou uma seqüência organizada de fantasiar.

Se nos adentrássemos na vida dessa paciente, poderíamos perceber as modalidades pelas quais ela tentou reunir essas duas e outras partes de sua personalidade; mas suas tentativas sempre continham algum tipo de protesto que acarretava conflito com a sociedade. Sempre gozou de boa saúde, mostrando ser promissora e deixando a impressão nos que a conheciam de que realizaria algo importante ou, pelo menos, que encontraria prazer, um dia. Cumprir essa promessa, contudo, era impossível, porque (como ambos gradativa e penosamente descobrimos), a parte principal de sua existência se realizava quando ela não estava fazendo absolutamente nada. Esse não fazer absolutamente nada disfarçava-se, talvez, através de certas atividades a que ela e eu viemos a referir-nos, como sugar o polegar. Versões posteriores assumiram a forma de um fumar compulsivo e diversos jogos entediantes e obsessivos. Essas e outras atividades fúteis não lhe traziam alegria. Tudo o que faziam era preencher a lacuna, e essa lacuna constituía um estado essencial de não fazer nada enquanto fazia tudo. Ficou assustada durante a análise, porque pôde perceber que isso poderia tê-la levado, facilmente, a viver o resto da vida num leito de hospital psiquiátrico, incontinente, inativa e imóvel e, mesmo assim, a manter em sua mente uma continuidade de fantasiar em que a onipotência era retida e coisas maravilhosas podiam ser alcançadas num estado de dissociação.⁹

Assim que essa paciente começou a pôr algo em prática, tal como pintar ou ler, descobriu limitações que a deixavam insatisfeita, pois

⁹ Isso é inteiramente diferente daquela 'experiência de onipotência' que descrevi como um processo essencial nas primeiras experiências do 'eu' e do 'não-eu' (cf. Winnicott, 1962; ver também pág. 70 abaixo). A 'experiência de onipotência' pertence essencialmente à dependência, ao passo que a presente onipotência pertence à desesperança em relação à dependência.

abandonara a onipotência que retinha no fantasiar. "Seria possível referir isso em termos do princípio de realidade, mas é mais verdadeiro, no caso de uma paciente como essa, falar da dissociação que constituía um fato da estrutura de sua personalidade. Na medida em que era sadia e na medida em que, em certas ocasiões, agia como uma pessoa total e era bastante capaz de lidar com as frustrações que são próprias do princípio de realidade. No estado doentio, contudo, não havia necessidade de qualquer capacidade para isso, porque a realidade não era encontrada.

Talvez a condição dessa paciente possa ser ilustrada por dois de seus sonhos.

Dois Sonhos

1. Encontrava-se numa sala com muitas pessoas e sabia que estava noiva de um palerma. A sua descrição referia-se a um tipo de homem do qual, na realidade, ela não gostaria. Voltou-se para a pessoa mais próxima e disse: 'Aquele homem é o pai de meu filho.' Dessa maneira, com minha ajuda, informava a si mesma, nessa etapa avançada de sua análise, que tinha uma criança, e pôde dizer que a criança contava aproximadamente dez anos de idade. Na realidade, ela não tinha crianças, mas podia perceber, através desse sonho, que tem tido uma criança por muitos anos e que a criança estava crescendo. Incidentalmente, isso explicava uma das primeiras observações que ela fizera na sessão, quando perguntara: 'Diga-me, visto-me de modo demasiadamente infantil, considerando que sou de meia-idade?' Em outras palavras, estava prestes a reconhecer que tinha de se vestir para aquela criança, bem como para seu eu de meia-idade. Pôde informar-me que a criança era uma menina.

2. No relato de um sonho anterior, durante uma sessão realizada uma semana antes, a paciente sentia um intenso ressentimento contra a mãe (a quem é potencialmente dedicada), porque, como surgiu no sonho, a mãe privara a filha, isto é, ela própria, de seus próprios filhos. Estava

intrigada com o sonho, achando-o esquisito. Disse: 'É interessante como esse sonho parece manifestar meu desejo de ter um filho, contradizendo meu pensamento consciente, pois em relação a crianças, sei que nutro apenas o sentimento de protegê-las contra o seu nascimento'. Acrescentou: 'É como se eu tivesse a sensação furtiva de que certas pessoas não acham a vida tão má assim'.

Naturalmente, como em todos os casos, houve muito mais coisas que poderiam ser relatadas em torno desses sonhos, as quais omito porque não lançariam necessariamente luz sobre o problema exato que me proponho examinar.

O sonho da paciente sobre aquele homem como pai de sua filha foi relatado sem qualquer sentido de convicção ou vinculação com o sentimento. Foi somente após hora e meia de sessão que a paciente começou a se deixar atingir pelo sentimento. Antes de sair, depois de duas horas, experimentara em relação à mãe uma onda de ódio que tinha em si uma qualidade nova. Estava muito mais perto do assassinato do que do ódio, e ela sentiu também como o ódio estava muito mais perto de algo específico do que anteriormente. Podia agora perceber que o "palerma", o pai de sua filha, fora assim apresentado para esconder, da mãe, que se tratava do marido da mãe, seu próprio pai, que era o pai de sua filha. Isso significava que se achava muito próxima do sentimento de ser assassinada pela mãe. Estamos lidando aqui, realmente, com o sonho e com a vida, sem o risco de nos perdermos no fantasiar.

Esses dois sonhos são apresentados para demonstrar como um material que estivera anteriormente trancado na fixidez do fantasiar, começava agora a se libertar tanto para o sonhar quanto para o viver, dois fenômenos que, sob muitos aspectos, constituem um só. Dessa maneira, a diferença entre devanear e sonhar (que é viver) fazia-se gradativamente mais clara para a paciente, ao mesmo tempo em que também ela se

tornava capaz, pouco a pouco, de deixar clara essa distinção para o analista. Observe-se que o brincar criativo é afim ao sonhar e ao viver, mas essencialmente, *não* pertence ao fantasiar. Desse modo, diferenças significativas começam a surgir na teoria dos dois conjuntos de fenômenos, embora continue sendo difícil fazer uma afirmação ou um diagnóstico quando um exemplo é dado.

A paciente colocou a questão: 'Quando estou caminhando naquela nuvem rósea, é a minha imaginação que está enriquecendo a minha vida, ou se trata disso que você chama de fantasiar, que ocorre quando não estou fazendo nada e me faz sentir que não existo?'

Quanto a mim, o trabalho da sessão produziu um resultado importante. Ensina-me que o fantasiar interfere na ação e na vida no mundo real, ou externo, mas interfere muito mais no sonho e na realidade psíquica pessoal, ou interna, o cerne vivo da personalidade individual.

Poderia ser valioso examinar as duas sessões subseqüentes da análise dessa paciente.

Ela começou, dizendo: 'Você estava falando sobre a maneira pela qual o fantasiar interfere no sonhar. Naquela noite, acordei à meia-noite e me vi cortando febrilmente, planejando, trabalhando no molde de um vestido. Estava prestes a fazê-lo, e muito excitada. Isso é sonhar ou fantasiar? Dei-me conta de tudo que me acontecia, mas estava acordada.'

Era difícil responder a essa pergunta, pois parecia situar-se na linha fronteira de qualquer tentativa para estabelecer uma diferenciação entre o fantasiar e o sonhar. Havia um envolvimento psicossomático. Respondi à paciente: 'Não sabemos, não é mesmo?' Dizia simplesmente a verdade.

Conversamos sobre o assunto, manifestando como o fantasiar é pouco ou nada construtivo, prejudicial à paciente e como a faz sentir-se doente. Naturalmente, excitar-se dessa maneira impede-a de agir. Ela contou como usa o rádio, freqüentemente, para ouvir palestras ao invés de música, enquanto joga paciência. Essa experiência parece favorecer a dissociação, quase como se o uso dessa experiência fornecesse à paciente certo grau de um sentimento de que poderia haver integração ou diminuição da dissociação. Apontei-lhe isso e ela me forneceu um exemplo no mesmo momento em que eu falava. Contou-me que, enquanto escutava, mexia no fecho da bolsa: por que ficava naquela extremidade? Como era esquisito vê-lo fechar-se para cima! A paciente podia sentir como essa atividade dissociada era mais importante para ela, sentada ali, do que escutar o que eu estava dizendo. Tentamos iniciar uma investida a esse tema e relacionar o fantasiar ao sonhar. Repentinamente, veio-lhe uma pequena compreensão interna (*insight*) e ela disse que o significado desse fantasiar era: 'Então, é isso o que *você* pensa.' Tinha tomado minha interpretação do sonho, tentando fazê-la parecer uma tolice. Evidentemente, havia um sonho que se transformava nesse fantasiar quando ela despertava, e queria comunicar-me de maneira explícita que estava desperta enquanto fantasiava. Disse-me: 'Precisamos de outra palavra, que não seja sonho nem fantasia.' Contou-me, então, nesse ponto, que isso já havia passado para seu emprego e para coisas que aconteceram no trabalho'. Assim, mais uma vez, enquanto falava comigo, havia-me abandonado, e sentia-se dissociada, como se não pudesse ficar em sua pele. Lembrou-se de como lera as palavras de um poema, e como elas nada significavam. Observou que esse tipo de envolvimento de seu corpo no fantasiar produzia grande tensão, mas, como nada estava acontecendo, ela se sentia candidata a uma oclusão coronariana, pressão arterial alta ou úlceras gástricas (de que realmente já sofrera). Ansiava por encontrar algo que a fizesse realizar coisas, utilizar todo o minuto desperto, poder dizer: 'É agora e não amanhã, amanhã.' Poder-se-ia dizer que estava notando a ausência de um

clímax psicossomático.¹⁰ Prosseguiu, dizendo que estivera organizando o fim de semana na medida do possível, mas que era geralmente incapaz de distinguir entre o fantasiar, que paralisa a ação, e o planejamento real, que se relaciona à antecipação da ação. Sofria intensa aflição por causa da negligência de seu meio ambiente imediato, que se seguia à paralisia de ação de que padecia.

Num concerto escolar, as crianças cantavam 'Os céus brilharão em esplendor', exatamente como ela cantara na escola, quarenta e cinco anos atrás; refletia, perguntando-se se entre aquelas crianças haveria quem fosse como ela, incapaz de tomar conhecimento dos céus brilhantes por estar permanentemente empenhada em alguma forma de fantasiar.

Retornamos, ao final, a um exame do sonho relatado no começo (cortar um vestido), experimentado enquanto ela estava desperta e constituindo uma defesa contra o sonhar: 'Mas como podia ela saber?' O fantasiar a possuía como um espírito mau. Disso, passou para sua grande necessidade de poder possuir-se a si mesma, estar de posse, estar em controle. Súbito, tornou-se extraordinariamente ciente do fato de que esse fantasiar não era um sonho; daí, pude perceber como não estivera plenamente cônica a esse respeito, anteriormente. Era assim: ela acordava e ali estava, trabalhando febrilmente na execução de um vestido. Era como se dissesse: 'Você pensa que posso sonhar. Pois bem, está enganado!' Daqui, pude passar para o equivalente do sonho, um sonho de fazer um vestido. Pela primeira vez, senti que podia formular a diferença existente entre sonhar e fantasiar no contexto da terapia dessa paciente.

¹⁰ Outro aspecto desse tipo de experiência foi por mim examinado em termos da capacidade para orgasmo do ego (Winnicott, 1958b).

O fantasiar configurava-se simplesmente em torno do ato de fazer um vestido. O vestido não tinha valor simbólico. Um cachorro é um cachorro é um cachorro. No sonhar, em contraste, como pude demonstrar com sua ajuda, a mesma coisa, de fato, teria adquirido significado simbólico. Examinamos isso.

Área da Amorfia

A palavra-chave a ser reconduzida ao sonho era *amorfia*, que é aquilo com que o material se assemelha, antes de ser moldado, cortado, ajeitado e agrupado. Em outras palavras, num sonho, isso constituiria um comentário sobre sua própria personalidade e auto-estabelecimento. Num sonho, isso seria sobre um vestido somente até certo ponto. Além disso, a esperança capaz de fazê-la sentir que algo podia ser conseguido a partir da amorfia, proviria então da confiança que depositava em seu analista, capaz de neutralizar tudo o que ela trazia consigo da infância. Seu meio ambiente de infância parecia incapaz de permitir que ela fosse amorfa, mas, tal como ela o sentia, deveria modelá-la e recortá-la em formas concebidas por outras pessoas.¹¹

Exatamente no final da sessão, ela teve um momento de intenso sentimento, associado à idéia de que (do seu ponto de vista) não houvera em sua infância alguém capaz de compreender que ela tinha de começar pela amorfia. Quando atingiu o reconhecimento disso, sentiu-se de fato tomada de intensa ira. Se algum resultado terapêutico proveio dessa sessão, derivou-se principalmente do ponto de intensa ira a que chegou a paciente, ira a respeito de algo, não insana, mas com motivação lógica.

¹¹ Isso pode ser visto, então, em termos de submissão e de uma falsa organização do eu (*self*) (Winnicott, 1960a).

Na consulta seguinte, em outra sessão de duas horas, a paciente relatou-me que, desde a última visita, realizara muito. Mostrava-se naturalmente alarmada por ter de relatar o que eu poderia tomar como progresso. Dizia que a palavra-chave era identidade. Muito tempo da primeira parte dessa longa sessão foi tomado pela descrição de suas atividades, que incluíam a limpeza de lugares que tinham sido abandonados por meses, ou mesmo anos, bem como a realização de trabalho construtivo. Indubitavelmente, sentira grande satisfação pelo que fizera. Durante todo o tempo, contudo, mostrava grande medo de perda de identidade, como se corresse o risco de perceber que se deixara modelar e, portanto, chegar à conclusão de que tudo que fizera não passava de um brincar de adulto ou brincar de fazer progressos para o bem do analista, ao longo de linhas por este estabelecidas.

O dia estava quente e a paciente sentia-se cansada; reclinou-se na cadeira e adormeceu. Trajava um vestido que poderia usar tanto para trabalhar quanto para vir ver-me. Dormiu por volta de dez minutos. Quando acordou, continuou com suas dúvidas a respeito da validade do que realmente fizera em casa e em que até mesmo sentira prazer. A importância do sono estava no que ela experimentou, sentindo-o como um fracasso, de vez que não recordava os sonhos. Era como se lhe tivesse sido necessário dormir a fim de conseguir um sonho para a análise. Sentiu-se aliviada quando observei que dormira porque quisera dormir. Disse-lhe que sonhar era apenas algo que acontece quando adormecemos. Ela passou a achar, depois, que o sono lhe fizera muito bem. Quisera dormir e, ao acordar, sentira-se muito mais real e, de certa maneira, o fato de não recordar nenhum sonho não mais importava. Falou sobre a maneira pela qual, quando os olhos saem de foco, se sabe que as coisas estão ali, mas não se pode vê-las bem, e sobre como a sua mente é assim: fora de foco. Observei: 'Mas no sonhar que acompanha o sono, a mente está fora de foco, porque nada focaliza, a menos que se retorne ao tipo de sonho que pode ser trazido para a vida desperta, e

relatado'. Tinha em mente, da última sessão, a palavra amorfia, e estava aplicando-a à atividade onírica generalizada, em contraste com o sonhar.¹²

No decorrer da sessão, muita coisa aconteceu, ainda, porque a paciente se sentia real e estava trabalhando em seu problema comigo, o seu analista. Deu um exemplo muito bom de muita coisa que acontecia de modo inteiramente repentino no fantasiar, algo do tipo que paralisa a ação. Tomei isso então como o indício que ela podia dar-me para a compreensão do sonho. A *fantasia* tinha a ver com certas pessoas chegando e ocupando seu apartamento. Era tudo. O *sonho* de que pessoas chegassem e ocupassem seu apartamento estaria relacionado com suas descobertas de novas possibilidades em sua própria personalidade e também com o prazer experimentado em identificações com outras pessoas, inclusive os pais. Isso constituía o oposto de se sentir modelada e concedia-lhe um modo de identificar-se, sem perda de identidade. Para apoiar minha interpretação, encontrei uma linguagem apropriada, por conhecer o grande interesse da paciente pela poesia. Disse que o fantasiar versava sobre certo assunto e constituía um beco sem saída. *Não tinha valor poético*. O sonho correspondente, entretanto, *tinha poesia em si*, isto é, camada sobre camada de significado relacionado ao passado, ao presente e ao futuro, ao interior e ao exterior, e sempre, fundamentalmente, a respeito dela própria. Essa poesia do sonho faltava em seu fantasiar e, assim, era-me impossível fornecer sobre ele interpretações que tivessem significação. Jamais tentara, inclusive, utilizar o material do fantasiar que as crianças no período de latência podem conceder em qualquer quantidade.

¹² Esperar-se-ia um efeito EEG diferente desses dois extremos, de acordo com o que é dominante em qualquer das fases determinadas.

A paciente repassou o trabalho que tínhamos efetuado, de posse agora de um reconhecimento e uma compreensão mais profundos, sentindo especialmente o simbolismo do sonho, ausente da área limitada do fantasiar.

Fez então algumas excursões pelo planejamento imaginativo do futuro, que parecia conceder uma prospecção de felicidade futura, diferente da fixidez aqui-e-agora de qualquer satisfação que pudesse existir no fantasiar. Durante todo o tempo senti como era necessário que eu fosse extremamente cuidadoso e aponte-i-lhe isso, tentando evitar parecer satisfeito por tudo o que ela realizara e pela grande mudança que nela ocorrera; de outra forma, ela ficaria com a impressão de que tinha sido ajustada e modelada por mim, o que seria seguido por um protesto maior e um retorno à fixidez do fantasiar, ao jogo da paciência e às outras rotinas correlacionadas.

Veio-lhe então um pensamento e ela perguntou: 'De que foi que tratamos da última vez? (Era característico dessa paciente não recordar a sessão anterior, embora fosse freqüentemente afetada por ela, de maneira evidente, como nesse caso). Eu tinha a palavra amorfia pronta e, daí, ela retornou a toda a sessão anterior e à idéia do material do vestido, antes de cortado, e ao sentimento de que ninguém jamais reconheceria sua necessidade de partir da amorfia. Repetiu-me que se sentia cansada e observei que isso constituía algo, e não coisa alguma. Até certo ponto, significava estar em controle: 'Estou cansada; vou dormir.' Tivera a mesma sensação a caminho, enquanto dirigia o carro. Estava cansada, mas não podia dormir, pois estava dirigindo. Aqui, contudo, podia dormir. Subitamente, percebeu uma possibilidade de saúde e achou-a emocionante. Utilizou as palavras: 'Poderia tornar-me capaz de tomar conta de mim. Ficar em controle, utilizar a imaginação com discrição.'

Havia algo mais a ser feito nessa longa sessão. Ela trouxera à baila o tema de jogar paciência, a que chamava pantanal, e solicitou minha ajuda com referência à compreensão disso. Utilizando o que tínhamos realizado juntos, pude dizer-lhe que a paciência constitui uma forma de fantasiar, é um beco sem saída e não podia ser usado por mim. Se, por outro lado, ela estivesse relatando um sonho: 'Sonhei que estava jogando paciência', então eu poderia utilizá-lo e, na verdade, fazer uma interpretação. Poderia dizer-lhe: 'Você está lutando com Deus, ou o destino, às vezes ganhando, outras, perdendo, com a intenção de controlar os destinos de quatro famílias reais.' Ela pôde prosseguir a partir disso, sem auxílio, e este foi seu comentário posterior: 'Estive jogando paciência durante horas em meu quarto vazio e o quarto estava realmente vazio porque, enquanto estou jogando paciência, não existo'. Aqui, novamente, disse: 'Assim, eu poderia tornar-me interessada em mim.'

Ao final, relutava em ir embora, não, como na ocasião anterior e recente, devido à tristeza por deixar a única pessoa com quem pode examinar as coisas, mas, nessa ocasião em especial, em virtude de que, indo para casa, poderia sentir-se menos doente, isto é, menos rigidamente fixada numa organização de defesa. Agora, em vez de poder predizer tudo o que aconteceria, não mais podia saber se iria para casa e faria algo que desejasse, ou se o jogo de paciência a possuiria. Era evidente que sentia falta da certeza do padrão da doença e uma grande ansiedade sobre a incerteza que acompanha a liberdade de escolha.

Ao final dessa sessão, pareceu-me possível reivindicar que o trabalho da anterior tivera efeito profundo. Por outro lado, permanecia bem ciente do grande perigo de tornar-me confiante ou até mesmo satisfeito. Mais do que em qualquer outra parte de todo o tratamento, a neutralidade do analista tornava-se necessária aqui. Nesse tipo de

trabalho, sabemos que estamos sempre começando de novo e é melhor se não esperamos muito.

O BRINCAR

Uma Exposição Teórica

Este capítulo constitui, a tentativa de exploração de uma idéia a que cheguei por força de meu trabalho, bem como através do meu próprio estágio de desenvolvimento atual, que dá a meu trabalho um certo colorido. Não preciso deter-me a respeito dele, que é em grande parte psicanálise, e inclui também a psicoterapia, assim como seria desnecessário, para os fins deste capítulo, traçar uma distinção clara entre os usos dos dois termos.

Ao enunciar minha tese, como muitas vezes aconteceu, descubro que ela é muito simples e poucas palavras se tornam necessárias para abranger o assunto. *A psicoterapia se efetua na sobreposição de duas áreas do brincar, a do paciente e a do terapeuta. A psicoterapia trata de duas pessoas que brincam juntas. Em conseqüência, onde o brincar não é possível, o trabalho efetuado pelo terapeuta é dirigido então no sentido de trazer o paciente de um estado em que não é capaz de brincar para um estado em que o é.*

Embora não esteja tentando passar em revista a literatura especializada, desejo prestar tributo ao trabalho de Milner (1952, 1957, 1969), que escreveu brilhantemente sobre o tema da formação simbólica. Contudo, não é minha intenção que seu estudo, por amplo que seja, me impeça de chamar a atenção para o tema do brincar segundo minhas próprias conclusões a respeito. Milner (1952) relaciona o brincar das crianças à concentração nos adultos:

'Quando comecei a perceber (...) que esse uso de mim poderia ser não apenas uma regressão defensiva, mas uma fase recorrente e essencial de uma relação criativa com o mundo (...)'

Milner referia-se a uma *'fusão pré-lógica de sujeito e objeto'*; investigo a distinção entre essa fusão e a fusão ou desfusão do objeto subjetivo e do objeto objetivamente percebido.¹³ Acredito que minha tentativa aqui expressa é inerente também ao material da contribuição de Milner. Eis aqui outra de suas afirmações:

Os momentos em que o poeta original dentro de nós criou o mundo externo, descobrindo o familiar no não familiar, são talvez esquecidos pela maioria das pessoas ou permanecem guardados em algum lugar secreto da memória, porque se assemelham muito a visitas de deuses para que sejam mesclados com o pensamento cotidiano' (Milner, 1957).

Brincadeira e Masturbação

Há algo que desejo afastar do caminho. Nos trabalhos e estudos psicanalíticos, o tema do brincar já foi intimamente e em demasia vinculado à masturbação e às variadas experiências sensuais. É verdade que quando nos defrontamos com a masturbação, sempre pensamos: qual é a fantasia? E é também verdade que, observando o brincar, tendemos a ficar imaginando qual é a excitação física que está vinculada ao tipo de brincadeira a que assistimos. Mas o brincar precisa ser estudado como um tema em si mesmo, suplementar ao conceito da sublimação do instinto.

¹³ Para estudo posterior desse tema, o leitor pode consultar meus artigos 'Ego Integration in Child Development' (1962) e 'Communicating and Not Communicating leading to a Study of Certain Opposites' (1963a).

É possível que tenhamos perdido algo pela vinculação demasiadamente estreita que temos feito em nossas mentes desses dois fenômenos (brincar e atividade masturbatória). Tenho procurado demonstrar que o elemento masturbatório está essencialmente ausente no momento em que uma criança brinca; ou em outras palavras, quando uma criança está brincando, se a excitação física do envolvimento instintual se torna evidente, então o brincar se interrompe ou, pelo menos, se estraga (Winnicott, 1968a). Tanto Kris (1951) quanto Spitz (1962) ampliaram o conceito de auto-erotismo para abranger dados de tipo semelhante (cf. também Kahn, 1964).

Estendo-me no sentido de um novo enunciado do brincar; isso me interessa quando pareço constatar na literatura psicanalítica a ausência de um enunciado útil sobre o tema da brincadeira. Como a análise de crianças, de todas as escolas, está construída em torno do brincar da criança, seria bem estranho descobrirmos que um bom enunciado sobre o brincar teria de ser encontrado entre aqueles que escreveram sobre o tema e não são analistas (Lowenfeld, 1935, por exemplo).

Naturalmente, voltamo-nos para a obra de Melanie Klein (1932). Em seus escritos, porém, Klein, na medida em que estudava a brincadeira, mantinha seu interesse centrado quase que inteiramente no uso desta. O terapeuta busca a comunicação da criança e sabe que geralmente ela não possui um domínio da linguagem capaz de transmitir as infinitas sutilezas que podem ser encontradas na brincadeira por aqueles que as procuram. Não se trata de uma crítica a Melanie Klein ou a outros que desprezaram o uso da brincadeira por uma criança na psicanálise infantil. Fazemos um simples comentário sobre a possibilidade de que, na teoria total da personalidade, o psicanalista tenha estado mais ocupado com a utilização do conteúdo da brincadeira do que em olhar a criança que brinca e escrever sobre o brincar como uma coisa em si. É evidente que estou

fazendo uma distinção significativa entre o substantivo 'brincadeira' e o verbo substantivado 'brincar'.

O que quer que se diga sobre o brincar de crianças aplica-se também aos adultos; apenas, a descrição torna-se mais difícil quando o material do paciente aparece principalmente em termos de comunicação verbal. Sugiro que devemos encontrar o brincar tão em evidência nas análises de adultos quanto o é no caso de nosso trabalho com crianças. Manifesta-se, por exemplo, na escolha das palavras, nas inflexões de voz e, na verdade, no senso de humor.

FENÔMENOS TRANSICIONAIS

O significado do brincar adquiriu novo colorido para mim a partir de meus estudos sobre os fenômenos transicionais, remontando-os em todos os seus sutis desenvolvimentos, desde o emprego primitivo de um objeto ou técnica transicional, aos estádios supremos da capacidade de um ser humano para a experiência cultural.

Parece-me pertinente fazer referência aqui à generosidade demonstrada nos círculos psicanalíticos e no mundo psiquiátrico, em geral, *com* respeito à minha descrição dos fenômenos transicionais. Interessa-me em especial o fato de que exatamente no campo do cuidado infantil essa idéia talha sido bem recebida e, às vezes, penso que recebi mais do que minha recompensa merecida nessa área. Os fenômenos que chamei de transicionais são universais, e tratou-se, simplesmente de chamar a atenção para eles e para seu potencial de uso na construção da teoria. Wulff (1946), como descobri, já escrevera a respeito de objetos fetichistas usados por bebês ou crianças, e sei que na clínica psicoterapêutica de Anna Freud tais objetos foram observados em crianças pequenas. Ouvi Anna Freud falar sobre o uso do talismã,, fenômeno intimamente afim (cf. A: Freud, 1965). A. A. Milne,

naturalmente, imortalizou "Winnie the Pooh". Schulz e Arthur Miller,¹⁴ entre outros autores, inspiraram-se nesses objetos que especificamente mencionei e denominei.

Sinto-me incentivado pelo destino feliz concedido ao conceito dos fenômenos transicionais e inclino-me a pensar que minhas tentativas atuais de dizer o que penso sobre o brincar também possam ser prontamente aceitáveis. Existe algo sobre brincar que ainda não encontrou lugar na literatura psicanalítica.

No capítulo sobre a experiência cultural e sua localização (Capítulo VII), concretizo minha idéia sobre a brincadeira, reivindicando que o *brincar tem um lugar* e um tempo. Não é *dentro*, em nenhum emprego da palavra (e infelizmente é verdade que a palavra "dentro" possui muitos e variados usos no estudo psicanalítico). Tampouco é *fora*, o que equivale a dizer que não constitui parte do mundo repudiado, do não-eu, aquilo que o indivíduo decidiu identificar (com dificuldade e até mesmo sofrimento) como verdadeiramente externo, fora do controle mágico. Para controlar o que está fora, há que *fazer* coisas, não simplesmente pensar ou desejar, e *fazer coisas toma tempo*. Brincar é fazer.

O BRINCAR NO TEMPO E NO ESPAÇO

A fim de dar um lugar ao brincar, postulei a existência de um *espaço potencial* entre o bebê e a mãe. Esse espaço varia bastante segundo as experiências de vida do bebê em relação à mãe ou figura materna, e eu contrastei esse espaço potencial (*a*) com o mundo interno (relacionado à parceria psicossomática), e (*b*) com a realidade concreta ou externa (que possui suas próprias dimensões e pode ser estudada

¹⁴ Miller (1963): a história acaba por decrescer para um final sentimental e, portanto, segundo me parece, abandona o vínculo direto ' com a observação da infância.

objetivamente, e que, por muito que possa parecer variar, segundo o estado do indivíduo que a está observando, na verdade permanece constante).

Posso agora reenunciar o que estou tentando transmitir. Desejo afastar a atenção da seqüência psicanálise, psicoterapia, material da brincadeira, brincar, e propor tudo isso novamente, ao inverso. Em outros termos, *é a brincadeira que é universal* e que é própria da saúde: .o brincar facilita o crescimento e, portanto, a saúde; o brincar conduz aos relacionamentos grupais; o brincar pode ser uma forma de comunicação na psicoterapia; finalmente, a psicanálise foi desenvolvida como forma altamente especializada do brincar, a serviço da comunicação consigo mesmo e com os outros.

O natural é o brincar, e o fenômeno altamente aperfeiçoado do século XX é a psicanálise. Para o analista, não deixa de ser valioso que se lhe recorde constantemente não apenas aquilo que é devido a Freud, mas também o que devemos à coisa natural e universal que se chama brincar.

Difícilmente é necessário ilustrar algo tão óbvio quanto o brincar; não obstante, proponho-me fornecer dois exemplos.

Edmund, Dois Anos e Meio de Idade

A mãe viera fazer-me uma consulta sobre si mesma e trouxera consigo o filho, Edmund. A criança ficou em minha sala enquanto eu conversava com sua mãe; coloquei entre nós uma mesa e unia cadeirinha, que ele poderia usar, se quisesse. Parecia sério, mas não assustado ou deprimido. Perguntou: 'Onde estão os brinquedos?' Foi tudo o que disse durante todo o tempo. Evidentemente. tinham-lhe dito que talvez encontrasse brinquedos ali e respondi-lhe que havia alguns na outra extremidade da sala, no chão, debaixo da estante.

Encheu logo um balde com brinquedos e ficou brincando de maneira deliberada, enquanto a consulta entre mim e a mãe prosseguia. A mãe pôde contar-me o momento exato e significativo em que Edmund começara a gaguejar, aos dois anos e cinco meses de idade, após o que deixara de falar, 'porque a gagueira o assustava'. Enquanto debatíamos uma situação de consulta sobre ela própria e sobre ele, Edmund colocou algumas partes de um trenzinho sobre a mesa e começou a dispô-las, fazendo-as juntar-se e relacionar-se. Ele estava apenas a meio metro de distância da mãe. Logo subiu a seu colo e teve um pequeno momento de bebê. Ela reagiu de modo natural e adequado. Depois, o menino desceu espontaneamente e voltou a brincar na mesa. Tudo isso aconteceu enquanto a mãe e eu estávamos empenhados em uma conversa profunda.

Vinte minutos depois, aproximadamente, Edmund começou a animar-se e foi até o outro lado da sala, buscar novo suprimento de brinquedos. Voltou com um emaranhado de cordão. A mãe (inegavelmente afetada pela escolha do cordão, mas não consciente do simbolismo) fez a observação: 'Em seu ponto máximo de não-verbalização, Edmund é muito apegado, precisando de contacto com meu seio *real* e necessitando de meu colo *real*'. Na época em que a gagueira surgira, ele começara a disciplinar-se, mas revertera à incontinência juntamente com a gagueira, e a isso seguiu-se o abandono do falar. Estava começando a cooperar novamente, por ocasião da consulta. A mãe entendia isso como parte de uma recuperação do retrocesso no desenvolvimento da criança.

Observando o brincar de Edmund, pude manter comunicação com a mãe.

Agora, Edmund, enquanto brincava, fez crescer uma bala na boca. Ficou preocupado com o cordão. A mãe comentou que ele recusava tudo, quando bebê, exceto o seio, até crescer e passar a aceitar alimentar-se em xícaras. 'Ele não tolera substituto algum', contou-me, significando que não aceitava mamadeiras; a recusa de substitutos tornara-se um aspecto permanente de seu caráter. Mesmo a avó materna, de quem gostava muito, não era integralmente aceita, por não ser a mãe real. Sempre teve a mãe para acalotá-lo à noite. Quando ele nasceu, a mãe teve problemas no seio e ele costumava apertar-lhe o seio com as gengivas, nos primeiros dias e semanas, talvez como garantia contra a sensível proteção que a mãe concedia a si mesma, em consequência de seu estado delicado. Aos dez meses, nasceu-lhe um dente e, em determinada ocasião, mordeu-a, mas não tirou sangue.

'Edmund não foi um bebê tão fácil quanto o primeiro'.

Tudo isso levava tempo para ser relatado e misturava-se aos outros assuntos que a mãe queria debater comigo. Edmund parecia interessado na ponta do cordão que sobressaía do emaranhado. As vezes fazia um gesto como se 'ligasse' a ponta do cordão, como uma tomada, à coxa da mãe. Era interessante observar como ele utilizava o cordão como um símbolo de união com a mãe, embora não 'tolerasse substituto algum'. Era evidente que o cordão constituía simultaneamente um símbolo de separação e de união pela comunicação.

A mãe contou-me que ele possuía um objeto transicional chamado 'meu cobertor'; podia usar qualquer cobertor que apresentasse um debrum de cetim semelhante ao do cobertor original de sua tenra infância.

Nesse ponto, Edmund deixou de lado os brinquedos com toda naturalidade, subiu no divã, rastejou como um animal na direção da mãe e aninhou-se em seu colo. A mãe reagiu com naturalidade, sem exagero. A criança ficou assim uns três minutos; depois, desaninhou-se e retornou aos brinquedos. Colocou agora o cordão (de que parecia gostar) no fundo do balde, como um forro, começando a pôr os brinquedos ali, de modo que tivessem um lugar bom e macio para repousar, como um berço ou caminha. Depois de se agarrar à mãe mais uma vez e retornar aos brinquedos, estava pronto para ir; tínhamos concluído, eu e sua mãe, a consulta.

Nessa brincadeira, ele ilustrara muita coisa de que a mãe estivera falando (embora esta também estivesse falando de si própria). Comunicara existir nele o movimento de maré montante e maré vassante, a afastar-se da dependência e a ela retornando. Mas isso não era psicoterapia, pois eu estava trabalhando com a mãe. O que Edmund fizera, fora simplesmente apresentar as idéias que ocupavam sua vida, enquanto sua mãe e eu conversávamos. Não interpretei, e tenho de supor que essa criança teria brincado do mesmo modo sem que ninguém estivesse ali para vê-la, ou para receber a comunicação que, nesse caso, teria sido talvez' uma comunicação com alguma parte do eu (*sei!*), o ego observante. Tal como aconteceu, eu espelhava com a minha presença o que estava acontecendo, concedendo-lhe, assim, uma qualidade de comunicação (cf. Winnicott, 1967b).

Diana, Cinco Anos de idade

No segundo caso, tal como sucedera com Edmund, tive de conduzir paralelamente duas consultas, uma com a mãe, que se encontrava em dificuldades, e um relacionamento lúdico com a

filha, Diana. Esta tinha um irmão-zinho (em casa) mentalmente deficiente, afetado também por uma deformidade cardíaca congênita. A mãe viera debater o efeito que a doença da criança causava sobre si mesma e sobre a filha, Diana.

Meu contacto com a mãe durou uma hora. A criança esteve conosco durante todo o tempo e minha tarefa foi tríplice: conceder à mãe atenção plena, por causa de suas próprias necessidades, brincar com a criança, e (com a finalidade de escrever esse artigo) registrar a natureza da brincadeira de Diana.

De fato, foi a própria Diana quem tomou conta desde o início: quando abri a porta para deixar entrar a mãe, uma meninazinha ansiosa se apresentou, mostrando um pequeno ursinho. Não olhei para a mãe, nem para ela, mas dirigi-me diretamente ao ursinho e perguntei: 'Qual é o nome dele?' Ela respondeu: 'Só Teddy'.^{*} Assim, um intenso relacionamento se desenvolveu rapidamente entre mim e Diana, e tive de mantê-lo em andamento, a fim de cumprir minha missão principal, que era atender às necessidades da mãe. No consultório, evidentemente, Diana precisou sentir todo o tempo que recebia minha atenção, mas foi-me possível conceder à mãe a atenção de que precisava e brincar também com Diana.

Ao descrever esse caso, assim como ao descrever o de Edmund, apresentarei o que aconteceu entre mim e Diana, deixando de lado o material da consulta com a mãe.

Instalamo-nos no consultório: a mãe sentou-se no divã e Diana numa cadeirinha, perto da mesa de crianças. Logo em seguida, a menina colocava seu ursinho dentro do bolso de cima de

^{*} Os ursinhos de brinquedo têm, em inglês, o nome genérico de *teddy bears* (N. do T.).

meu paletó. Tentou ver até onde podia ir e examinou o forro do meu paletó; depois disso, interessou-se pelos diversos bolsos e pela maneira como não se ligavam uns aos outros. Tudo isso acontecia enquanto a mãe e eu conversávamos seriamente sobre a criança retardada de dois anos e meio de idade; Diana forneceu a informação adicional: 'Ele tem um buraco no coração'. Era como se escutasse com um dos ouvidos, enquanto brincava. Pareceu-me ser capaz de aceitar a deficiência física do irmão, devida ao 'buraco no coração', embora o retardamento mental não estivesse ao alcance de sua compreensão.

Na brincadeira que Diana e eu fizemos juntos, um brincar sem terapêutica em si, pude sentir-me livre para ser brincalhão. As crianças brincam com mais facilidade quando a outra pessoa pode e está livre para ser brincalhona. Repentinamente, fingi escutar algo do ursinho que estava em meu bolso e disse: 'Ouvi-o dizer algo!' Ela ficou muito interessada. Continuei: 'Acho que ele quer alguém com quem brincar'. Falei-lhe sobre o cordeirinho cheio de lã que poderia encontrar, se procurasse no outro lado da sala, entre os brinquedos misturados sob a estante. Talvez eu tivesse um outro motivo, ou seja, tirar o urso de meu bolso. Diana foi buscar o cordeirinho, consideravelmente maior do que o urso, e aceitou minha idéia da amizade entre o ursinho e o cordeiro. Por algum tempo, pôs ambos juntos no divã, perto do lugar onde se sentava sua mãe. Eu, naturalmente, continuava a minha entrevista com esta e podia-se notar que Diana se mantinha interessada no que dizíamos, fazendo isso com uma parte de si mesma, a parte que se identificava com os adultos e as atitudes adultas.

Durante a brincadeira, Diana decidiu que o ursinho e o cordeirinho eram seus filhos. Colocou-os sob sua roupa, fazendo-se grávida deles. Após um período de gravidez, anunciou que iam

nascer, mas que 'não iam ser gêmeos'. Deixou bem evidente que o cordeiro deveria nascer primeiro e, depois, o ursinho. Depois que se deu o nascimento, colocou os dois filhos recém-nascidos juntos sobre uma cama que improvisou no chão, e cobriu-os. A princípio, colocou-os em lados opostos, dizendo que, se ficassem juntos, brigariam. Poderiam 'encontrar-se no meio da cama, sob as cobertas e brigar'. Depois, colocou-os dormindo juntos, pacificamente, sobre o leito improvisado. Afastou-se, então, e apanhou uma porção de brinquedos num balde e em algumas caixas. Sobre o assoalho, em torno da parte de cima da cama, dispôs os brinquedos e com eles brincou; o brincar era ordenado e havia diversos temas diferentes, os quais desenvolvia, mantendo cada um deles separado do outro. Intervim novamente com uma idéia minha. Disse: 'Oh, olhe só! Você está espalhando no chão, em volta das cabeças dos bebês, os sonhos que eles estão tendo, enquanto dormem'. A idéia intrigou-a, ela a aceitou e continuou a desenvolver os diversos temas, como se sonhasse para os bebês os sonhos deles. Tudo isso nos concedia o tempo livre de que precisávamos, para levar a cabo o trabalho que estávamos fazendo. Houve um momento em que a mãe começou a chorar, muito perturbada. Diana levantou a cabeça por um instante, prestes a ficar ansiosa. Eu adverti: 'Mamãe está chorando porque está pensando no seu irmãozinho, que está doente'. Isso a tranqüilizou, porque tinha sido direto e concreto; ela falou: 'buraco no coração', e continuou a sonhar os sonhos dos bebês para eles.

Assim, Diana, que não viera para uma consulta sobre si mesma, e sem qualquer necessidade especial de auxílio, tinha brincado comigo e sozinha, e, ao mesmo tempo, estava envolvida na condição de sua mãe. Pude perceber que esta tivera necessidade de trazer Diana, como a evitar uma confrontação direta comigo, devido a seu estado ansioso relativo ao distúrbio

muito profundo que sentia por ser mãe de uma criança doente. Posteriormente, a mãe veio ver-me sozinha, sem precisar mais da distração da criança.

Quando, em data posterior, recebi a mãe sozinha, pudemos repassar o que acontecera quando a vi com Diana, e então ela pôde acrescentar um pormenor importante, explicando-me que o pai de Diana explora o progresso da filha e dá demonstração de preferi-la quando ela se parece exatamente com um adulto pequeno. Pode-se perceber no material uma pressão no sentido de um desenvolvimento prematuro do ego, uma identificação com a mãe e uma participação nos problemas desta que se origina do fato de o irmão ser realmente doente e anormal.

Voltando a deter-me sobre o que aconteceu, acho possível dizer que Diana preparou-se antes de vir, embora a entrevista não tivesse sido marcada em seu benefício. Daquilo que a mãe me contou, pude ver que Diana estava organizada para o contacto comigo, tal como se soubesse que vinha ver um psicoterapeuta. Antes de sair, reunira o primeiro de seus ursinhos e também seu objeto transicional abandonado. Não trouxera consigo o último, mas viera preparada para organizar uma experiência algo regressiva em suas atividades lúcidas. Ao mesmo tempo, a mãe e eu estávamos assistindo à capacidade de Diana de identificar-se com ela, não apenas com respeito à gravidez, mas também com referência à tomada de responsabilidade pelo cuidado com o irmão.

Aqui, tal como acontecera com Edmund, a brincadeira foi de um tipo autocurativo. Em ambos os casos, o resultado foi comparável ao de uma sessão psicoterapêutica em que a história tivesse sido pontuada por interpretações por parte do terapeuta. Um psicoterapeuta talvez se

abstivesse de brincar ativamente com Diana, tal como fiz, quando lhe disse ter ouvido o ursinho falar algo, e também quando falei sobre os sonhos dos brinquedos espalhados pelo chão. Mas essa disciplina auto-imposta poderia ter eliminado um pouco do aspecto criativo da experiência lúdica de Diana.

Escolho esses dois exemplos, simplesmente porque foram de dois casos consecutivos em minha clínica, que me vieram ao encontro em determinada manhã enquanto me empenhava em escrever o artigo em que esse capítulo se baseia.

TEORIA DA BRINCADEIRA

É possível descrever uma seqüência de relacionamentos sobre o processo de desenvolvimento, examiná-los, e ver a que lugar pertence o brincar.

A) O bebê e o objeto estão fundidos um no outro. A visão que o bebê tem do objeto é subjetiva e a mãe se orienta no sentido de tornar concreto aquilo que o bebê está pronto a encontrar.

B) O objeto é repudiado, aceito de novo e objetivamente percebido. Esse processo complexo é altamente dependente da mãe ou figura materna preparada para participar e devolver o que é abandonado.

Isso significa que a mãe (ou parte dela) se acha num permanente oscilar entre ser o que o bebê tem capacidade de encontrar e (alternativamente) ser ela própria, aguardando ser encontrada.

Se a mãe pode desempenhar esse papel por certo tempo, sem permitir impedimentos (por assim dizer), então o bebê tem certa *experiência* de controle mágico, isto é, experiência daquilo que é

chamado de 'onipotência' na descrição de processos intrapsíquicos (cf. Winnicott, 1962).

No estado de confiança que se desenvolve quando a mãe pode desempenhar-se bem dessa difícil tarefa (não se for incapaz de fazê-la), o bebê começa a fruir de experiências baseadas num 'casamento' da onipotência dos processos intrapsíquicos com o controle que tem do real. A confiança na mãe cria aqui um *playground* intermediário, onde a idéia da magia se origina, visto que o bebê, até certo ponto, *experimenta* onipotência. Tudo isso relaciona-se estreitamente com o trabalho de Erikson sobre formação de identidade (Erikson, 1956). Chamo isso de *playground* porque a brincadeira começa aqui. O *playground* é um espaço potencial entre a mãe e o bebê, ou que une mãe e bebê.

A brincadeira é extremamente excitante. Compreenda-se que é excitante *não primariamente porque os instintos se acham envolvidos*; isso está implícito. A importância do brincar é sempre a precariedade do interjogo entre a realidade psíquica pessoal e a experiência de controle de objetos reais. E a precariedade da própria magia, magia que se origina na intimidade, num relacionamento que está sendo descoberto como digno de confiança. Para ser digno de confiança, o relacionamento é necessariamente motivado pelo amor da mãe, ou pelo seu amor-ódio ou pela sua relação de objeto, não por formações reativas. Quando um paciente não pode brincar, o psicoterapeuta tem de atender a esse sintoma principal, antes de interpretar fragmentos de conduta.

A) O estágio seguinte é ficar sozinho na presença de alguém. A criança está brincando agora com base na suposição de que a pessoa a quem ama e que, portanto, é digna de confiança, e lhe dá segurança, está disponível e permanece disponível quando é lembrada, após ter sido

esquecida. Essa pessoa é sentida como se refletisse de volta o que acontece no brincar.¹⁵

B) A criança, agora, está ficando pronta para o estágio seguinte, que é permitir e fruir uma superposição de duas áreas de brincadeira. Em primeiro lugar, naturalmente, é a mãe quem brinca com o bebê, mas com cuidado suficiente para ajustar-se às suas atividades lúdicas.

Mais cedo ou mais tarde, entretanto, ela introduz seu próprio brincar e descobre como é vária a capacidade dos bebês de aceitar ou não a introdução de idéias que não lhe são próprias.

Dessa maneira, está preparado o caminho para um: brincar conjunto num relacionamento.

Quando repasso os artigos que assinalam o desenvolvimento de meu próprio pensamento e compreensão, verifico que meu presente interesse pela brincadeira, no relacionamento de confiança que pode desenvolver-se entre o bebê e a mãe, sempre constituiu característica de minha técnica de consulta, tal CO()m o exemplo seguinte, de meu primeiro livro, o demonstra (Winnicott, 1931). Dez anos depois, deveria elaborá-lo em meu artigo 'The Observation of Infants in a Set Situation' (Winnicott, 1941).

Caso Ilustrativo

Uma menina foi internada em hospital pela primeira vez, aos seis meses de idade, com uma gastroenterite infecciosa Moderadamente grave. Era a primogênita, alimentada ao seio. Tivera tendência a constipação intestinal até os seis meses.

¹⁵ Examinei um aspecto mais aperfeiçoado dessas experiências em meu artigo 'The Capacity to be Alone' (1958b).

Aos sete meses foi novamente trazida porque começara a ficar acordada, chorando. Adoecia após alimentar-se e não aproveitava a alimentação ao seio. Alimentos suplementares tiveram de ser dados e o desmame completou-se em poucas semanas.

Aos nove meses teve uma convulsão e continuou a tê-las, ocasionalmente, em geral às cinco horas da manhã, mais ou menos um quarto de hora após o despertar. As convulsões afetavam ambos os lados e duravam cinco minutos. •

Aos onze meses, as convulsões tornaram-se freqüentes. A mãe descobriu que podia impedir convulsões isoladas distraindo a atenção da criança. Certo dia, teve de fazer isso quatro vezes. A criança tornara-se nervosa, sobressaltando-se ao menor som. Teve convulsões durante o sono e, em algumas delas, mordida a língua: em outras, apresentava incontinência de urina.

Com um ano de idade, sofria quatro a cinco convulsões por dia. Notou-se que às vezes se sentava após uma refeição, dobrava-se sobre si mesma e desmaiava. Davam-lhe suco de laranja e depois desmaiava. Faziam-na sentar-se no chão e começava uma convulsão. Certa manhã, acordou e imediatamente teve uma convulsão; depois, dormiu. Logo despertou novamente e teve outra convulsão. Nessa época, as convulsões começaram a ser seguidas pelo desejo de dormir, mas mesmo nessa fase grave a mãe podia freqüentemente interromper uma convulsão em sua primeira fase, distraindo a atenção da filha. Na ocasião, tomei a seguinte nota:

Colocada sobre meus joelhos, chora incessantemente, mas não demonstra hostilidade. Puxa minha gravata de maneira descuidada, enquanto chora. Voltando ao colo da mãe, não

mostra interesse na mudança e continua a chorar, chorando cada vez mais lastimavelmente enquanto é vestida; continua assim, até ser levada para fora do prédio.'

Nessa época, assisti a uma convulsão, que se caracterizou por fases tônicas e clônicas e foi seguida por sono. A criança estava sofrendo quatro a cinco convulsões diárias e chorava durante o dia, embora dormisse à noite.

Um exame cuidadoso não revelou qualquer sinal de doença física. Conforme a necessidade, era-lhe dado brometo durante o dia.

No correr de uma das consultas, fiquei com a criança sobre os joelhos, observando-a. Ela tentou, furtivamente, morder minha junta dos dedos. Três dias mais tarde, coloquei-a novamente sobre os joelhos e esperei para ver o que faria. Mordeu minha junta dos dedos, por três vezes, tão fortemente que quase me cortou a pele. Brincou então de atirar espátulas no chão, incessantemente, durante quinze minutos. Chorava durante todo o tempo, como se estivesse infeliz. Dois dias depois, tive-a sobre os joelhos por meia hora. Ela sofrera quatro convulsões nos dois dias anteriores. A princípio, chorou como de costume. Mordeu novamente a minha junta, com força, dessa vez sem demonstrar sentimentos de culpa, e depois brincou de morder e de jogar fora as espátulas; *enquanto estava sobre meus joelhos, tornou-se capaz de sentir prazer em brincar*. Após certo tempo, começou a mexer nos artelhos com os dedos, de modo que fiz com que lhe tirassem os sapatos e as meias. O resultado disso foi um período de experimentação que absorveu todo o seu interesse. Parecia estar descobrindo e experimentando, repetidas vezes, para sua grande satisfação, que,

enquanto as espátulas podiam ser postas na boca, jogadas fora e perdidas, os artelhos não podiam ser arrancados fora.

Quatro dias mais tarde, a mãe informava que, desde a última consulta, o bebê tornara-se 'uma criança diferente'. Não só não mais tivera convulsões, como também havia dormido bem à noite — feliz durante todo o dia, sem tomar brometo. Onze dias depois, a melhora se mantivera, sem remédios; não tivera convulsões durante quatorze dias e a mãe pediu sua alta.

Visitei essa criança um ano mais tarde e soube que, desde a última consulta, não mais apresentara qualquer sintoma. Encontrei uma criança inteiramente sadia, feliz, inteligente e amistosa, que gostava de brincar, e liberta das ansiedades comuns.

PSICOTERAPIA

Aqui, nessa área de superposição entre o brincar da criança e o brincar da outra pessoa, há possibilidade de introduzir enriquecimentos. O professor visa ao enriquecimento; em contraste, o terapeuta interessa-se especificamente pelos próprios processos de crescimento da criança e pela remoção dos bloqueios ao desenvolvimento que podem ter-se tornado evidentes. Foi a teoria psicanalítica que contribuiu para a compreensão desses bloqueios. Ao mesmo tempo, constituiria visão estreita supor que a psicanálise é o único meio de fazer uso terapêutico do brincar da criança.

É bom recordar que o brincar é por si mesmo uma terapia. Conseguir que as crianças possam brincar é em si mesmo uma psicoterapia que possui aplicação imediata e universal, e inclui o estabelecimento de uma atitude social positiva com respeito ao brincar. Essa atitude deve incluir o reconhecimento de que o brincar é sempre

passível de tornar-se assustador. Os jogos e sua organização devem ser encarados como parte de uma tentativa de prevenir o aspecto assustador do brincar. Pessoas responsáveis devem estar disponíveis quando crianças brincam, mas isso não significa que precisem ingressar no brincar das crianças. Quando o organizador tem de se envolver, numa posição de administrador, ocorre então a implicação de que a criança ou crianças são incapazes de brincar no sentido criativo que pretendo expressar nessa comunicação.

A característica essencial do que desejo comunicar refere-se ao brincar como uma experiência, sempre uma experiência criativa, uma experiência na continuidade espaço-tempo, uma forma básica de viver.

A precariedade da brincadeira está no fato de que ela se acha sempre na linha teórica existente entre o subjetivo e o que é objetivamente percebido.

Minha intenção aqui é simplesmente recordar que o brincar das crianças possui tudo em si, embora o psicoterapeuta trabalhe com o material, o conteúdo do brincar. Naturalmente, numa hora marcada, ou profissional, manifesta-se uma constelação mais precisa do que a que se apresentaria numa experiência atemporal no assoalho do lar (cf. Winnicott, 1941); mas a compreensão sobre nosso trabalho será auxiliada se nos inteirarmos de que a base do que fazemos é o brincar do paciente, uma experiência criativa a consumir espaço e tempo, intensamente real para ele.

Essa observação ajuda-nos também a compreender como uma psicoterapia de tipo profundo pode ser efetuada sem trabalho interpretativo. Bom exemplo disso é o trabalho de Axline (1947), de Nova York. Seu trabalho em psicoterapia é de grande importância para nós. Aprecio-o em particular, pela sua ligação ao que denomino de 'consultas terapêuticas', ou seja, que o momento significativo é aquele em que a

criança se surpreende a si mesma, e não o momento de minha arguta interpretação (Winnicott, 1971).

Interpretação fora do amadurecimento do material é doutrinação e produz submissão (Winnicott, 1960a). Em consequência, a resistência surge da interpretação dada fora da área da superposição do brincar em comum de paciente e analista. Interpretar quanto o paciente não tem capacidade para brincar simplesmente não é útil, ou causa confusão. Quando existe um brincar mútuo, então a interpretação, segundo os princípios psicanalíticos aceitos, pode levar adiante o trabalho terapêutico. *Esse brincar tem de ser espontâneo, e não submisso ou (lulescente)*, se é que se quer fazer psicoterapia.

RESUMO

(a). Para uma aproximação à idéia do brincar, é útil pensar na *preocupação* que caracteriza o brincar de uma criança pequena. O conteúdo não importa. O que importa é o estado de quase alheamente, aparentado à *concentração* das crianças mais velhas e dos adultos. A criança que brinca habita uma área que não pode ser facilmente abandonada, nem tampouco admite facilmente intrusões.

(b). Essa área do brincar não é a realidade psíquica interna. Está fora do indivíduo, mas não é o mundo externo.

(c). A criança traz para dentro dessa área da brincadeira objetos ou fenômenos oriundos da realidade externa, usando-os a serviço de alguma amostra derivada da realidade interna ou pessoal. Sem alucinar, a criança põe para fora uma amostra do potencial onírico e vive com essa amostra num ambiente escolhido de fragmentos oriundos da realidade externa.

(d). No brincar, a criança manipula fenômenos externos a serviço do sonho e veste fenômenos externos escolhidos com significado e sentimento oníricos.

(e). Há uma evolução direta' dos fenômenos transicionais para o brincar, do brincar para o brincar compartilhado, e deste para as experiências culturais.

(f). O brincar implica confiança e pertence ao espaço potencial existente entre (o que era a princípio) bebê e figura materna, com o bebê num estado de dependência quase absoluta e a função adaptativa da figura materna tida como certa pelo bebê.

(g). O brincar envolve, o corpo:

(I) devido à manipulação de objetos;

(II) porque certos tipos de intenso interesse estão associados a certos aspectos de excitação corporal.

(h). A excitação corporal das zonas erógenas ameaça constantemente o brincar e, portanto ameaça o sentimento que a criança tem de existir como uma pessoa. Os instintos constituem a principal ameaça tanto à brincadeira quanto ao ego; na sedução, um agente externo explora os instintos da criança e ajuda a aniquilar o sentimento que ela tem de existir como unidade autônoma, tornando impossível o brincar (cf. Khan, 1964).

(i). *Brincar, essencialmente, satisfaz.* Isso é verdade mesmo quando leva a um alto grau de ansiedade. Há um grau de ansiedade que é insuportável e este destrói o brincar.

(j). O elemento prazeroso no brincar traz consigo a implicação de que o despertar instintual não é excessivo; o despertar instintual além de um certo ponto tem de conduzir a:

(i) clímax;

(ii) clímax fracassado e uma sensação de confusão mental e desconforto físico que só o tempo pode corrigir;

(iii) clímax alternativo (como na provocação da reação dos pais, ou social, na ira, etc.).

Pode-se dizer que o brincar atinge seu próprio ponto de saturação, que se refere à capacidade de conter a experiência.

(k). O brincar é inerentemente excitante e precário. Essa característica *não* provém do despertar instintual, mas da precariedade própria ao interjogo na mente da criança do que é subjetivo (quase-alucinação) e do que é objetivamente percebido (realidade concreta ou realidade compartilhada).

O BRINCAR

A Atividade Criativa e a Busca do Eu (Self)

É no brincar, e talvez apenas no brincar, que a criança ou o adulto fruem sua liberdade de criação. Essa importante característica do brincar será examinada aqui como desenvolvimento do conceito de fenômenos transacionais e leva em conta também um paradoxo que precisa ser aceito, tolerado e não solucionado — e é o que constitui a parte mais difícil da teoria do objeto transacional.

Um outro pormenor da teoria refere-se à localização do brincar, tema que desenvolvi nos Capítulos III, VII e VIII. A importância desse conceito reside em que, enquanto a realidade psíquica interna possui uma espécie de localização na mente, no ventre, na cabeça ou em qualquer outro lugar dentro dos limites da personalidade do indivíduo, e enquanto a chamada realidade externa está localizada fora desses limites, o brincar e a experiência cultural podem receber uma localização caso utilizemos o conceito do espaço potencial existente entre a mãe e o bebê. É pertinente reconhecer no desenvolvimento dos diversos indivíduos que a terceira área de espaço potencial entre mãe e bebê é extremamente valiosa, segundo a experiência da criança ou adulto que esteja sendo considerado. Refiro-me a essas idéias novamente no Capítulo V, onde chamo a atenção para o fato de que não se pode fazer uma descrição do desenvolvimento emocional do indivíduo inteiramente em termos do indivíduo, mas considerando que em certas áreas — e essa é uma delas, talvez a principal — o comportamento do ambiente *faz* parte do próprio desenvolvimento pessoal do indivíduo e, portanto, tem de ser incluído. Como psicanalista,

acredito que essas influenciam num trabalho, sem que modifiquem minha adesão aos importantes aspectos da psicanálise tal como a transmitimos a nossos estudantes e que representam um fator comum no ensino da psicanálise tal como a consideramos enquanto oriunda da obra de Freud.

Não é minha intenção deliberada traçar uma comparação entre a psicoterapia e a psicanálise, ou empenhar-me em qualquer tentativa *de* definir esses dois processos de modo que apresentem uma linha clara de demarcação entre si. Parece-me válido o princípio geral de que *a psicoterapia é efetuada na superposição de duas áreas lúdicas, a do paciente e a do terapeuta*. Se o terapeuta não pode brincar, então ele não se adequa ao trabalho. Se é o paciente que não pode, então algo precisa ser feito para ajudá-lo a tornar-se capaz de brincar, após o que a psicoterapia pode começar. O brincar é essencial porque nele o paciente manifesta sua criatividade. '

A BUSCA DO EU (SELF)

Neste capítulo, todo o meu interesse está centrado na busca do eu (*self*). Insisto em que certas condições se fazem necessárias, se é que se quer alcançar sucesso nessa busca. Essas condições estão associadas àquilo que é geralmente chamado de criatividade. É no brincar, e somente no brincar, que o indivíduo, criança ou adulto, pode ser criativo e utilizar sua personalidade integral: e é somente sendo criativo que o indivíduo descobre o eu (*self*).

Ligado a isso, temos o fato de que somente no brincar é possível a comunicação, exceto a comunicação direta, que pertence à psicopatologia ou a um extremo de imaturidade.

Constitui experiência freqüente no trabalho clínico o contacto com pessoas que desejam ajuda, que buscam o eu (*self*) e que estão tentando encontrar-se nos produtos de suas experiências criativas. Mas, para auxiliar esses pacientes, temos de saber sobre sua própria criatividade. É como olhar um bebê nos seus estádios primitivos e passar a olhar a criança que tenta construir algo com as fezes ou qualquer outra substância da mesma textura. Embora esse tipo de criatividade seja válido e bem compreendido, torna-se necessário um estudo em separado da criatividade como aspecto da vida e do viver total. Estou sugerindo que a busca do eu (*self*) em termos do que pode ser feito com produtos excremenciais constitui uma busca fadada a ser interminável e essencialmente mal sucedida.

Na busca do eu (*self*), a pessoa interessada pode ter produzido algo valioso em termos de arte, mas um artista bem sucedido pode ser universalmente aclamado e, no entanto, ter fracassado na tentativa de encontrar o eu (*self*) que está procurando. O eu (*self*) realmente não pode ser encontrado no que é construído com produtos do corpo ou da mente, por valiosas que essas construções possam ser em termos de beleza, perícia e impacto. Se o artista através de qualquer forma de expressão está buscando o eu (*self*), então pode-se dizer que, com toda probabilidade, já existe um certo fracasso para esse artista no campo do viver geral criativo. A criação acabada nunca remedia a falta subjacente do sentimento do eu (*self*).

Antes de levar adiante essa idéia, tenho de expor um segundo tema, relacionado com o primeiro, mas que necessita de tratamento isolado: aquele que procura nossa ajuda pode esperar sentir-se curado com nossas explicações. Poderia mesmo dizer: 'Percebo o que quer dizer; eu sou eu mesmo quando me sinto criativo e quando executo um gesto criativo; a busca está terminada.' Na prática, isso não acontece. Sabemos que nesse tipo de trabalho, mesmo a explicação correta é ineficaz. A

peessoa a quem estamos tentando ajudar necessita de uma nova experiência, num ambiente especializado. A experiência é a de um estado não-intencional, uma espécie de tiquetaquear, digamos assim, da personalidade não integrada. Referi-me a isso como amorfia na descrição de um caso (Capítulo II).

É necessário levar em conta a fidedignidade ou a ausência dela no ambiente em que o indivíduo está operando. Somos levados de encontro a uma necessidade de diferenciação entre atividade intencional e a alternativa de ser não-intencional. Isso se relaciona à formulação de Balint (1968) da regressão benigna e maligna (ver também Khan, 1969).

Estou tentando referir-me aos elementos essenciais que tornam possível o relaxamento. Em termos de associação livre, isso significa que se deve permitir ao paciente no divã, ou ao paciente criança entre os brinquedos no chão, que comuniquem uma sucessão de idéias, pensamentos, impulsos, sensações sem conexão aparente, exceto do ponto de vista neurológico ou fisiológico, ou talvez além da detecção. Isso equivale a dizer: é ali, onde há intenção, ou onde há ansiedade, ou onde há falta de confiança baseada na necessidade de defesa que o analista poderá reconhecer e apontar a conexão (ou diversas conexões) existente entre os vários componentes do material da associação livre.

No relaxamento próprio à confiança e à aceitação da fidedignidade profissional do ambiente terapêutico (seja ele analítico, psicoterapêutico, de assistência social, etc.) há lugar para a idéia de seqüências de pensamento aparentemente desconexas, as quais o analista fará bem em aceitar como tais, sem presumir a existência de um fio significativo (cf. Milner, 1957, especialmente o apêndice, págs. 148-163).

O contraste entre essas duas condições relacionadas talvez possa ser ilustrado ao se considerar um paciente capaz de repousar após o trabalho, mas *incapaz de atingir o estado de repouso a partir do qual um*

alcance criativo pode acontecer. Segundo essa teoria, a associação livre que revela um tema coerente já está afetada pela ansiedade, e a coesão das idéias é uma organização defensiva. Talvez seja necessário aceitar que alguns pacientes precisam às vezes que o terapeuta possa observar o absurdo próprio ao estado mental do indivíduo em repouso, sem a necessidade, mesmo para o paciente, de comunicar esse absurdo, o que equivale a dizer, sem que o paciente tenha necessidade de organizar o absurdo. O absurdo organizado já constitui uma defesa, tal como o caos organizado é uma negação do caos. O terapeuta que não consegue receber essa comunicação, empenha-se numa tentativa vã de descobrir alguma organização no absurdo, em consequência de que o paciente abandona a área do absurdo, devido à desesperança de comunicá-lo. Uma oportunidade de repouso foi perdida, devido à necessidade que o terapeuta teve de encontrar sentido onde este não existe. O paciente não pôde repousar, devido a um fracasso das provisões ambientais, que desfez o sentimento de confiança. O terapeuta, sem saber, abandonou o papel profissional, e o fez, desviando-se para pior, a fim de ser um analista arguto e encontrar ordem no caos.

É possível que esses temas se reflitam em dois tipos de sono, às vezes denominados de **REM** e **NREM** (*rapid eye movements* [movimentos rápidos dos olhos] e *no rapid eye movements* [movimentos não rápidos dos olhos]).

Ao desenvolver Q que tenho a dizer, terei necessidade da seqüência:

(a) relaxamento em condições de confiança baseada na experiência;

(b) *atividade* criativa, física e mental, manifestada na brincadeira;

(c) a somação dessas experiências formando a base do sentimento do eu (*self*).

A somação ou reverberação depende de que o indivíduo possa ter refletida de volta a comunicação (indireta) feita ao terapeuta (ou amigo) em quem confia. Nessas condições altamente especializadas, o indivíduo pode reunir-se e existir como unidade, não como defesa contra a ansiedade, mas como expressão do EU SOU, eu estou vivo, eu sou eu mesmo (Winnicott, 1962). Nesse posicionamento tudo é criativo.

CASO ILUSTRATIVO

Desejo utilizar material extraído do arquivo de uma paciente em tratamento comigo, cujas sessões são realizadas uma vez por semana. Ela já fizera um longo tratamento numa base de cinco sessões por semana, durante seis anos, antes de vir procurar-me, mas descobriu que precisava de uma sessão de duração indefinida, o que eu só podia conseguir-lhe uma vez por semana. Logo ficou combinada uma sessão de três horas, horário reduzido posteriormente para duas horas.

Se eu puder fornecer uma descrição correta de uma sessão, o leitor observará que durante longos períodos retenho interpretações e permaneço freqüentemente em silêncio. Essa disciplina estrita tem dado bons resultados sempre. As anotações que tomei me foram de grande auxílio num caso com que entro em contacto apenas uma vez por semana; descobri que, nesse caso, tomar notas não prejudica o trabalho. Também com freqüência alivio a mente, anotando interpretações que, na realidade, retenho para mim. Minha recompensa por essa retenção surge quando a própria paciente faz a interpretação, uma hora ou duas depois, talvez.

Minha descrição equivale a um pedido a todo terapeuta para que permita a manifestação da capacidade que o paciente tem de brincar, isto

é, de ser criativo no trabalho analítico. A criatividade do paciente pode ser facilmente frustrada por um terapeuta que saiba demais. Naturalmente, não importa, na realidade, quanto o terapeuta saiba, desde que possa ocultar esse conhecimento ou abster-se de anunciar o que sabe.

Permitam-me que eu tente transmitir o sentimento do que é trabalhar com essa paciente, e pediria para isso a paciência do leitor, tanto quanto precisei ser paciente ao me empenhar nesse trabalho.

EXEMPLO DE UMA SESSÃO

Em primeiro lugar, alguns pormenores sobre a vida da paciente e disposições de natureza prática: sobre o sono, que é estragado quando fica excitada e precisa de livros para dormir, um "bom" e um "de horror"; cansada, mas excitada, tão inquieta; taquicardia, como agora. Depois, certa dificuldade sobre comida: '*Quero poder comer quando sinto fome*'. (*Comida e livros parecem de certa forma iguais na substância desse falar desconexo*).

— Quando toquei a campainha, espero que você tenha percebido que eu estava alta (excitada).

Respondi:

— Sim, suponho que sim.

Descrição de uma fase de melhora um tanto falsa:

— Mas eu sabia que não estava bem.

Tudo parece tão esperançoso, até que me dou conta disso...

— Depressão e sentimentos assassinos, isso sou eu, e também sou eu quando estou alegre.

(Meia hora se passou. A paciente tinha permanecido sentada numa cadeira baixa, ou no chão, ou caminhando pelo consultório.)

Longa e lenta descrição dos aspectos positivos e negativos de um passeio que fizera.

— Parece que me sinto incapaz de SER inteiramente... Não sou eu realmente a olhar... Uma tela... Olhando através de óculos. Olhar imaginativo, não há. É isso, apenas doutrina sobre o bebê a imaginar o seio? No tratamento anterior que fiz, quando eu voltava para casa, depois de uma sessão, havia um avião, em vôo alto. Contei ao analista, no dia seguinte como me imaginara, subitamente, *sendo o avião, voando alto. Então ele se espatifou no solo*. O terapeuta disse: 'Isso é o que lhe acontece quando você se projeta nas coisas e isso provoca um desastre interno'.¹⁶

— Difícil de lembrar... Não sei se está certo... Realmente não sei o que quero dizer. É como se só houvesse uma confusão dentro, um desastre.

(Três quartos de hora se passaram.)

Ocupava-se agora em olhar para fora da janela, ao lado da qual estava parada, observando um pardal bicar um pedaço de pão, e repentinamente, 'levando uma migalha para seu ninho — ou para outro lugar'. Depois:

¹⁶ Não disponho de meios de conferir a precisão desse relato da interpretação do analista anterior.

— Oh, de repente lembrei-me de um sonho.

O Sonho

Uma estudante continuava a trazer-me quadros que desenhara. Como podia dizer-lhe que esses quadros não apresentavam melhoras? Achara que deixando-me ficar sozinha e enfrentando minha depressão... É melhor que deixe de olhar para aqueles pardais. Não consigo pensar.

(Estava agora no chão, com a cabeça apoiada numa almofada da cadeira.)

— Não sei... Contudo, veja você, tem de haver uma espécie de melhora. [Pormenores de sua vida, fornecidos como ilustração.] É como se não houvesse realmente um EU. Livro horrível, do começo da adolescência, chamado *Devolvido Vazio*. É como me sinto:

(Nessa ocasião, unia hora se passara.)

Continuou falando sobre o uso da poesia. Recitou um poema de Christina Rossetti: 'A Expirar'.

— 'Minha vida termina com um tumor em botão'. Depois, para mim:

— Você me tirou meu Deus!

(Longa pausa.)

— Estou só. vomitando em você tudo o que aparece. Não sei do que estive falando. Não sei... Não...

(Longa pausa.)

(Olhando pela janela, de novo. Depois, cinco minutos de quietude absoluta.)

— Só deixando-me levar, como as nuvens.

(O tempo passava; cerca de urna hora e meia.)

— Sabe como lhe disse que pratiquei pintura com os dedos no assoalho e como fiquei assustada. Não consigo pintar com Os dedos. Estou vivendo numa confusão. Que devo fazer? Se me *faço* ler ou pintar, adianta alguma coisa? [Suspiros.] Não sei... Mas, veja, de certa maneira não gosto da sujeira nas mãos, na pintura com os dedos.

(Cabeça repousando na almofada, novamente.)

— Repugna-me entrar nessa sala.

(Silêncio.)

— Eu não... Sinto-me sem importância.

Pormenores díspares de meu modo de lidar com ela, como uma implicação de que ela não tinha importância para mim.

— Continuo pensando que podem ter sido apenas dez minutos que me custaram toda uma vida [referência ao trauma original, ainda não especificado, mas a ser todo o tempo elaborado].

— Imagino que uma ferida tem de ser repetida com muita frequência, para que seus efeitos possam atingir tão profundamente.

Descrição da visão que tinha sobre sua própria infância, em diversas idades; como ela sempre tentara sentir-se importante de alguma forma, ajustando-se ao que se esperava dela, tal como ela pensava. Citação apropriada do poeta Gerar Manley Hopkins.

(Longa pausa.)

— É uma sensação desesperada da não-importância das coisas. Nada me importa... Não existe Deus e eu não me importo. Imagine só, uma moça em férias mandou-me um cartão postal.

Nesse ponto, comentei:

— Como se você importasse a ela.

Ela, em resposta:

— Talvez.

Eu lhe disse:

— Mas você não se importa com ela nem com ninguém.

— Acho que tenho de descobrir se existe tal pessoa [*para quem* eu tenha importância], alguém que tenha importância para *mim*, alguém que seja capaz de receber, de estabelecer contacto com o que meus olhos viram e meus ouvidos ouvirem. Melhor seria desistir; não vejo... Não...

(Soluçando, no chão, curvada sobre a almofada da cadeira.)

Nesse ponto, recompôs-se das várias formas que lhe eram peculiares e ajoelhou-se.

— Veja, de fato eu ainda não estabeleci contacto algum com você, hoje.

Murmurei uma resposta afirmativa. Faria a observação de que, até agora, o material era da natureza de um brincar sensório e motor, de natureza inorganizada e amorfa (cf. pág. 54, acima), do qual surgira a experiência da desesperança e do soluçar.

Ela prosseguiu:

— Exatamente como duas pessoas que se encontram pela primeira vez. Conversa polida, sentadas numa cadeira de encosto duro.

(Na realidade, sento-me numa cadeira de encosto duro na sessão dessa paciente.)

— Odeio isso. Sinto náuseas. Mas não importa, porque sou só eu.

Novos exemplos de minha conduta, que indicavam: era apenas ela, de maneira que não importava, etc.

(Pausa, com suspiros, manifestando sentimento de desesperança e insignificância.)

A consecução (isto é, após quase duas horas)

Efetuava-se agora uma mudança clínica. Pela primeira vez, durante essa sessão, *a paciente parecia estar na sala comigo*. Tratava-se de uma sessão extraordinária que eu lhe concedera, com o intuito de compensá-la porque ela tivera de perder sua hora habitual.

Como se fosse a primeira observação que me dirigisse, ela comentou:

— Fico contente por você saber que eu precisava dessa sessão.

O material versava agora sobre ódios específicos, e ela começou a procurar certas canetas de feltro coloridas que eu tinha ali na sala. Depois, apanhou um pedaço de papel e a caneta *preta de feltro* e

desenhou um cartão comemorativo de seu aniversário. Chamou-o de seu 'Dia da Morte'.^{*}

Estava agora presente na sala comigo. Omite pormenores de um conjunto de observações do presente, todas elas impregnadas de ódio.

(Pausa.)

Começou, então, a rememorar a sessão.

— O problema é que não posso lembrar o que lhe disse — ou estava falando comigo mesma?

Intervenção Interpretativa

Nesse ponto, fiz uma interpretação:

— Todos os tipos de coisas acontecem e definham. São essas as miríades de mortes que você morreu. Mas, se existir alguém através de quem você possa receber de volta o que aconteceu, então, qualquer detalhe ganha em importância; dessa maneira, tornam-se parte de você e não morrem.¹⁷

Ela perguntou se podia beber um copo de leite.¹⁸

Respondi:

^{*} *Deathciay*. Em contraste com *birthday*, 'aniversário'. (N. do T.)

¹⁷ Isto é, o sentimento do eu (*set!*) surge na base de um estado não integrado que, contudo, por definição, não é observado e recordado pelo indivíduo, e que se perde, a menos que seja observado e espelhado de volta por alguém em quem se confia, que justifica a confiança e atende à dependência.

¹⁸ Nessa sessão de análise, estão disponíveis uma chaleira, um pequeno fogareiro, chá, café e certo tipo de biscoitos.

— Beba.

Ela disse:

— Já lhe contei...? [Aqui, relatou atividades e sentimentos positivos que constituíam, em si mesmos, provas de que ela era real e vivia no mundo concreto.] Acho que estabeleci uma espécie de contacto com essas pessoas. .. embora algo aqui... [retorno dos soluços, apoiada nas costas de uma cadeira]. Onde está você? Por que estou assim sozinha?... Por que não tenho mais importância?

Significantes lembranças de infância surgiram aqui, relacionadas a presentes de aniversário e à importância deles, e a experiências de aniversário positivas e negativas.

Omito aqui uma boa parte, porque, para torná-la inteligível, precisaria fornecer novas informações concretas, desnecessárias a esse relato. Tudo isso conduzia a uma zona neutra, com ela própria aqui, mas numa atividade de resultado indeterminado.

— Não acho que tenha... Acho que desperdicei essa sessão.

(Pausa.)

— Sinto-me como se tivesse vindo para encontrar alguém e ele não tivesse vindo.

Nesse ponto, descobri-me estabelecendo vínculos, em vista do seu esquecimento de momento a momento e de sua necessidade de ter os pormenores refletidos de volta, com um fator temporal em ação. Refleti de volta o que ela estava dizendo, preferindo falar primeiro sobre ela ter nascido (por causa do aniversário-dia da morte) e, em segundo lugar, sobre meu comportamento, que lhe dava a impressão, de tantas maneiras, de que ela não tinha a menor importância para mim.

Ela continuou:

— Tenho às vezes a sensação de que nasci... [colapso]. Se não tivesse acontecido! Isso me vem; não é como a depressão.

Falei:

— Se você tivesse podido não existir de modo algum, teria sido bom.

Ela:

— Mas o que é tão horrível é a existência que é negada! Nunca houve uma época em que eu pensasse: que coisa boa ter nascido! Tenho sempre presente que teria sido melhor se eu não tivesse nascido, mas quem sabe? Poderia ser, não sei. É uma questão: quando não se nasce, nada existe, também, ou há uma almazinha esperando para aparecer num corpo?

Agora, uma mudança de atitude, indicando o começo de uma aceitação de minha existência.

— Sempre o impeço de falar!

Respondi:

— Você quer que eu fale agora, mas teme que eu possa dizer algo de bom.

Ela respondeu:

— Estava pensando: 'Não me faça querer SER!' É um verso de um poema de Gerard Manley Hopkins.

Conversamos então sobre poesia, sobre como ela sempre fizera grande uso das poesias que trazia de memória e de como vivera de poema em poema (como de cigarro em cigarro, os que fumam um cigarro após outro), mas sem que o significado do poema fosse compreendido, ou sentido, como agora compreende e sente esse poema. (Suas citações são sempre apropriadas e, geralmente, não se dá conta do significado.) Foi quando fiz referência a Deus como EU SOU, um conceito útil quando o indivíduo não pode suportar SER.¹⁹

Ela disse:

— As pessoas utilizam Deus como um analista: alguém que fique observando enquanto se está brincando.

Respondi:

— Para quem você tem importância.

E ela disse:

— Não poderia afirmar isso, porque não poderia estar segura.

Repliquei:

— Estraguei algo quando falei isso? (Fiquei com receio de ter estragado uma sessão muito boa.)

Mas ela respondeu:

— Não! É diferente se é você quem o diz, porque se eu tenho importância para você... Quero fazer coisas que lhe agradem... Veja, esse

¹⁹ A citação exata do poema 'Consolo do Cadáver', seria: 'Não, eu não (...) muito cansado, chorar *não posso mais*. Posso: posso algo, esperar, querer que o dia chegue, não escolher não ser'.

é o inferno de ter recebido uma educação religiosa. Malditas sejam as boas meninas!

Como uma auto-observação, disse:

— Isso supõe que eu tenho desejo de *não* ficar bem.

Temos aqui um exemplo de uma interpretação elaborada pela paciente que lhe poderia ter sido roubada se eu a tivesse feito anteriormente.

Indiquei como a versão atual de *bom* significava para ela estar *bem*, isto é, terminar a análise, etc.

Finalmente, agora, eu podia trazer à baila o sonho, sobre "as pinturas da moça que não apresentavam melhoras". *Essa negativa tornava-se agora positiva*. A afirmação de que a paciente não estava bem era verdadeira; não estar bem, significava não ser boa; que ela parecesse melhor era falso, tal como sua vida fora falsa, tentando ser boa no sentido de ajustar-se ao código moral familiar.

Ela disse:

— Sim, estou utilizando meus olhos, meus ouvidos e minhas mãos como instrumentos; eu nunca SOU CEM POR CENTO. Se deixasse minhas mãos vaguearem, poderia encontrar um eu... entrar em contacto com um eu... Mas não poderia. Precisaria vaguear por horas. Não poderia permitir-me ir em frente.

Examinamos a maneira pela qual conversar *consigo mesmo* não trazia qualquer reflexo de volta, a menos que representasse uma transposição de que tal conversa tivesse sido refletida de volta por *alguém que não a própria pessoa*.

Ela disse:

— Tentei mostrar-lhe *eu sendo sozinha* [as primeiras duas horas da sessão]; essa é a maneira pela qual avanço quando estou sozinha, embora sem palavra alguma, uma vez que não me permito começar a falar comigo mesma [o que seria loucura].

Prosseguiu, falando do uso que fazia de uma série de espelhos em seu quarto, a envolver, para o eu (*self*), uma busca de qualquer pessoa que pudesse refletir de volta algo de sei'. Mostrara-me, embora eu estivesse ali, que nenhuma pessoa reflete de volta.]

Assim, agora eu falei:

— Era a si mesma que você procurava.²⁰

Fiquei em dúvida a respeito dessa interpretação, que me mexeu tender para a tranquilização, ao contrário do que eu pretendia, Quis dizer que ela existia na procura,. antes que no encontrar ou ser encontrada.

Ela respondeu:

— Gostaria de parar de procurar e SER somente. Sim, a procura é a evidência de que existe um eu (*self*).

Agora, finalmente, eu podia referir-me ao incidente do avião, que era ela, e como este se despedaçara. Como um avião. ela podia SER, mas, depois, vinha o suicídio. Ela aceitou isso facilmente e acrescentou:

²⁰ Às vezes, *ela* cita: 'É Margaret quem você pranteia' (do poema de Hopkins, 'Primavera e Outono').

— Às vezes, *ela* cita: 'É Margaret quem você pranteia' (do poema de Hopkins, 'Primavera e Outono'). Mas eu preferiria ser e despedaçar-me do que nunca SER.

Pouco depois disso, ela já estava apta a ir embora. O trabalho da sessão fora feito. Observe-se que, numa sessão de cinquenta minutos, nenhum trabalho efetivo teria possibilidade de ser feito. Tivéramos três horas para gastar e utilizar.

Se eu relatasse a sessão seguinte, descobrir-se-ia que levamos duas horas para chegar novamente ao ponto a que tínhamos chegado nesse dia (que ela havia esquecido). Então, a paciente empregou uma expressão que tinha valor para o resumo do que estou tentando transmitir. Ela fizera uma pergunta e eu retrucara que a resposta poderia levar-nos a uma longa e interessante discussão, mas que era a *pergunta* que me interessava. Disse-lhe:

— Você teve a idéia de fazer essa pergunta.

Logo depois, ela pronunciava as próprias palavras de que eu precisava, e que expressavam o que eu queria dizer. Lentamente, com profundo sentimento, ela disse:

— Sim, compreendo; tal como a partir do buscar, a partir da pergunta se poderia postular a existência de um EU.

Ela fizera agora a interpretação essencial de que a pergunta surgira de algo que só pode ser chamado de sua criatividade, e essa criatividade constituía uma reunião após o relaxamento, que é o oposto da integração.

COMENTÁRIO

O buscar só pode vir a partir do funcionamento amorfo e desconexo ou, talvez, do brincar rudimentar, como se numa zona neutra. E apenas aqui, nesse estado não integrado da personalidade, que o criativo, tal como o descrevemos, pode emergir. Refletido de volta, *mas apenas nesse caso*, torna-se parte da personalidade individual organizada e, no conjunto, acaba por fazer o indivíduo ser, ser encontrado, e acaba por permitir que postule a existência do eu (*self*).

Isso nos dá indicação para o procedimento terapêutico: propiciar oportunidade para a experiência amorfa e para os impulsos criativos, motores e sensórios, que constituem a matéria-prima do brincar. É com base no brincar, que se constrói a totalidade da existência experiencial do homem. Não somos mais introvertidos ou extrovertidos. Experimentamos a vida na área dos fenômenos transacionais, no excitante entrelaçamento da subjetividade e da observação objetiva, e numa área intermediária entre a realidade interna do indivíduo e a realidade compartilhada do mundo externo aos indivíduos.

A CRIATIVIDADE E SUAS ORIGENS

A IDÉIA DE CRIATIVIDADE

Tenho esperança de que o leitor aceite uma referência geral à criatividade, tal como postulamos aqui, evitando que a palavra se perca ao referi-la apenas à criação bem sucedida ou aclamada, e significando-a como um colorido de toda a atitude com relação à realidade externa,

É através da apercepção criativa, mais do que qualquer outra coisa, que o indivíduo sente que a vida é digna de ser vivida. Em contraste, existe um relacionamento de submissão com a realidade externa, onde o mundo em todos seus pormenores é reconhecido apenas como algo a que ajustar-se ou a exigir adaptação. A submissão traz consigo um sentido de inutilidade e está associada à idéia de que nada importa e de que não vale a pena viver a vida. Muitos indivíduos experimentaram suficientemente o viver criativo para reconhecer, de maneira tantalizante, a forma não criativa pela qual estão vivendo, como se estivessem presos à criatividade de outrem, ou de uma máquina.

Essa segunda maneira de viver no mundo é identificada como doença, em termos psiquiátricos.²¹ De uma ou de outra forma nossa teoria inclui a crença de que viver criativamente constitui um estado saudável, e de que a submissão é uma base doentia para a vida. Há poucas dúvidas de que a atitude geral de nossa sociedade e a atmosfera

²¹ Um estudo minucioso desse tema pode ser encontrado em meu artigo 'Classification: Is there a Psychoanalytic Contribution to Psychiatric Classification?' (1959-64).

filosófica da época em que vivemos contribuam para o ponto de vista aqui sustentado por nós e referido à época atual: poderíamos não tê-lo mantido em outro lugar e em outra época.

Viver de maneira criativa ou viver de maneira não criativa constituem alternativas que podem ser nitidamente contrastadas. Minha teoria seria muito mais simples se em determinado caso, ou situação, pudéssemos encontrar um ou outro dos extremos. O problema torna-se mais obscuro porque contamos com a variação do grau de objetividade quando nos referimos à realidade externa em termos de um indivíduo. Objetividade é um termo relativo, porque aquilo que é objetivamente percebido é, por definição, até certo ponto, subjetivamente concebido.²²

Embora não seja exatamente essa a área em exame neste livro, temos de observar que a realidade externa permanece para muitos indivíduos, até certo ponto, um fenômeno subjetivo. No caso extremo, o indivíduo alucina, seja em certos momentos específicos, seja de maneira generalizada. Existem todos os tipos de expressão para designar esse estado ('tresloucado', 'ausente', 'cabeça no ar', 'Irreal'); psiquiatricamente, referimo-nos a tais indivíduos como esquizóides. Sabemos que eles, como pessoas, podem possuir valor numa comunidade e mesmo atingir certo grau de felicidade, mas percebemos a existência de certas desvantagens que os afetam, o que se torna verdadeiro também para aqueles com quem convivem. Sua percepção subjetiva do mundo pode levá-los facilmente a certas ilusões; ou à aceitação de um sistema delirante em determinadas áreas, ainda que possam estar firmemente baseados na maioria das áreas; ou, ainda, mal estruturados com respeito à parceria psicossomática, tornam-se incapazes de uma boa coordenação. Às vezes, uma incapacidade física, tal como visão ou audição deficientes,

²² Ver *Tire Etige of Objectivity* (Gillespie, 1960), entre muitas obras que tratam do etemento criativo na ciência.

desempenha um papel nesse estado de coisas, com a manifestação de um quadro confuso, tornando difícil uma distinção mais nítida entre estado alucinatório e uma incapacidade que se baseia, em última análise, numa anormalidade física. O extremo desse estado de coisas corresponde à mesma descrição do estado de pacientes internados em hospital psiquiátrico, temporária ou permanentemente, e é chamado de esquizofrenia.

É importante para nós que *não* encontremos clinicamente *qualquer linha nítida* entre a saúde e o estado esquizóide, ou mesmo entre a saúde e a esquizofrenia plenamente desenvolvida. Embora reconheçamos o fator hereditário na esquizofrenia e estejamos dispostos a constatar as contribuições efetuadas, em casos individuais, por distúrbios físicos, vemos com suspeita qualquer teoria da esquizofrenia que divorcie o sujeito dos problemas do viver usual e das proposições universais do desenvolvimento individual em determinado meio ambiente. Percebemos a importância vital da provisão ambiental, especialmente no início mesmo da vida infantil do indivíduo, e, por esse motivo, efetuamos um estudo especial do meio ambiente propício em termos humanos e em termos de crescimento humano, na medida em que a dependência possui significado (cf. Winnicott, 1963b, 1965).

É possível a uma pessoa esquizóide ou esquizofrênica levar uma vida satisfatória e mesmo realizar um trabalho de valor excepcional. Pode ser doente, do ponto de vista psiquiátrico, devido a um sentido debilitado de realidade. Como a equilibrar isso, pode-se afirmar que existem pessoas tão firmemente ancoradas na realidade objetivamente percebida que estão doentes no sentido oposto, dada a sua perda do contacto com o mundo subjetivo e com a abordagem criativa dos fatos:

Dentro dessa complexidade encontramos auxílio, até certo ponto, através da lembrança de que as alucinações são fenômenos oníricos que

se manifestam na vida de vigília, e que o alucinar, em si mesmo, não é mais uma doença, mas o fato correspondente ao transporte, através da barreira, dos acontecimentos do dia e das lembranças de eventos reais para o sono e para a formação onírica.²³ Na verdade, se examinarmos nossas descrições de pessoas esquizóides, descobriremos que empregamos os mesmos termos com que descrevemos crianças pequenas e bebês, e é aí realmente que esperamos encontrar os fenômenos que caracterizam nossos pacientes esquizóides e esquizofrênicos.

Os problemas delineados neste capítulo são examinados neste livro em seu ponto de origem, isto é, nos estádios primitivos do crescimento e desenvolvimento individuais. Meu interesse se prende, na verdade, ao estudo do ponto exato em que um bebê é esquizóide, fazendo-se a exceção de que esse termo não é usado devido à imaturidade e ao estado especial do bebê em relação ao desenvolvimento da personalidade e ao papel do meio ambiente.

Tanto as pessoas esquizóides quanto as extrovertidas que não podem entrar em contacto com o sonho, sofrem a mesma insatisfação consigo mesmas. Esses dois grupos de pessoas nos procuram em busca de psicoterapia, no primeiro caso, para evitar o desperdício de suas vidas irrevogavelmente fora de contacto com os fatos da vida e, no segundo caso, porque se sentem alheias ao sonho. Têm a sensação de que algo está errado, de que existe uma dissociação em suas personalidades, e precisam de auxílio no sentido de alcançar um *status* unitário (Winnicott, 1960b), ou um estado de integração espaço-temporal onde existe um eu

²³ Embora inerente à hipótese freudiana da formação onírica, isso constitui fato que tem sido freqüentemente desprezado (cf. Freud, 1900).

(*self*), que contém tudo, ao invés de elementos dissociados colocados em compartimentos,²⁴ ou dispersos e abandonados.

A fim de examinar a teoria utilizada pelos analistas em seu trabalho, e perceber onde a criatividade encontra lugar, é necessário, como já afirmei, separar a idéia da criação, das obras de arte. É verdade que uma criação pode ser um quadro, uma casa, um jardim, um vestido, um penteado, uma sinfonia ou uma escultura; tudo, desde uma refeição preparada em casa. Dizendo melhor talvez, essas coisas poderiam ser criações. A criatividade que me interessa aqui é uma proposição universal. Relaciona-se ao estar vivo. Presumivelmente, relaciona-se à qualidade viva de alguns animais, bem como dos seres humanos, embora notavelmente menos significativa em termos de animais, ou de seres humanos como baixa capacidade intelectual²⁵, do que se nos referirmos a seres humanos dotados de capacidade intelectual quase média, média e elevada. A criatividade que estamos estudando relaciona-se com a abordagem do indivíduo à realidade externa. Supondo-se uma capacidade cerebral razoável, inteligência suficiente para capacitar o indivíduo a tornar-se uma pessoa ativa e a tomar parte na vida da comunidade, tudo o que acontece é criativo, exceto na medida em que o indivíduo é doente, ou foi prejudicado por fatores ambientais que sufocaram seus processos criativos.

Com referência à segunda dessas alternativas, incorremos em erro, provavelmente, se admitimos que a criatividade pode ser completamente destruída. Mas se tomamos conhecimento de indivíduos dominados no lar, prisioneiros, ou mortos em campos de concentração, ou vítimas da perseguição de um regime político cruel, supomos, antes de

²⁴ Já estudei (1966) um exemplo específico a esse respeito, em termos da neurose obsessiva.

²⁵ Torna-se necessário fazer distinção entre defeito mental primário e defeito clínico secundário à esquizofrenia da infância e do autismo, etc.

mais nada, que somente algumas dessas vítimas permaneceram criativas. Estas, naturalmente, são aquelas que sofrem (ver Winnicott, 1968b). Parece, a princípio, que todos os outros que existem (não vivem) nessas comunidades patológicas abandonaram a esperança, deixaram de sofrer e perderam a característica que os torna humanos, de modo a não mais perceberem o mundo de maneira criativa. Estas circunstâncias representam o lado negativo da civilização. Referimo-nos à destruição da criatividade em indivíduos pela ação de fatores ambientais, numa data tardia no crescimento pessoal (cf. Bettelheim, 1960).

Trata-se de descobrir aqui uma maneira de estudar a perda, pelos indivíduos, de um ingresso criativo na vida ou da primeira abordagem' criativa aos fenômenos externos. Estou interessado na etiologia. No caso extremo, existe um fracasso relativo, *ab initio*, no estabelecimento da capacidade pessoal para o viver criativo.

Como já indiquei, é necessário considerar a impossibilidade de uma destruição completa da capacidade de um indivíduo humano para o viver criativo, pois, mesmo no caso mais extremo de submissão, e no estabelecimento de uma falsa personalidade, oculta em alguma parte, existe uma vida secreta satisfatória, pela sua qualidade criativa ou original a esse ser humano. Por outro lado, permanece a insatisfação em virtude daquilo que está oculto, carente por isso mesmo do enriquecimento propiciado pela experiência do viver (Winnicott, 1968b).

Em casos graves, tudo o que importa e é real, pessoal, original e criativo, permanece oculto e não manifesta qualquer sinal de existência. Nesse caso extremo, o indivíduo não se importaria, de fato, de viver ou morrer. O suicídio pouca importância tem quando tal estado de coisas está poderosamente organizado num indivíduo, e nem mesmo o próprio indivíduo se dá conta do que poderia ter sido, ou do que foi perdido, ou do que lhe está faltando (Winnicott, 1960a).

O impulso criativo, portanto, é algo que pode ser considerado como uma coisa em si, algo naturalmente necessário a um artista na produção de uma obra de arte, mas também algo que se faz presente quando *qualquer* pessoa — bebê, criança, adolescente, adulto ou velho — se inclina de maneira saudável para algo ou realiza deliberadamente alguma coisa, desde uma sujeira com fezes ou o prolongar do ato de chorar como fruição de um som musical. Está presente tanto no viver momento a momento de uma criança retardada que frui o respirar, como na inspiração de um arquiteto ao descobrir subitamente o que deseja construir, e pensa em termos do material a ser utilizado, de modo que seu impulso criativo possa tomar forma e o mundo seja testemunha dele.

Nas tentativas empreendidas pela psicanálise para a abordagem do tema da criatividade, perdeu-se de vista, em grande parte, o tema principal. O autor analítico pode ter escolhido determinada personalidade notável nas artes, detendo-se em observações secundárias e terciárias, e ignorando tudo que se poderia chamar de primário. É possível escolher Leonardo da Vinci e tecer comentários muito importantes e interessantes sobre o relacionamento entre sua obra e certos fatos que lhe aconteceram na infância. Muita coisa pode ser obtida vinculando os temas de sua obra a suas inclinações homossexuais. Mas essas e outras circunstâncias no estudo da obra e da vida dos grandes homens contornam o tema que se acha no centro da idéia de criatividade. Inevitavelmente, esses estudos tendem a irritar os artistas e as pessoas criativas em geral, e isso se prende ao fato de que, parecendo estar chegando a algo e aparentemente capazes de explicar por que aquele homem foi grande e aquela mulher conseguiu tanto, sempre desviam a indagação para o lado errado. O tema principal, o do próprio impulso criativo, continua sendo contornado. A criação se ergue entre o observador e a criatividade do artista.

Não se trata, naturalmente, de que alguém seja capaz de explicar o impulso criativo, sendo improvável que se deseje sequer fazê-lo; mas é possível estabelecer, e estabelecer utilmente, um vínculo entre o viver criativo e o viver propriamente dito. É possível estudar as causas da perda desse viver criativo: por que pode desaparecer o sentimento que o indivíduo tem de que a vida é real ou significativa.

Poder-se-ia supor que antes de certa época, há mil anos atrás, digamos, apenas algumas pessoas viviam criativamente (cf. Foucault, 1966). Para explicar isso, teríamos de dizer que, antes de certa data, é possível que apenas excepcionalmente um homem ou uma mulher tivessem atingido um *status* unitário no desenvolvimento pessoal. Antes de certa data, os milhões de seres humanos do mundo possivelmente jamais descobriram ou, decerto, logo perderam, ao final da tenra infância ou da infância propriamente dita, o sentimento de serem indivíduos. Esse tema ganha certo desenvolvimento em *Moisés e o Monoteísmo* (1939), de Freud, sendo mencionado numa nota de rodapé que considero pormenor importante dos trabalhos de Freud: 'Breasted chama-o "o primeiro indivíduo da história humana".' Não podemos identificar-nos facilmente com homens e mulheres de tempos primitivos, que se identificavam com a comunidade e com a natureza, e com fenômenos inexplicados, tais como o nascer e o pôr do Sol, os raios e os terremotos. Foi necessária a criação de um corpo de ciência antes que homens e mulheres pudessem tornar-se unidades integradas em termos de tempo e espaço, que pudessem viver criativamente e existir como seres individuais. O tema do monoteísmo relaciona-se ao alcance dessa fase no funcionamento mental humano.

Uma outra contribuição ao tema da criatividade é oriunda de Melanie Klein (1957); trata-se do reconhecimento, por parte da autora, de impulsos agressivos e fantasias destrutivas que datam de época muito primitiva na vida do bebê. Klein toma a idéia da destrutividade do bebê e

lhe concede uma ênfase apropriada, ao mesmo tempo em que levanta uma questão nova e vital a partir da idéia da fusão de impulsos eróticos e destrutivos como sinal de saúde. As afirmações kleinianas incluem o conceito de reparação e restituição. Em minha opinião, contudo, o importante trabalho de Klein não chega ao tema da criatividade em si e, portanto, poderia facilmente obscurecer ainda mais o tema principal. Necessitamos de seu trabalho, contudo, sobre a posição central do sentimento de culpa. Subjacente a este, temos o conceito básico de Freud quanto à ambivalência como aspecto de maturidade individual.

A saúde pode ser encarada em termos de fusão (impulsos eróticos e destrutivos) e isso torna mais urgente do que nunca o exame da origem da agressividade e da fantasia destrutiva. Por muitos anos, na metapsicologia psicanalítica, a agressividade parecia ser explicada com base na raiva.

Segundo meu ponto de vista, tanto Freud quanto Klein desviaram-se do obstáculo nesse ponto e refugiaram-se na hereditariedade. O conceito do instinto de morte poderia ser descrito como uma reafirmação do princípio do pecado original. Já tentei desenvolver o tema de que tanto Freud quanto Klein evitaram, assim procedendo, a implicação plena da dependência e, portanto, do fator ambiental (Winnicott, 1960b). Se a dependência realmente significa dependência, então a história de um bebê individualmente não pode ser escrita apenas em termos do bebê. Tem de ser escrita também em termos da provisão ambiental que atende a dependência ou que nisso fracassa (Winnicott, 1945, 1948, 1952).

Espera-se que a psicanálise seja capaz de utilizar a teoria dos fenômenos transicionais, a fim de descrever o modo como uma provisão ambiental suficientemente boa, nos estádios mais primitivos, torna possível ao indivíduo enfrentar o imenso choque da perda da

onipotência.²⁶ O que chamei de 'objeto subjetivo' (Winnicott, 1962) torna-se gradualmente relacionado a objetos que são objetivamente percebidos: mas isso sucede apenas quando uma provisão ambiental suficientemente boa, ou um 'ambiente expectável médio' (Hartmann, 1939), capacita o bebê à loucura específica permitida aos bebês. Essa loucura só se transforma em loucura verdadeira se aparecer na vida posterior. No estágio da tenra infância, constitui o mesmo tema a que já me referi quando falei a respeito da aceitação do paradoxo, como acontece quando um bebê cria um objeto: mas o objeto não teria sido criado como tal se já não se encontrasse ali.

Descobrimos que os indivíduos vivem criativamente e sentem que a vida merece ser vivida ou, então, que não podem viver criativamente e têm dúvidas sobre o valor do viver. Essa variável nos seres humanos está diretamente relacionada à qualidade e à quantidade das provisões ambientais no começo ou nas fases primitivas da experiência de vida de cada bebê.

Enquanto os analistas se esforçam na descrição da psicologia do indivíduo e dos processos dinâmicos de desenvolvimento e organização defensiva, e para incluir impulso e pulsão em termos do indivíduo, aqui, nesse ponto onde a criatividade passa a existir, ou não (ou, alternativamente, se perde), o teórico tem de levar em conta o meio ambiente, e nenhuma afirmação que se refira ao indivíduo como ser isolado pode tocar o problema central da fonte da criatividade.

Parece importante referir-nos aqui a uma dificuldade específica, que se origina da dessemelhança entre homem e mulher, embora homens e mulheres possuam muito em comum. Evidentemente, a criatividade

²⁶ É o que precede o alívio oriundo de mecanismos mentais, tal como a identificação cruzada.

constitui um dos denominadores comuns, algo de que homens e mulheres compartilham, ou compartilham a aflição pela perda ou ausência do viver criativo. Proponho-me agora a examinar esse assunto de outro ângulo.

OS ELEMENTOS MASCULINO E FEMININO EXPELIDOS (SPLIT-OFF) ENCONTRADOS EM HOMENS E MULHERES²⁷

Não constitui descoberta nova, dentro ou fora da psicanálise, a idéia de **que** homens e mulheres possuem 'predisposição para a bissexualidade'.

Tento utilizar aqui o que aprendi, a respeito da bissexualidade, através de análises que se dirigiram, passo a passo, no sentido de um certo ponto e focalizaram-se em determinados detalhes. Nenhuma tentativa será feita, entretanto, no sentido de remontar aos passos pelos quais determina da análise chegou a esse tipo de material. Podemos dizer que muito tem de ser feito ainda, antes que esse tipo de material se torne significativo e exija prioridade. É difícil perceber como todo esse trabalho preliminar pode ser evitado. A lentidão do processo analítico é a manifestação de uma defesa que o analista tem de respeitar, tal como respeitamos todas as defesas. Embora o analista aprenda sempre do paciente, deve ser capaz de conhecer teoricamente os assuntos que interessam às características mais profundas ou centrais da personalidade, para que não falhe na identificação e atendimento de novas exigências à sua compreensão e técnica, quando, finalmente, o paciente se torna apto a trazer assuntos profundamente sepultados para o conteúdo da transferência, concedendo, por esse meio, oportunidade

²⁷ Artigo lido perante a Sociedade Psicanalítica Britânica, em 2 de fevereiro de 1966, e revisto para publicação em *Forum*

para a interpretação mutativa. O analista, pela interpretação, demonstra o grau de comunicação que é capaz de receber do paciente.

Como fundamento à idéia que desejo expressar neste capítulo, sugiro que a criatividade constitui um dos denominadores comuns de homens e mulheres. Em outra linguagem, porém, a criatividade é prerrogativa das mulheres e, em outra linguagem ainda, é uma característica masculina. É essa última das três que me interessa no que se segue.

DADOS CLÍNICOS

Caso Ilustrativo

Proponho-me iniciar por um exemplo clínico, que se refere ao tratamento de um homem de meia-idade, casado, com família, e bem sucedido numa profissão liberal. A análise avançou conforme as linhas clássicas. Ele já fizera uma longa análise e não sou, de maneira alguma, seu primeiro psicoterapeuta. Um grande trabalho foi realizado por ele e por cada um dos terapeutas e analistas, por sua vez, e uma grande mudança foi ocasionada em sua personalidade. Mas, como ele asseverava, ainda existia algo que o impedia de deixar o tratamento. Sabia que não tinha encontrado aquilo que o levava à análise. Se dividisse suas perdas, o sacrifício seria intolerável.

Na fase atual dessa análise, chegou-se a algo novo *para mim*. Algo que se relacionava à maneira pela qual eu entrava em contacto com o elemento não-masculino de sua personalidade.

Certa sexta-feira, o paciente falava da maneira usual, quando me impressionou o que ele dizia sobre *inveja do pênis*. Utilizo esse termo de caso pensado e devo aquiescer ao fato de que o termo

era apropriado ali, em vista do material e da sua apresentação. Evidentemente, a expressão inveja do pênis geralmente não se aplica na descrição de um homem.

A mudança relativa a essa fase específica é mostrada pela maneira com que pude manejar o fato. Eu lhe dissera, na ocasião:

— Estou ouvindo uma moça. Sei perfeitamente bem que você é homem, mas estou ouvindo e falando com uma moça. Estou dizendo a ela: você está falando sobre inveja do pênis.

Quero enfatizar que isso nada tem a ver com homossexualidade.

(Foi-me apontado que minha interpretação, em cada uma de suas duas partes, podia ser imaginada como relacionando-se ao brincar, e tão distante quanto possível da interpretação autoritária, vizinha da doutrinação).

O efeito profundo causado por essa interpretação indicou-me claramente como fora apropriada. Não me interessaria relatar esse incidente nesse contexto, a não ser pelo fato de que o trabalho iniciado nessa sexta-feira realmente rompeu um círculo vicioso. Habituara-me a uma boa rotina de trabalho, interpretações boas, resultados imediatos bons e, depois, à destruição e à desilusão que se seguiam devido ao reconhecimento gradativo do paciente de que algo fundamental permanecera imutável. Havia aquele fator desconhecido que o mantivera em trabalho de análise por um quarto de século. Sofreria seu trabalho comigo o mesmo destino que o experimentado com outros terapeutas?

Nessa ocasião, houvera um efeito imediato sob a forma de aceitação intelectual, alívio, e, depois, efeitos mais remotos.

Após uma pausa, o paciente dissera: 'Se eu falasse a alguém sobre essa moça, seria chamado de louco'.

O assunto poderia ter sido abandonado aqui, mas, em vista dos acontecimentos subseqüentes, alegro-me de ter seguido adiante. Foi minha observação seguinte que me surpreendeu, tocando um ponto importante.

Falei: 'Não é que você tenha contado isso a alguém; sou *eu* que vejo a moça e ouço uma moça falar, quando, na realidade, em meu divã acha-se um homem. O louco sou *eu*.'

Não tive de elaborar esse ponto, porque a chave era aquela. O paciente disse que agora se sentia *são*, num ambiente louco. Em outras palavras, achava-se agora liberto de um dilema.

Como ele disse, subseqüentemente: 'Eu mesmo nunca poderia dizer (sabendo-me um homem): sou uma moça. Não sou louco assim. Mas voeê disse e falou para ambas as partes de mim.

Aquela loucura, que era minha, capacitou-o a ver-se como uma moça, *a partir de minha posição*. Sabia-se homem e nunca duvidara de que o fosse.

É evidente o que acontecia aqui? De minha parte, precisei passar por uma profunda experiência pessoal para chegar à compreensão que acho ter atingido agora.

Esse complexo estado de coisas apresentava uma realidade especial para esse homem, porque ele e eu fomos impulsionados à conclusão (embora incapazes de prová-la) de que sua mãe (que já não está viva) viu uma menina quando o viu como bebê, antes de passar a aceitá-lo como menino. Em outras palavras, esse homem teve de ajustar-se àquela idéia da mãe de que seu bebê seria e era

uma menina. (Era o segundo filho, e o primogênito também era menino). Temos boas provas, através da análise, de que, nos primeiros cuidados prestados ao filho, a mãe o segurava e com ele lidava, sob todas as formas de modos físicos, como se não pudesse vê-lo como indivíduo do sexo masculino. Posteriormente, ele dispôs suas defesas na base desse padrão, mas a 'loucura' da mãe que via uma menina onde existia um menino, fora trazida diretamente ao presente através de minha afirmativa: Sou eu que estou louco'. Nessa sexta-feira, ele saiu profundamente comovido, convencido de que tinha atingido a primeira mudança significativa na análise, desde muito tempo, embora, como já referi, já tivesse havido um progresso contínuo no sentido de um bom trabalho a ser feito.²⁸

Gostaria de fornecer outros pormenores relativos a esse incidente da sexta-feira. Quando ele retornou, na segunda-feira seguinte, disse-me que estava doente. Sabia que ele tivera uma infecção e lembrei-lhe o fato de que sua esposa poderia tê-la no dia seguinte, o que de fato aconteceu. Entretanto, ele me convidava a *interpretar* essa doença, que começara no sábado, como se fosse psicossomática. Tentava contar-me que na noite de sexta-feira tivera uma relação sexual satisfatória com a esposa e, assim, *deveria* ter-se sentido melhor no sábado; ao invés disso, porém, ficara doente e sentira-se doente. Pude deixar de lado o distúrbio físico e conversar a respeito da incongruência de ele sentir-se doente após a relação em que tinha acreditado como experiência sanadora. (De fato, ele poderia ter dito simplesmente: 'Peguei uma gripe, mas, apesar disso, sinto-me melhor, dentro de mim mesmo.')

²⁸ Para um exame pormenorizado do papel de espelho da mãe no desenvolvimento infantil, ver Capítulo IX.

Minha interpretação continuou no sentido do que começara na sexta-feira.

Disse-lhe: 'Você se sente como se devesse estar contente por ter havido aqui uma interpretação minha que liberou um comportamento masculino. *A moça a quem eu estava falando, contudo, não deseja que o homem seja liberado* e, de fato, não está interessada nele. O que ela quer é um pleno reconhecimento de si mesma e de seus próprios direitos sobre seu corpo. A inveja do pênis, que ela sente, inclui especialmente a inveja que sente de você como indivíduo do sexo masculino'. E prossegui: 'Sentir-se doente constitui um protesto do eu feminino dessa moça, porque ela sempre esperou que a análise descobriria que esse homem, você, é e sempre foi uma moça (e 'estar doente' é uma gravidez pré-genital). O único final para a análise que essa moça pode aguardar é a descoberta de que você, de fato, é uma moça.'

A partir disso, podia-se começar a compreender sua convicção de que a análise nunca terminaria.²⁹

Nas semanas subseqüentes tivemos amplo material que confirmava a validade de minha interpretação e atitude, e o paciente sentiu que podia perceber agora que sua análise deixara de estar sob a condenação de se tornar interminável.

Posteriormente, pude perceber que a resistência do paciente se deslocara agora para a negação da importância do que eu dissera: 'Sou eu que estou louco'. Tentou pôr isso de lado, como se fosse apenas meu modo de dizer as coisas, uma figura de retórica

²⁹ Compreender-se-á, espero, que não estou sugerindo que a doença física muito real desse paciente, a gripe, fora ocasionada pelas tendências emocionais que coexistiam com as físicas.

que podia ser esquecida. Descobri, contudo, que tínhamos aqui um daqueles exemplos de transferência delirante que intrigam igualmente pacientes e analistas: o ponto crucial do problema do manejo estava justamente aqui, nessa interpretação, a qual, confesso, quase não me permiti efetuar.

Quando me concedi tempo para refletir sobre o que acontecera, fiquei intrigado. Não havia aqui qualquer conceito teórico novo, nenhum novo princípio de técnica. Na realidade, eu -e meu paciente já havíamos percorrido antes esse campo. Entretanto, tivéramos aqui algo de novo, novo em minha própria atitude e novo em sua capacidade de fazer uso de meu trabalho interpretativo. Decidi render-me ao que quer que aquilo pudesse significar para mim mesmo e o resultado pode ser encontrado neste artigo que estou apresentando.

Dissociação

A primeira coisa que notei foi que antes eu nunca aceitara integralmente a dissociação completa entre o homem (ou mulher) e o aspecto da personalidade que tem o sexo oposto. No caso desse paciente, a dissociação era quase completa.

Descobri eu, então, um novo gume para uma arma antiga e fiquei pensando como isso poderia afetar ou afetaria o trabalho que fazia com outros pacientes, tanto homens quanto mulheres, meninos e meninas. Decidi, portanto, estudar esse tipo de dissociação, deixando de lado, mas sem esquecê-los, todos os outros tipos de divisão.

Elementos Masculinos e Femininos em Homens e Mulheres³⁰

³⁰ Continuarei a empregar essa terminologia (elementos masculinos e femininos) por enquanto, pois não conheço outros termos descritivos apropriados. 'Ativo' e 'passivo'

Nesse caso específico, houvera uma dissociação que começava a chegar ao ponto da desagregação. A defesa da dissociação abria caminho à aceitação da bissexualidade como qualidade da unidade ou eu (*self*) total. Percebi que lidava com o que poderia ser chamado de *elemento feminino puro*. A princípio, surpreendeu-me que pudesse chegar a isso unicamente pela observação do material apresentado por um paciente masculino.³¹

Uma outra observação clínica relaciona-se a esse caso. Um pouco do alívio que acompanhou nossa chegada à nova plataforma de nosso trabalho conjunto proveio do fato de que podíamos agora explicar porque minhas interpretações nunca eram mutativas, embora tivessem bons fundamentos, com respeito ao uso de objetos, satisfações erótico-orais na transferência, idéias sádico-orais a respeito do interesse do paciente no analista, como objeto parcial, ou como pessoa com seio, ou pênis. Eram aceitas, sim, e daí? Agora que a nova posição fora alcançada, o paciente sentia-se em relação comigo e esse sentimento era extremamente intenso. Tinha a ver com identidade. O elemento feminino puro expelido

com certeza não são termos corretos e tenho de dar continuidade ao argumento recorrendo aos termos disponíveis.

³¹ Seria lógico, aqui, fazer acompanhar o trabalho que esse homem e eu realizamos juntos por um fragmento semelhante que envolvesse uma paciente, menina ou mulher. Por exemplo, uma moça me recorda antigo material pertencente ao primitivo período de latência, quando ansiava por ser um menino. Despendeu muito tempo e energia desejando um pênis para si. Necessitava, contudo, de uma compreensão especial, ou seja, de que ela, evidentemente uma menina, e feliz por ser uma menina, ao mesmo tempo (com uma parte dez por cento dissociada) sabia e sempre soubera que era um menino. Associado a isso, nutria a certeza de ter sido castrada e, assim, despojada de potencial destrutivo, e, juntamente com aquela, achava-se o assassinio da mãe e a totalidade de sua organização defensiva masoquista, central à sua estrutura de personalidade.

Fornecer exemplos clínicos aqui me faz correr o risco de distrair a atenção do leitor de meu tema principal; além disso, se minhas idéias são verdadeiras e universais, então cada leitor possuirá casos pessoais que ilustram o lugar da dissociação, de preferência ao da repressão, com relação a elementos masculinos e femininos em homens e mulheres

(*split-off*) encontrou uma unidade primário comigo, como analista, e isso deu ao paciente a sensação de que começava a viver. Fui influenciado por esse pormenor, como aparecerá em minha aplicação à teoria daquilo que descobri nesse caso.

Adendo à Parte Clínica

É recompensador passar em revista o próprio material clínico atual, mantendo-se em mente esse exemplo de dissociação, o elemento feminino expelido (*split-off*) num paciente masculino. O assunto pode rapidamente tornar-se vasto e complexo, de modo que algumas observações têm de ser selecionadas para menção especial.

(a) Pode-se descobrir, para própria surpresa, que se está lidando com a parte expelida (*split-off*), e tentando analisá-la, ao passo que a pessoa principal em funcionamento aparece apenas em forma projetada. É como tratar uma criança unicamente para descobrir que se está tratando de um ou outro dos genitores, por procuração. Todas as variações possíveis sobre esse tema podem surgir no caminho.

(b) O elemento do outro sexo pode estar completamente expelido (*split-off*), de maneira que, por exemplo, um homem pode não ser capaz de estabelecer vínculo algum com a parte expelida (*split-off*). Isso se aplica especialmente quando a personalidade é, sob outros aspectos, sadia e integrada. Onde a personalidade em funcionamento já está organizada em múltiplas divisões, há menos ênfase no 'eu sou sadio' e, portanto, menos resistência à idéia 'sou uma menina' (no caso de um homem) ou 'sou um menino' (no caso de uma menina).

(c) É possível encontrar, clinicamente, uma dissociação do outro sexo quase completa, organizada em relação a fatores externos em data muito primitiva, de mistura a dissociações posteriores organizadas como defesa, baseadas mais ou menos em identificações cruzadas. A realidade

dessa defesa organizada posteriormente, pode agir contra a revivescência pelo paciente, na análise, da divisão reativa primitiva.

(Há aqui o axioma de que o paciente sempre se apegará à plena exploração de fatores pessoais e *internos*, que lhe dão certa medida de controle onipotente, de preferência a permitir a idéia de uma reação grosseira a um fator ambiental, seja ele deformação ou fracasso. A influência ambiental, má ou mesmo boa, ingressa em nosso trabalho como uma idéia traumática, intolerável por não funcionar dentro da área da onipotência do paciente. Compare-se à alegação do melancólico de que é responsável por *todos* os males.)

(d) A parte do outro sexo expelida (*split-off*) da personalidade tende a permanecer de uma só idade ou a crescer apenas lentamente. Comparadas a isso, as figuras verdadeiramente imaginativas da realidade psíquica interna amadurecem, interrelacionam-se, envelhecem e morrem. Por exemplo, um homem que dependa de meninas mais jovens para manter vivo seu eu (*self*) feminino expelido (*split-off*) pode gradativamente tornar-se capaz de utilizar, para esse fim específico, moças em idade de casar. Mas mesmo que viva até os noventa, é improvável que as moças assim utilizadas atinjam os trinta. Entretanto, num paciente, a menina (a ocultar o elemento feminino puro de formação anterior) pode possuir características de moça, ter orgulho dos seios, experimentar inveja do pênis, engravidar, não ser aparelhada de órgãos externos genitais masculinos e até mesmo possuir uma aparelhagem sexual feminina e ter prazer na experiência sexual feminina.

(e) Questão importante aqui é a avaliação de tudo isso em termos de saúde psiquiátrica. O homem que inicia meninas na experiência sexual pode ser alguém que se sinta mais identificado com a menina do que consigo mesmo, o que lhe concede a capacidade de ir até o fim para despertar o sexo da menina e satisfazê-la. Paga por isso obtendo, ele

próprio, apenas uma pequena satisfação masculina, e paga também em função de sua necessidade de buscar sempre uma nova menina, constituindo isso o oposto da constância de objeto.

No outro extremo, encontra-se a doença da impotência e, entre os dois, reside toda a gama da potência relativa misturada com dependência de diversos tipos e graus. O que é normal depende da expectativa social de determinado grupo social em determinada época. Não se poderia dizer que, no extremo patriarcal da sociedade, a relação sexual é o estupro e, no extremo matriarcal, o homem com um elemento feminino expelido (*split-off*) que tem de satisfazer muitas mulheres é valorizado, *mesmo* que assim procedendo se aniquile a si mesmo?

Entre os extremos, encontra-se a bissexualidade e uma expectativa de experiência sexual que é menos que ótima. Isso condiz com a idéia de que a saúde social é levemente depressiva — exceto em relação aos feriados.

É interessante que a existência desse elemento feminino expelido (*split-off*) impeça, na realidade, a prática homossexual. No caso de meu paciente, ele sempre fugiu de avanços homossexuais no momento crítico, porque (quando veio procurar-me e falar-me) colocar a homossexualidade em prática estabeleceria sua masculinidade, que (do ponto de vista do eu [*self*] do elemento feminino expelido [*split-off*]) jamais quis tomar como certa.

(Nas pessoas normais, onde a bissexualidade é um fato, as idéias homossexuais não conflitam assim, principalmente porque o fator anal (que é uma questão secundária) não atingiu supremacia sobre a felação e, na fantasia de uma união de felação, a questão do sexo biológico da pessoa não é significativa.)

(f) Parece que, na evolução do mito grego, os primeiros homossexuais eram homens que imitavam as mulheres, de maneira a obter um relacionamento tão estreito quanto possível com a deidade suprema. Isso pertencia a uma era matriarca) da qual surgiu um sistema teológico patriarcal, com Zeus como chefe. Zeus (símbolo do sistema patriarcal) deu início à idéia do menino amado sexualmente pelo homem; juntamente com isso, houve a rejeição da mulher a um *status* inferior. Se isso constitui um enunciado verídico da história do desenvolvimento das idéias, fornece o vínculo de que necessito para reunir minhas observações clínicas a respeito do elemento feminino expelido (*split-off*), no caso de pacientes masculinos, à teoria da relação de objeto. (O elemento masculino expelido [*split-off*] nas pacientes é de igual importância em nosso trabalho, mas o que tenho a dizer sobre relação de objeto só pode ser dito apenas em termos de um dos dois exemplos possíveis de dissociação.)

RESUMO DAS OBSERVAÇÕES PRELIMINARES

Em nossa teoria, é necessário admitir tanto um elemento masculino quanto outro, feminino, em meninos e homens e em meninas e mulheres. Esses elementos podem ser dissociados e expelidos (*split-off*) uns dos outros em alto grau. A idéia exige de nós não só o estudo dos efeitos clínicos desse tipo de dissociação, como também o exame dos próprios elementos masculino e feminino destilados.

Já fiz algumas observações sobre os efeitos clínicos; é meu propósito examinar agora o que chamo de elementos masculino e feminino destilados (não pessoas masculinas e femininas).

ELEMENTOS MASCULINOS PUROS E ELEMENTOS FEMININOS PUROS

Especulação Sobre o Contraste em Tipos de Relações de Objeto

Comparemos e contrastemos os elementos masculino e feminino não mesclados no contexto da relação de objeto.

Desejo dizer que o elemento que estou chamando de 'masculino' transita em termos de um relacionamento ativo ou passivo, cada um deles apoiado pelo instinto. É no desenvolvimento dessa idéia que falamos de impulso instintivo na relação do bebê com o seio e com o amamentar, e, subseqüentemente, em relação a todas as experiências que envolvem as principais zonas erógenas, e a impulsos e satisfações subsidiárias. Em contraste, o elemento feminino puro relaciona-se com o seio (ou com a mãe) no sentido de *o bebê tornar-se o seio (ou a mãe), no sentido de que o objeto é o sujeito*. Não consigo ver impulso instintivo nisso.

(Deve-se também recordar o emprego da palavra instinto, que se origina da etologia; contudo, duvido muito de que o conceito de *imprinting** afete de algum modo o bebê humano recém-nascido. Direi, aqui e agora, que acredito que toda e qualquer referência a *imprinting* é irrelevante para o estudo da primitiva relação de objeto de bebês

* Segundo E. Hess, o conceito de *imprinting* refere-se a uma forma rígida de aprendizagem que difere em muitos aspectos da clássica aprendizagem envolvendo a repetitiva associação entre estímulo e resposta. A sua característica principal seria a de estar limitada a um período crítico do desenvolvimento infantil, bastando poucas exposições (em alguns casos basta uma) a um objeto com certas propriedades para que o comportamento social a ser apresentado na fase adulta seja completamente modificado. Esse fenômeno foi observado em várias espécies de mamíferos entretanto, ainda não se pôde verificar a sua existência no homem. (Nota de Luigi Moscatelli, da Universidade Federal Fluminense, Dep. de Psicologia, para a (MAGO Editora.)

humanos, e decerto nada tem a ver com o trauma da separação aos dois anos, ocasião em que foi suposta sua importância primordial.)

O termo objeto subjetivo foi utilizado para descrever o primeiro objeto, o objeto *ainda não repudiado como um fenômeno não-eu*. Aqui, nesse relacionamento do elemento feminino puro com o 'seio', encontra-se uma aplicação prática da idéia de objeto subjetivo, e a experiência a esse respeito abre caminho para o sujeito objetivo, isto é, a idéia de um eu (*self*) e a sensação de real que se origina do sentimento de possuir uma identidade.

Por complexa que se torne a psicologia do sentimento do eu (*self*) e do estabelecimento de uma identidade, à medida que o bebê cresce, nenhum sentimento do eu (*self*) surge, exceto na base desse relacionamento no sentimento de SER. Este último é algo que precede a idéia de estar-em-união-com, porque ainda não houve nada mais, exceto identidade. Duas pessoas separadas podem *sentir-se* em união, mas aqui, nessa área que examino, o bebê e o objeto *são* um. O termo identificação primária talvez tenha sido usado para designar exatamente isso que descrevo, além de tentar demonstrar quão vitalmente importante é essa primeira experiência para o início de todas as experiências subseqüentes de identificação.

Tanto a identificação projetiva quanto a introjetiva originam-se dessa área em que cada um é o mesmo que o outro. No crescimento do bebê humano, à medida que o ego começa a organizar-se, isso que chamo de relação de objeto do elemento feminino puro estabelece o que é talvez a mais simples de todas as experiências, a experiência de *ser*. Existe aqui uma verdadeira continuidade de gerações, sendo aquilo que é passado de uma geração a outra, por via do elemento feminino de homens e mulheres e de bebês masculinos e femininos. Penso que isso já foi dito antes, mas sempre em termos de mulheres e meninas, o que pode

estabelecer urna certa confusão. Referimo-nos a elementos femininos tanto em homens quanto em mulheres.

Em contraste, a relação de objeto do elemento masculino com o objeto pressupõe uma separação. Assim que se acha disponível a organização do ego, o bebê concede ao objeto a qualidade de ser não-eu, ou separado, e experimenta satisfações do id que incluem a raiva, relativa à frustração. A satisfação dos impulsos acentua a separação do objeto quanto ao bebê e conduz à objetivação do objeto. Daí por diante, tratando-se do elemento masculino, a identificação necessita basear-se em mecanismos mentais complexos, aos quais se tem de conceder tempo para surgirem, se desenvolverem e se estabelecerem como parte da aparelhagem do novo bebê. Tratando-se do elemento feminino, contudo, a identidade exige tão pouca estrutura mental, que essa identidade primária pode constituir uma característica desde muito cedo, e o alicerce para o simples ser pode ser lançado (digamos assim) a partir da data do nascimento, ou antes, ou pouco depois, ou de onde quer que a mente se tenha libertado dos empecilhos a seu funcionamento, devidos à imaturidade e a danos cerebrais associados ao processo do nascimento.

A psicanálise talvez tenha concedido atenção especial a esse elemento masculino ou aspecto impulsivo da relação de objeto, e negligenciado, contudo, a identidade sujeito-objeto para a qual chamo a atenção aqui, identidade que se encontra na base da capacidade de ser. O elemento masculino *faz*, ao passo que o elemento feminino (em homens e mulheres) é. Aqui podemos reportar-nos àqueles homens do mito grego que tentaram pôr-se em união com a deidade suprema. E aqui encontramos inclusive uma maneira de afirmar a inveja profundamente localizada que uma pessoa do sexo masculino sente das mulheres, cujo elemento feminino os homens tomam como evidente, às vezes erroneamente.

Parece que a frustração relaciona-se à busca da satisfação. A experiência de ser relaciona-se a algo mais, não à frustração, mas ao mutilar. Desejo examinar esse pormenor específico.

Identidade: Filho e Seio

Não é possível enunciar o que chamo aqui de relação do elemento feminino com o seio, sem o conceito de mãe suficientemente boa, e insuficientemente boa.

(Essa observação é ainda mais verdadeira nessa área do que na área comparável abrangida pelos termos fenômenos transicionais e objetos transicionais. O objeto transicional representa a capacidade da mãe de apresentar o mundo de maneira tal que o bebê, a princípio, não tem de saber que o objeto não é criado por ele. Em nosso contexto imediato, podemos conceder significação total ao conceito de adaptação, com a mãe ou fornecendo ao bebê a oportunidade de achar que o seio é ele, ou deixando de fazê-lo. O seio aqui constitui um símbolo, não de fazer, mas de ser.)

Referir-se a isso como uma provisão suficientemente boa de elemento feminino constitui uma questão de manejo sutil nas suas minúcias. Para isso, podemos inspirar-nos nos trabalhos de Margaret Mead e Erik Erikson, que descrevem as modalidades pelas quais o cuidado materno em diversos tipos de cultura determina, em idade muito tenra, os padrões das defesas do indivíduo e também fornece os diagramas para a sublimação posterior. São questões extremamente sutis, que estudaremos a respeito *desta* mãe e *deste* filho.

A Natureza do Fator Ambiental

Retorno agora à consideração do estágio muito primitivo em que o padrão está sendo estabelecido pelo modo como a mãe, de formas sutis,

maneira seu bebê. Tenho de referir-me pormenorizadamente ao exemplo bastante especial do fator ambiental. Ou a mãe possui um seio que é, de maneira que o bebê também pode *ser*, quando bebê e mãe ainda não estão separados na mente rudimentar daquele, ou então a mãe é incapaz de efetuar essa contribuição, caso em que o bebê tem de se desenvolver sem a capacidade de ser, ou com uma capacidade mutilada de ser.

(Clinicamente, necessita-se lidar com o caso do bebê que tem de se haver com uma identidade com um seio que é ativo, que é um seio de elemento masculino, mas que não é satisfatório para a identidade inicial, a qual necessita de um seio que é, não de um seio que *faz*. Ao invés de 'ser como', esse bebê tem de 'fazer como', ou ser-lhe feito, o que, do nosso ponto de vista aqui, constitui a mesma coisa.)

A mãe capaz de realizar essa tarefa muito sutil a que me refiro, evita que o eu (*self*) 'feminino puro' do filho se torne invejoso do seio, visto que, para esse filho, o seio é o eu (*self*) e o eu (*self*) é o seio. Inveja é um termo que poderia ser aplicável à experiência de um fracasso tantalizante do seio como algo que É.

Os Elementos Masculino e Feminino Contrastados

Essas considerações me envolveram, portanto, numa afirmação singular sobre os aspectos masculinos e femininos puros do bebê masculino ou feminino. Cheguei a uma posição em que posso afirmar que a relação de objeto em termos *desse elemento feminino puro nada tem a ver com o impulso (ou instinto)*. A relação de objeto apoiada pelo impulso instintivo refere-se ao elemento masculino da personalidade não-contaminado pelo elemento feminino. Essa linha de argumento envolve-me em grandes dificuldades e, contudo, num enunciado dos estádios iniciais do desenvolvimento emocional do indivíduo, parece-me necessário separar, não meninos de meninas, mas o elemento masculino não-contaminado do elemento feminino não-contaminado. O enunciado

clássico referente a encontrar, utilizar, erotismo oral, sadismo oral, fases anais, etc., surge de, uma consideração da vida do elemento masculino puro. Estudos de identificação, baseados na introjeção ou na incorporação, constituem estudos da experiência de elementos masculinos e femininos já mesclados. O estudo do elemento feminino puro nos conduz a outra área.

O estudo do elemento feminino, puro, destilado e não-contaminado, nos conduz ao SER, e constitui a única base para a autodescoberta e para o sentimento de existir (e, depois, à capacidade de desenvolver um interior, de ser um continente, de ter a capacidade de utilizar os mecanismos de projeção e introjeção, e relacionar-se com o mundo em termos da introjeção e da projeção).

Correndo o risco de ser repetitivo, desejo reafirmar: quando o elemento feminino no bebê ou paciente masculino ou feminino encontra o seio, é o eu (*self*) que foi encontrado. Se a pergunta for formulada: 'que faz o bebê feminino com o rolo?', a resposta deve ser: 'esse elemento feminino é o seio, compartilhado das qualidades de seio, e mãe, e é desejável'. Com o decorrer do tempo, desejável significa comestível, e isso quer dizer que o bebê se sente em perigo por ser desejável, ou, em linguagem mais apurada, excitante. Excitante implica: sujeito a fazer com que o elemento masculino de alguém *faça* algo. Dessa maneira, um pênis de homem pode ser um elemento feminino excitante, a gerar atividade de elemento masculino na menina. Mas — e isso deve ser deixado claro — nenhuma menina, ou mulher, é assim: na saúde, existe uma quantidade variável de elemento feminino numa menina, e também num menino. Elementos de fator hereditário também entram nisso, de modo que facilmente seria possível encontrar um menino com um elemento feminino mais intenso do que a menina a seu lado, possuidora talvez de um potencial de elemento feminino menos puro. Acrescente-se a isso que varia a capacidade das mães de transmitirem a desejabilidade do seio

bom, ou daquela parte da função materna que o seio simboliza, e daí, temos que certos meninos e meninas estão fadados a crescerem com uma sexualidade assimétrica, mais carregada no lado errado de sua provisão biológica.

Isso faz-me lembrar a pergunta: qual é a natureza da comunicação que Shakespeare oferece em seu esboço da personalidade e caráter de Hamlet?

A tragédia versa principalmente sobre o terrível dilema em que Hamlet se encontrou, sem que houvesse solução, devido à dissociação que nele se processava, como mecanismo de defesa. Seria gratificante escutar um ator, representar Hamlet, tendo isso em mente. Tal ator pronunciaria de maneira especial a primeira linha do famoso monólogo Ser, ou não ser. ..'. Diria ele, como se estivesse tentando chegar ao fundo de algo que não pode ser medido: 'Ser... ou. . .', e, então, faria uma pausa, porque, na realidade, Hamlet, a personagem, desconhece a alternativa. Por fim, viria a alternativa bastante banal: 'ou não ser', e já estaria bem avançado numa jornada que não pode levar a parte alguma. 'O que é mais nobre'? Na mente sofrer / As pedras e as flechas da arbitrária fortuna / Ou tomar armas contra um mar de dificuldades / E, se lhes opondo, findá-las?' (Ato III, Cena 1). Aqui, Hamlet ingressou na alternativa sado-masoquista e deixou de lado o tema por onde começara. O seguimento da peça constitui uma longa elaboração do enunciado do problema. Quero dizer: Hamlet é retratado, nessa fase, como estando à procura de uma alternativa para a idéia 'Ser'. Procurava uma maneira de enunciar a dissociação que se realizara, *em* sua personalidade, entre seus elementos masculinos e femininos, elementos que, até a ocasião da morte de seu pai, conviviam em harmonia, constituindo apenas aspectos de sua pessoa ricamente dotada. Inevitavelmente escrevo como se escrevesse sobre uma pessoa, não sobre uma personagem teatral,

Tal como o vejo, a dificuldade desse monólogo está na impossibilidade de Hamlet encontrar a chave para seu dilema, já que este residia em seu próprio estado alterado. Shakespeare tinha a chave, mas Hamlet não podia assistir à peça de Shakespeare.

Se a peça for vista dessa maneira, parece possível utilizar a atitude alterada de Hamlet com respeito a Ofélia e a crueldade de seu comportamento como um retrato da rejeição cruel de seu próprio elemento feminino, agora expelido (*split-off*) e transmitido a ela, com seu elemento masculino pouco bem-vindo ameaçando tomar conta de toda a sua personalidade. A crueldade para com Ofélia pode constituir uma medida da sua relutância em abandonar seu elemento feminino expelido (*split-off*).

Dessa maneira, a peça (se Hamlet pudesse tê-la lido, ou se a tivesse visto encenada) poderia ter-lhe mostrado a natureza de seu dilema. A peça dentro da peça fracassou nesse sentido: eu diria que foi por ele encenada para trazer à vida seu elemento masculino, que fora desafiado ao máximo pela tragédia com que se entretera.

Seria possível descobrir que o mesmo dilema no próprio Shakespeare estabelece o problema subjacente ao conteúdo dos sonetos. Mas isso seria ignorar ou mesmo afrontar sua característica precípua, ou seja, a poesia. Na verdade, como o Professor L. C. Knights (1946) insiste especificamente, é fácil demais esquecer a poesia das peças ao escrever sobre as *dramatis personae* como se fossem personagens históricas.

RESUMO

1. Examinei as implicações que para mim existiam em meu trabalho, do novo grau de reconhecimento que adquiri com respeito à importância da dissociação, em certos homens e mulheres, implicações

que se referem a esses elementos masculinos ou femininos e às partes de suas personalidades, construídas sobre esses alicerces.

2. Examinei os elementos masculino e feminino artificialmente dissecados e descobri que associo por enquanto o impulso relacionado a objetos (e também a voz passiva disso) ao elemento masculino, enquanto postulo que a característica do elemento feminino no contexto da relação de objeto é a identidade, concedendo à criança base para ser, e depois, mais tarde, uma base para o sentimento do eu (*self*). Acredito que é aqui, na dependência absoluta da provisão materna, daquela qualidade especial pela qual a mãe atende, ou deixa de atender ao funcionamento mais primitivo do elemento feminino, que podemos buscar o fundamento da experiência de ser. Já escrevi: 'Assim, não há sentido em fazer uso da palavra "id" para designar fenômenos que não são abrangidos, catalogados, experimentados e, finalmente, interpretados pelo funcionamento do ego' (Winnicott, 1962).

Hoje, desejo dizer: 'Após ser — fazer e deixar-se fazer. Mas ser, antes de tudo'.

NOTA ACRESCENTADA SOBRE O TEMA DO FURTAR

O furtar relaciona-se ao elemento masculino em meninos e meninas. Surge a questão: qual é o correspondente disso, em termos do elemento feminino, em meninos e meninas? A resposta poderia ser: quanto a esse elemento, o indivíduo usurpa a posição da mãe ou seu lugar e vestimentas, derivando daí o caráter de ser desejável e sedutor furtado da mãe.

O USO DE UM OBJETO E RELACIONAMENTO ATRAVÉS DE IDENTIFICAÇÕES³²

Neste capítulo, proponho-me colocar em discussão a idéia do uso de um objeto. O tema afim a este, da relação de objeto, parece-me ter recebido toda nossa atenção. A idéia do uso de um objeto, porém, não foi tão bem examinada e pode mesmo não ter sido especificamente estudada.

Esse trabalho sobre o uso de um objeto origina-se de minha experiência clínica e encontra-se na linha direta de desenvolvimento peculiarmente minha. Embora naturalmente não possa presumir se o modo pelo qual dei desenvolvimento às minhas idéias tenha sido acompanhado por outros, parece-me pertinente esclarecer que houve uma seqüência, e a ordem que nela possa existir pertence à evolução do meu trabalho.

O tema que pretendo desenvolver no presente capítulo é de extrema simplicidade. Resulta de minha experiência psicanalítica, embora não pudesse dizer isso com respeito a essa mesma experiência de duas décadas atrás: não adquirira eu, então, a técnica que tornasse possíveis os movimentos transferências que desejo descrever. Por exemplo, só

³² Baseado em artigo lido perante a Sociedade Psicanalítica de Nova York, em 12 de novembro de 1969, e publicado no *International Journal of Psycho-Analysis*, Vol. 50 (1969).

recentemente me tornei capaz de esperar; e esperar, ainda, pela evolução natural da transferência que surge da confiança crescente do paciente na técnica e no cenário psicanalítico, e evitar romper esse processo natural, pela produção de interpretações. Refiro-me à produção de interpretações e não às interpretações como tais. Estarrece-me pensar quanta mudança profunda impedi, ou retardei, em pacientes *de certa categoria de classificação* pela minha necessidade pessoal de interpretar. Se pudermos esperar, o paciente chegará à compreensão criativamente, e com imensa alegria; hoje posso fruir mais prazer nessa alegria do que costumava com o sentimento de ter sido arguto. Ao interpretar, acredito que o faço principalmente no intuito de deixar o paciente conhecer os limites de minha compreensão. Trata-se de partir do princípio de que é o paciente, e apenas ele, que tem as respostas. Podemos ou não torná-lo apto a abranger o que é conhecido, ou disso tornar-se ciente, com aceitação.

Em contraste, temos o trabalho interpretativo que o analista precisa fazer, e que determina a distinção entre análise e auto-análise. Esse trabalho por parte do analista, para surtir efeito, precisa relacionar-se à capacidade do paciente de *colocar o analista fora da área dos fenômenos subjetivos*. Acha-se então em jogo a capacidade do paciente de usar o analista, o que constitui tema deste artigo. No ensinar, tal como acontece na alimentação de uma criança, a capacidade de usar objetos é aceita como evidente; mas, em nosso trabalho, é-nos necessário que nos preocupemos com o desenvolvimento e estabelecimento da capacidade de usar objetos, bem como identificar, onde isso constitui um fato, a incapacidade de usá-los, sentida por um paciente.

É na análise do caso de tipo fronteiroço que se tem a oportunidade de observar os delicados fenômenos que apontam para a compreensão dos estados verdadeiramente esquizofrênicos. Pela expressão 'caso fronteiroço', quero significar o tipo de caso em que o cerne do distúrbio do paciente é psicótico, mas onde o paciente está de posse de uma

organização psiconeurótica suficiente para apresentar uma psicose, ou um distúrbio psicossomático, quando a ansiedade central psicótica ameaça irromper de forma crua. Em tais casos, o psicanalista pode ser conivente, durante anos, com a necessidade do paciente de ser psiconeurótico (em oposição a louco) e de ser tratado como tal. A análise vai bem e todos manifestam satisfação. O único inconveniente está em que a análise jamais termina. Pode ser concluída e o paciente pode mesmo mobilizar um falso eu (*self*) psiconeurótico para finalizar o tratamento e expressar gratidão. De fato, porém, ele sabe que não houve alteração no estado (psicótico) subjacente e que analista e paciente tiveram êxito em conluir-se para provocar um fracasso. Mesmo esse fracasso pode ser valioso se analista e paciente o reconhecerem. O paciente, então, já está mais idoso e as oportunidades de morte por acidente ou doença diminuíram, de maneira que o suicídio real *pode* ser evitado. Ademais, foi interessante enquanto durou. Se a psicanálise pudesse ser um modo de vida, poder-se-ia dizer que tal tratamento realizou o que se esperava. Mas a psicanálise não é um modo de vida. Sempre esperamos que nossos pacientes terminem a análise e nos esqueçam: e descubram que o próprio viver é a terapia que faz sentido. Embora escrevamos artigos sobre esses casos fronteiros, sentimo-nos interiormente perturbados quando a loucura que neles existe permanece irrevelada e não enfrentada. Tentei um enunciado a esse respeito, de maneira mais ampla, num artigo sobre classificação (Winnicott, 1959-64).

Talvez sejam necessárias algumas considerações a mais para que eu forneça meu próprio ponto de vista sobre a diferença existente entre a relação de objeto e o uso do objeto. Na relação de objeto, o sujeito permite que se efetuem certas alterações no eu (*self*), alterações do tipo que nos levou a criar o termo catexia. O objeto tornou-se significativo. Mecanismos de projeção e identificações estiveram operando e o sujeito está esvaziado a ponto de algo seu ser encontrado no objeto, embora enriquecido pelo sentimento. Acompanhando essas mudanças, existe

certo grau de envolvimento físico (embora leve), no sentido da excitação, na direção do clímax funcional de um orgasmo. (Nesse contexto, omito deliberadamente referência ao aspecto do relacionar-se que constitui um exercício de identificações cruzadas; ver pág. 176, abaixo. Há que omitir isso aqui, por pertencer a uma fase do desenvolvimento que é subsequente e não anterior àquela em que estou interessado neste artigo, isto é, o afastar-se da autocontenção e o relacionar-se a objetos subjetivos no campo do uso do objeto.)

A relação de objeto é uma experiência do sujeito que pode ser descrita em termos do sujeito, como ser isolado (Winnicott, 1958b, 1963a). Quando falo do uso de um objeto, entretanto, tomo a relação de Objeto como evidente e acrescento novas características que envolvem a natureza e o comportamento do objeto. Por exemplo, o objeto, se é que tem de ser usado, deve ser necessariamente real, no sentido de fazer parte da realidade compartilhada, e não um feixe de projeções. É isso, penso eu, que contribui para estabelecer a grande diferença existente entre relacionar-se e usar.

Dando-se por corretas essas considerações, temos que o estudo do tema do relacionamento constitui um exercício muito mais fácil para analistas do que o exame do uso, de uma vez que o relacionar-se pode ser examinado como fenômeno do sujeito e a psicanálise prefere sempre eliminar todos os fatores ambientais, exceto na medida em que se pode considerar o meio ambiente em termos de mecanismos projetivos. Mas, ao examinar o uso, não há saída: o analista tem de levar em consideração a natureza do objeto, não como projeção, mas como coisa em si.

Por enquanto, fiquemos por aqui, ou seja, que o relacionamento pode ser descrito em função do sujeito individual e que o uso não pode ser descrito, a não ser em função da aceitação da existência independente do objeto, a sua propriedade de estar sempre ali. Veremos que são

exatamente esses os problemas que nos interessam, quando examinarmos a área para a qual tentei chamar a atenção, em meu trabalho, sobre o que denominei de fenômenos transicionais.

Mas essa mudança não ocorre automaticamente, apenas pelo processo de maturação. E é a esse ponto que se prende o meu interesse.

Em termos clínicos: dois bebês estão sendo amamentados ao seio. Um deles se alimenta do eu (*self*), visto que o seio e o bebê ainda não se tornaram (para o bebê) fenômenos separados. O outro se alimenta de uma fonte diferente-de-mim, ou de um objeto que pode receber um tratamento desdenhoso, sem efeito para o bebê, a menos que ocorra retaliação. As mães, como os analistas, podem ser boas, ou não suficientemente boas; algumas podem fazer o bebê passar do relacionamento ao uso, ao passo que outras não o conseguem.

Seria pertinente lembrar aqui que a característica essencial do conceito de objetos e fenômenos transicionais (conforme minha apresentação do assunto) é *o paradoxo e a aceitação do paradoxo*; o bebê cria o objeto, mas o objeto ali estava, à espera de ser criado e de se tornar um objeto catexizado. Tentei chamar a atenção para esse aspecto dos fenômenos transicionais, reivindicando que, pelas regras do jogo, todos sabemos que nunca desafiaremos o bebê a dar resposta à pergunta: você o criou ou o encontrou?

Podemos chegar agora diretamente ao enunciado de minha tese. Parece que nutro certo receio de ali chegar, como se uma vez dado o enunciado, com ele chegasse ao fim o propósito de minha comunicação, pela sua própria simplicidade.

Para usar um objeto, o sujeito precisa ter desenvolvido *capacidade* de usar objetos. Isso faz parte da mudança para o princípio de realidade.

Não se pode dizer que essa capacidade seja inata; tampouco seu desenvolvimento num indivíduo pode ser tomado como certo. O desenvolvimento da capacidade de usar um objeto constitui outro exemplo do processo de amadurecimento, como algo que depende de um meio ambiente propício.³³

De acordo com um desenvolvimento seqüencial, pode-se dizer que há a relação de objeto, em primeiro lugar; depois, ao final, o uso do objeto. No intervalo, porém, temos a coisa mais difícil, talvez, do desenvolvimento humano; ou um dos mais cansativos de todos os primitivos fracassos que nos chegam para posterior reparo. Entre o relacionamento e o uso existe a colocação, pelo sujeito, do objeto fora da área de seu controle onipotente, isto é, a percepção, pelo sujeito, do objeto como fenômeno externo, não como entidade projetiva; na verdade, o reconhecimento do objeto como entidade por seu próprio direito.³⁴

Essa mudança (do relacionamento para o uso) significa que o sujeito destrói o objeto. Um filósofo de gabinete poderia argumentar a respeito que, portanto, não existe na prática o uso de um objeto: se este é externo, então é destruído pelo sujeito. Contudo, se o filósofo deixasse seu gabinete e se sentasse no chão com o paciente, descobriria que existe uma posição intermediária. Em outros termos, descobriria que, depois de o sujeito relaciona-se com o objeto', temos 'o sujeito destrói o objeto' (quando se torna externo), e, então, podemos ter '*o objeto sobrevive à destruição pelo sujeito*'. Porque pode haver ou não sobrevivência. Surge

³³ Ao escolher *The Maturation Processes and the Facilitating Environment* como título de meu livro publicado pela *International P.sychoAnalytical Library* (1965), demonstrava quanto fui influenciado pela Dra. Phyllis Greenacre (1960), no Congresso de Edimburgo. Infelizmente, falhei em não colocar no livro um reconhecimento desse fato.

³⁴ Fui influenciado em minha compreensão sobre esse ponto por W. Clifford M. Scott (comunicação pessoal, por volta de 1940).

assim um novo aspecto na teoria da relação de objeto. O sujeito diz ao objeto: 'Eu te destruí', e o objeto ali está, recebendo a comunicação. Daí por diante, o sujeito diz: 'Eu te destruí. Eu te amo. Tua sobrevivência à destruição que te fiz sofrer, confere valor à tua existência, para mim. Enquanto estou te amando, estou permanentemente te destruindo na fantasia' (inconsciente). Aqui começa a fantasia para o indivíduo. O sujeito pode agora *usar* o objeto que sobreviveu. É importante notar que não se trata apenas da destruição do objeto pelo sujeito, pelo fato de estar o objeto fora da área do controle onipotente do sujeito. É igualmente importante o enunciado ab-inverso, ou seja, que é a destruição do objeto que o coloca fora da área do controle onipotente do sujeito. Dessa forma, o objeto desenvolve sua própria autonomia e vida e (se sobrevive) contribui para o sujeito, de acordo com suas próprias propriedades.

Em outras palavras, devido à sobrevivência do objeto, o sujeito pode agora começar a viver uma vida no mundo dos objetos e, assim, vem a lucrar imensuravelmente; mas o preço tem de ser pago na aceitação da destruição em progresso na fantasia inconsciente com respeito à relação de objeto.

Permitam-me repetir. Trata-se de uma posição a que o indivíduo pode chegar em fases primitivas de crescimento emocional só através da sobrevivência real de objetos catexizados, que se encontram, na ocasião, em processo de serem destruídos por serem reais, de se tornarem reais por serem destruídos (desde que destrutíveis e consumíveis).

Daí em diante, tendo sido atingido esse estágio, os mecanismos projetivos auxiliam no ato de *notar o que está ali*, mas não constituem o *motivo pelo qual o objeto está ali*. Em minha opinião, isso se afasta da teoria que tende a conceber a realidade externa apenas em termos dos mecanismos projetivos do indivíduo.

Já examinei até aqui quase tudo que me propus. Não tudo, porém, pois não me é possível tomar como evidente uma aceitação do fato de que o primeiro impulso na relação do sujeito com o objeto (objetivamente percebido, não subjetivo) seja destrutivo. (Anteriormente, utilizei a expressão 'desdenhoso', numa tentativa de dar ao leitor oportunidade de imaginar algo nesse ponto, sem apontar claramente demais o caminho.)

O postulado central dessa tese está em que, enquanto o sujeito não destrói o objeto subjetivo (material de projeção), a destruição surge e se torna característica central, na medida em que o objeto é objetivamente percebido, tem autonomia e pertence à realidade 'compartilhada'. Essa é a parte mais difícil de minha tese, pelo menos para mim.

Entende-se, geralmente, que o princípio de realidade envolve o indivíduo em raiva e destruição reativa, mas minha tese é a de que a destruição desempenha um papel na criação da realidade, colocando o objeto fora do eu (*self*). Para que isso aconteça, condições favoráveis se fazem necessárias.

Trata-se simplesmente de examinar o princípio de realidade sob alta voltagem. Tal como o vejo, estamos familiarizados com a mudança pela qual os mecanismos projetivos capacitam o sujeito a tomar conhecimento do objeto. Alegar que o objeto existe para o sujeito, devido ao funcionamento dos mecanismos de projeção deste último, não é a mesma coisa. A princípio, o observador emprega palavras que parecem aplicar-se a ambas as idéias, mas, submetendo-as a rigoroso escrutínio, verificamos que as duas idéias de modo algum são idênticas. É exatamente a esse ponto que dirigimos nosso estudo.

Nesse ponto de desenvolvimento que examinamos aqui o sujeito está criando o objeto no sentido de descobrir a própria externalidade, e

há que acrescentar que essa experiência depende da capacidade do objeto de sobreviver. (É importante que, nesse contexto, 'sobreviver' signifique 'não retaliar'.) Se for numa análise que isso esteja se realizando, então, o analista, a técnica analítica e o cenário analítico, todos entram como sobrevivendo ou não aos ataques destrutivos do paciente. Essa atividade destrutiva constitui a tentativa, empreendida pelo paciente, de colocar o analista fora da área do controle onipotente, isto é, para fora, no mundo. Sem a experiência da destrutividade máxima (objeto não protegido), o sujeito jamais coloca o analista para fora e, portanto, não pode mais do que experimentar uma espécie de auto-análise, usando o analista como projeção de uma parte do eu (*self*). Em termos de alimentação, então, o paciente pode alimentar-se unicamente do eu (*self*), e não pode usar o seio para nutrir-se. O paciente pode inclusive ter prazer na experiência analítica, mas, fundamentalmente, não sofrerá qualquer mudança.

E se o analista for um fenômeno subjetivo, que dizer do aproveitamento dos resíduos? É necessário um outro enunciado, em função do rendimento.³⁵

Na prática psicanalítica, as modificações positivas que se efetuam nessa área podem ser profundas. Tais modificações não dependem do trabalho interpretativo, mas da sobrevivência do analista aos ataques, que envolve e inclui a idéia da ausência de uma mudança de qualidade para a retaliação. Pode ser difícil ao analista suportar esses ataques,³⁶ especialmente quando se expressam em termos de delírio, ou através de uma manipulação que o induz a determinados procedimentos, tecnicamente infelizes. (Refiro-me a algo como não ser fidedigno em

³⁵ A tarefa seguinte, para quem trabalhe no campo dos fenômenos transicionais, é reenunciar o problema em termos de aproveitamento.

³⁶ Quando o analista sabe que o paciente porta um revólver, então, segundo me parece, esse trabalho não pode ser feito.

momentos em que a fidedignidade é tudo o que importa, bem como à sobrevivência em termos de manter-se vivo, e da ausência da qualidade de retaliação.)

O analista preferiria interpretar, mas isso poderia prejudicar o processo e, para o paciente, poderia assemelhar-se a uma espécie de autodefesa, com o analista desviando o ataque do paciente. Nesse caso, é melhor esperar que a fase passe e, então, examinar com o paciente o que aconteceu. Isso é legítimo, decerto, considerando-se que o analista tem necessidades próprias, mas a interpretação verbal nesse ponto não é o aspecto essencial e traz consigo seus próprios perigos. O aspecto essencial é a sobrevivência do analista e a incolumidade da técnica psicanalítica. Imagine-se quão traumática pode ser a morte real do analista, quando esse tipo de trabalho está em processo, embora mesmo sua morte real não fosse tão prejudicial quanto se ele desenvolvesse uma mudança de atitude com respeito à retaliação. São riscos que, simplesmente, têm de ser aceitos pelo paciente. Via de regra, o analista passa por essas fases de movimento na transferência e, após cada uma delas, chega à recompensa em termos de amor, reforçada pelo pano de fundo da destruição inconsciente.

Parece-me que a idéia de uma fase de desenvolvimento que envolva essencialmente a sobrevivência do objeto não afeta a teoria das raízes da agressividade. Pode ser inútil dizer que um bebê de poucos dias inveja o seio, mas é legítimo, entretanto, dizer que, em qualquer idade, um bebê começa por permitir ao seio uma posição externa (fora da área da projeção), pois isso significa que a destruição do seio tornou-se uma característica. Refiro-me ao impulso real à destruição. É de importância fundamental, dentro das atribuições da mãe, o fato de ser ela a primeira pessoa a segurar o bebê, nessa primeira versão, das muitas que serão encontradas, de ataque ao qual se sobrevive. É esse o momento certo no desenvolvimento da criança, devido à sua relativa debilidade, de modo

que se pode facilmente sobreviver à destruição. Ainda assim, o problema continua a ser delicado: é muito fácil à mãe reagir moralisticamente quando seu bebê a morde ou fere.³⁷ Mas essa linguagem a envolver 'o seio' é jargão. Está em pauta toda a área do desenvolvimento e manejo, na qual a adaptação se relaciona à dependência.

Ver-se-á que, embora 'destruição' seja a palavra que estou utilizando, essa destruição real relaciona-se ao fracasso do objeto em sobreviver. Sem esse fracasso, a destruição permanece potencial. A palavra 'destruição' é necessária, não por causa do impulso do bebê a destruir, mas devido à suscetibilidade do objeto a não sobreviver, o que também significa sofrer mudança de qualidade, de atitude.

O modo de examinar o que está expresso aqui, próprio à minha apresentação deste capítulo, torna possível uma nova abordagem de todo o tema das raízes da agressividade. Por exemplo, não é necessário atribuir à agressividade inata mais do que lhe é devido, em companhia de tudo o mais que é inato. Indubitavelmente, a agressividade inata deve ser variável em sentido quantitativo, da mesma maneira que tudo o mais que é herdado, é variável entre indivíduos. Em contraste, são grandes as variações que se originam das diferenças nas experiências de diversos bebês recém-nascidos, conforme sejam eles conduzidos ou não através dessa fase muito difícil. Tais variações no campo da experiência são, na verdade, imensas. Além disso, os bebês que foram bem cuidados durante essa fase têm probabilidades de ser *clanicamente* mais agressivos do que aqueles que não o foram, para quem a agressão constitui algo que não pode ser abrangido ou que só pode ser retido sob a forma de suscetibilidade a ser objeto de ataque.

³⁷ De fato, o desenvolvimento do bebê pode tornar-se extremamente complexo, se ele nasce com um dente, de modo que o ataque das gengivas ao seio nunca pode ser submetido à prova.

Isso envolve uma nova redação da teoria das raízes da agressividade, de uma vez que a maior parte do que já foi escrito por analistas, foi formulado sem referência ao que está sendo estudado neste capítulo. Na teoria ortodoxa, continua a suposição de que a agressividade é reativa ao encontro com o princípio de realidade, ao passo que, aqui, é o impulso destrutivo que cria a qualidade da externalidade. Esse ponto é central à estrutura de meus argumentos.

Permitam-me examinar por um instante a área exata desse ataque e sobrevivência na hierarquia dos relacionamentos. Mais primitiva, e inteiramente diferente, é a aniquilação. A aniquilação significa 'ausência de esperança'; a catexia define porque nenhum resultado completa o reflexo a produzir um condicionamento. Por outro lado, o ataque raivoso, relativo ao encontro com o princípio de realidade, constitui um conceito mais apurado, posterior à destruição que aqui postulo. *Não há raiva* na destruição do objeto a que me refiro, embora se possa dizer que existe alegria pela sobrevivência do objeto. A partir desse momento, ou surgindo dessa fase, o objeto, *na fantasia, está* sempre sendo destruído. Essa qualidade de 'estar sempre sendo destruído', torna a realidade do objeto sobrevivente sentida como tal, fortalece o tom de sentimento e contribui para a constância objetai. O objeto, agora, pode ser usado.

Desejo concluir com uma nota sobre usar e uso. Por 'uso' não quero significar 'exploração'. Como analistas, sabemos o que é ser usado, o que significa que podemos perceber o final do tratamento, mesmo que esteja a vários anos de distância. Muitos de nossos pacientes chegam-nos com esse problema já solucionado: podem usar objetos, podem usar-nos e podem usar a análise, tal como usaram seus pais, seus irmãos -e seus lares. Entretanto, muitos pacientes necessitam adquirir, através de nós, uma capacidade de nos usar. Esta é, para eles, a tarefa analítica.

Para atender às necessidades desses pacientes, precisaremos conhecer o que está em pauta aqui sobre nossa sobrevivência à sua destrutividade. Um pano de fundo de destruição inconsciente do analista é estabelecido e nós sobrevivemos a ela ou, alternativamente, temos aqui outra análise interminável.

RESUMO

A relação de objeto pode ser descrita em função da experiência do sujeito. A destruição do uso do objeto envolve a consideração da natureza deste. Ofereço a exame os motivos por que, em minha opinião, a capacidade de usar um objeto é mais apurada que a capacidade de relacionar-se a objetos; o relacionamento pode dar-se com um objeto subjetivo, mas o uso implica que o objeto faça parte da realidade externa.

Pode-se observar esta seqüência: (1) O sujeito *relaciona-se* com o objeto. (2) O objeto está em processo de ser encontrado, ao invés de ter sido colocado pelo sujeito no mundo. (3) O sujeito *destrói* o objeto. (4) O objeto sobrevive à destruição. (5) O sujeito pode *usar* o objeto.

O objeto está sempre sendo destruído. Essa destruição torna-se o pano de fundo inconsciente para o amor a um objeto real, isto é, um objeto situado fora da área do controle onipotente do sujeito.

O estudo desse problema envolve um enunciado do valor positivo da destrutividade. Esta, mais a sobrevivência do objeto à destruição, coloca este último fora da área de objetos criados pelos mecanismos psíquicos projetivos do sujeito. Dessa maneira, cria-se um mundo de realidade compartilhada que o sujeito pode usar e que pode retroalimentar a substância diferente-de-mim dentro do sujeito.

A LOCALIZAÇÃO DA EXPERIÊNCIA CULTURAL³⁸

Na praia do mar de mundos sem
fim, crianças brincam. Tagore

Neste capítulo, desejo desenvolver o tema que enunciei sucintamente por ocasião do banquete organizado pela Sociedade Psicanalítica Britânica para assinalar o término da publicação da *Standard Edition* das Obras de Freud (Londres, 8 de outubro de 1966). Em minha tentativa de prestar tributo a James Strachey, disse:

'Freud, em sua topografia da mente, não encontrou lugar para a experiência das coisas culturais. Deu um novo valor à realidade psíquica interna e disso proveio um novo valor para coisas que são reais e verdadeiramente externas. Freud utilizou a palavra "sublimação" para apontar o caminho a um lugar em que a experiência cultural é significativa, mas talvez não tenha chegado ao ponto de nos dizer em que lugar, na mente, se acha a experiência cultural.'

Desejo agora ampliar essa idéia e fazer uma tentativa de exposição positiva que pode ser criticamente examinada. Utilizarei minha própria linguagem.

³⁸ Publicado no *International Journal of Psycho-Analysis*, Vol. 48,, Parte 3 (1967),

A citação de Tagore sempre me intrigou. Em minha adolescência, não tinha idéia do que pudesse significar, mas sua marca ficou em mim e essa impressão não se desvaneceu.

Quando vim a tornar-me freudiano, *soube* o que ela significava. O mar e a praia representavam uma relação infindável entre o homem e a mulher, e a criança surgia dessa união, para dispor de um breve momento antes de, por sua vez, tornar-se adulta ou genitor.. Depois, como estudioso do simbolismo inconsciente, *soube* (sempre se *sabe*) que o mar é a mãe e que na praia marítima a criança nasce. Os bebês surgem do mar e são vomitados sobre a terra, como Jonas o foi da baleia. Assim, a praia do mar era o corpo da mãe, após a criança nascer, e a mãe e o bebê, agora viável, estavam começando a se conhecer mutuamente.

Depois, comecei a perceber que isso faz uso de um conceito mais apurado do relacionamento genitor-filho e que poderia haver um ponto de vista infantil, não-apurado, um ponto de vista diferente daquele da mãe ou do observador e que esse ponto de vista do bebê poderia ser proveitosamente examinado. Por longo tempo, minha mente permaneceu em estado de não-conhecimento, com esse estado cristalizando-se em minha formulação dos fenômenos transicionais. Nesse ínterim, trabalhei com o conceito de 'representações mentais' e com a descrição destas em termos de objetos e fenômenos localizados na realidade psíquica pessoal, percebidos como internos; acompanhei também os efeitos do funcionamento dos mecanismos psíquicos da projeção e da introjeção. Compreendi, contudo, que *a brincadeira, na verdade, não é uma questão de realidade psíquica interna, nem tampouco de realidade externa.*

Cheguei agora ao tema principal deste, capítulo e à pergunta: *se a brincadeira não se acha nem dentro nem fora, onde é que ela se acha?* Aproximava-me da idéia que expresso em meu artigo 'The Capacity to be Alone' (1958b), onde afirmo que, a princípio, a criança está sozinha

apenas na presença de alguém. Naquele artigo, porém, não desenvolvi a idéia do campo comum nesse relacionamento entre a criança e outra pessoa.

Meus pacientes (especialmente quando regressivos e dependentes na transferência ou nos sonhos transferências) ensinaram-me a encontrar uma resposta para a pergunta: onde fica a brincadeira? Desejo condensar o que aprendi em meu trabalho psicanalítico num enunciado teórico.

Reivindiquei que, ao observarmos o uso, pela criança, de um objeto transicional, a primeira possessão não-eu, estamos assistindo tanto ao primeiro uso de um símbolo pela criança quanto à primeira experiência da brincadeira. Uma parte essencial de minha formulação dos fenômenos transicionais está em nunca desafiar o bebê com a questão: você criou esse objeto ou o encontrou? Isso equivale a dizer que uma característica essencial dos fenômenos e objetos transicionais reside na qualidade de nossa atitude quando os observamos.

O objeto constitui um símbolo da união do bebê e da mãe (ou parte desta). Esse símbolo pode ser localizado. Encontra-se no lugar, no espaço e no tempo, onde e quando a mãe se acha em transição de (na mente do bebê) ser fundida ao bebê e, alternativamente, ser experimentada como um objeto a ser percebido, de preferência a concebido. O uso de um objeto simboliza a união de duas coisas agora separadas, bebê e mãe, *no ponto, no tempo e no espaço, do início de seu estado de separação.*³⁹

Qualquer consideração dessa idéia apresenta, de início, grande complexidade, pela necessidade de postular que, se o uso do objeto pelo bebê se transforma em algo (isto é, constitui mais do que uma atividade

³⁹ É necessário simplificar o assunto pela referência ao uso de objetos, mas o título de meu artigo original foi 'Transitional Objects and Transitional Phenomena' (1951).

que poderia ser encontrada mesmo num bebê nascido descerebrado), então tem de ser o começo da formação, na mente ou na realidade psíquica pessoal do bebê, de uma imagem do objeto. Mas a representação mental no mundo interno é mantida significativa, ou a *imago* do mundo interno é mantida viva, por meio do reforço concedido pela disponibilidade da mãe externa separada e concreta, juntamente com sua técnica de cuidado infantil.

Talvez valha a pena tentar formular isso de maneira a que se conceda ao fator temporal o devido peso. O sentimento de que a mãe existe dura x minutos. Se a mãe ficar distante mais do que x minutos, então a *imago* se esmaece e, juntamente com ela, cessa a capacidade do bebê utilizar o símbolo da união. O bebê fica aflito, mas essa aflição é logo corrigida, pois a mãe retorna em x y minutos. Em x y minutos, o bebê não se alterou. Em x y z minutos, o bebê ficou traumatizado.

Em x y z minutos, o retorno da mãe não corrige o estado alterado do bebê. O trauma implica que o bebê experimentou uma ruptura na continuidade da vida, de modo que defesas primitivas agora se organizaram contra a repetição da 'ansiedade impensável' ou contra o retorno do agudo estado confusional próprio da desintegração da estrutura nascente do ego.

Temos de supor que a imensa maioria dos bebês nunca experimenta a quantidade de privação x y z. Isso significa que a maioria das crianças não porta consigo, vida afora, o conhecimento da experiência de ter sido louco. A loucura, aqui, significa simplesmente uma *ruptura* do que possa configurar, na ocasião, uma *continuidade* pessoal de existência. Após a 'recuperação' da privação x y z, o bebê tem de começar de novo, permanentemente privado da raiz que poderia proporcionar *continuidade com o início pessoal*. Isso implica a existência de um sistema de memória e uma organização de lembranças.

Em contraste, dos efeitos do grau de privação $x + y + z$, os bebês estão sendo constantemente *curados* pelo mimar localizado da mãe que repara a estrutura do ego. Essa reparação da estrutura do ego restabelece a capacidade do bebê de utilizar um símbolo de união; o bebê vem mais uma vez a permitir a separação e até mesmo a beneficiar-se dela. *Este é o local que me dispus a examinar*, a separação que não é uma separação, mas uma forma de união.⁴⁰

Durante a fase do desenvolvimento dessas idéias, que chegava a um ponto importante no começo da década de 1940, Marion Milner (em conversa) foi capaz de me transmitir a imensa significação que pode haver na ação recíproca das bordas de duas cortinas ou da superfície de um jarro que é colocado em frente a outro jarro (cf. Milner, 1969).

É de notar que os fenômenos aqui descritos não possuem um sustentáculo instintual, em que o elemento orgástico desempenha papel essencial e onde as satisfações estão estreitamente vinculadas ao clímax.

Mas esses fenômenos que têm realidade na área cuja existência estou postulando pertencem à *experiência* da relação de objeto. Podemos lembrar-nos aqui da 'eletricidade' que parece gerar-se no contacto significativo ou íntimo, e que é característica, por exemplo, quando duas pessoas estão enamoradas. Esses fenômenos da área lúdica possuem variabilidade infinita, em contraste com a relativa estereotipia dos fenômenos que se relacionam quer ao funcionamento corporal pessoal quer à realidade ambiental.

⁴⁰ Merrellt Middlemore (1941) percebeu a infinita riqueza das técnicas entrelaçadas da dupla amamentar. Ela aproximou-se do que estou tentando expor aqui. Existe vasto material de observação que podemos fruir nesse campo do relacionamento corporal que pode (embora isso também possa não acontecer) existir entre bebê e mãe, especialmente se, ao efetuarmos nossas observações (ou diretas ou na psicanálise), não estivermos simplesmente pensando em termos de erotismo oral com satisfação ou frustração, etc. Ver também Hoffer (1949, 1950).

Os psicanalistas que enfatizaram corretamente a significação da experiência instintual, e das reações à frustração, falharam em enunciar com a mesma clareza, ou convicção, a imensa intensidade dessas experiências não culminantes que são chamadas de brincar. Partindo, como fazemos, das doenças psiconeuróticas, e com defesas do ego relacionadas à ansiedade que surge da vida instintual, tendemos a pensar na saúde em termos do estado das defesas do ego. Dizemos que há saúde quando essas defesas não são rígidas, etc. Raramente, porém, chegamos ao ponto em que podemos começar a descrever o que se parece à vida, à parte a doença ou a ausência desta.

Isso equivale a dizer que ainda temos de enfrentar a questão de saber *sobre o que versa a vida*. Nossos pacientes psicóticos nos forçam a conceder atenção a essa espécie de problema básico. Percebemos agora que não é a satisfação instintual que faz um bebê começar a ser, sentir que a vida é real, achar a vida digna de ser vivida. Na verdade, as gratificações instintuais começam como funções parciais e tornam-se *seduções*, a menos que estejam baseadas numa capacidade bem estabelecida, na pessoa individualmente, para a experiência total, e para a experiência na área dos fenômenos transicionais. É o eu (*self*) que tem de preceder o uso do instinto pelo eu (*self*); o cavaleiro deve dirigir o cavalo, e não se deixar levar. Poderia empregar a frase de Buffon: 'Le style est l'homme même'. Quando se fala de um homem, fala-se dele *juntamente* com a soma de suas experiências culturais. O todo forma uma unidade.

Empreguei o termo 'experiência cultural' como uma ampliação da idéia dos fenômenos transicionais e da brincadeira, sem estar certo de poder definir a palavra 'cultura'. A ênfase, na verdade, recai na experiência. Utilizando a palavra 'cultura', calou pensando na tradição herdada. Estou pensando em algo que pertence ao fundo comum da humanidade, para o qual indivíduos e grupos podem contribuir, e do qual

todos nós podemos fruir, *se tivermos um lugar para guardar o que encontramos.*

Dependemos aqui de algum tipo de método de registro. Sem dúvida, muito se perdeu das primeiras civilizações, mas, nos mitos, que foram produto da tradição oral, é possível perceber a existência de um fundo cultural, estendendo-se por seis mil anos, e fazendo a história da cultura humana. Essa história através do mito persiste até a época atual, a despeito dos esforços dos historiadores na busca da objetividade, o que jamais conseguem, embora devam tentá-lo.

Detive-me o suficiente, talvez, quanto ao significado da palavra 'cultura', deixando evidente o que sei e o que desconheço a esse respeito. Interessa-me, contudo, como tema paralelo, o fato de que em *nenhum campo cultural é possível ser original, exceto numa base de tradição*. Inversamente, aqueles que nos oferecem uma contribuição cultural jamais se repetem, exceto como citação deliberada, sendo o plágio o pecado imperdoável do campo cultural. A integração entre a originalidade e a aceitação da tradição como base da inventividade parece-me apenas mais um exemplo, e um exemplo emocionante, da ação recíproca entre separação e união.

Tenho de desenvolver um pouco mais esse tópico, em função das experiências mais primitivas do bebê, quando as diversas capacidades estão em início, tornando-se ontogeneticamente possíveis devido à adaptação extremamente sensível da mãe às necessidades do seu bebê, baseada em suas identificações com ele. (Refiro-me aos estádios de crescimento anteriores à época em que o bebê adquire mecanismos psíquicos que logo se tornarão disponíveis para a organização de defesas complexas. Repito aqui: um bebê humano precisa de certa distância das experiências primitivas, a fim de adquirir maturidade para ser profundo.)

Essa teoria não afeta o que conhecemos a respeito da etiologia das psiconeuroses, ou do tratamento de pacientes psiconeuróticos; tampouco se choca com a teoria estrutural da mente, formulada por Freud em termos de ego, id e superego. Mas afeta nossa visão da pergunta: sobre o que versa a vida? Podemos curar nosso paciente e nada saber sobre o que lhe permite continuar vivendo. Para nós é de suma importância reconhecer abertamente que a ausência de doença psiconeurótica pode ser saúde, mas não é vida. Os pacientes psicóticos que pairam permanentemente entre o viver e o não viver, forçam-nos a encarar esse problema, problema que realmente é próprio, *não dos psiconeuróticos, mas de todos os seres humanos*. Afirmo que esses mesmos fenômenos, que constituem vida e morte para nossos pacientes esquizóides, ou fronteiros, aparecem em nossas experiências culturais. São essas experiências que fornecem a continuidade da raça humana que transcende a existência pessoal. Parto da hipótese de que as experiências culturais estão em continuidade direta com a brincadeira: a brincadeira daqueles que ainda não ouviram falar em jogos.

TESE PRINCIPAL

Aqui, então, temos meu enunciado principal. Afirmo:

1. O lugar em que a experiência cultural se localiza está no *espaço potencial* existente entre o indivíduo e o meio ambiente (originalmente, o objeto). O mesmo se pode dizer do brincar. A experiência criativa começa com o viver criativo, manifestado primeiramente na brincadeira.

2. Para todo indivíduo, o uso desse espaço é determinado pelas *experiências de vida* que se efetuam nos estádios primitivos de sua existência.

3. Desde o início, o bebê tem experiências maximamente intensas *no espaço potencial existente entre o objeto subjetivo e o objeto objetivamente percebido*, entre extensões do eu e o não-eu. Esse espaço potencial encontra-se na interação entre nada haver senão eu e a existência de objetos e fenômenos situados fora do controle onipotente.

4. Todo bebê tem aqui sua própria experiência favorável ou desfavorável. A dependência é máxima. O espaço potencial acontece apenas *em relação a um sentimento de confiança* por parte do bebê, isto é, confiança relacionada à fidedignidade da figura materna ou dos elementos ambientais, com a confiança sendo a prov'a da fidedignidade que se está introjetando.

5. A fim de estudar a brincadeira e, depois, a vida cultural do indivíduo, há que estudar o destino do espaço potencial existente entre qualquer bebê e a figura materna humana (e, portanto, falível) que é essencialmente adaptável por causa do amor.

Se essa área for imaginada como parte da organização do ego, teremos aqui uma parte do ego que não é um ego corporal, que não está fundada no padrão de *funcionamento* corporal, mas nas *experiências* corporais. Tais experiências são próprias da relação de objeto de tipo não orgiástico, ou do que pode ser chamado de capacidade de relacionamento do ego (*ego-relatedness*), no local em que se pode dizer que a *continuidade* está cedendo lugar à *contigüidade*.

CONTINUAÇÃO DO ARGUMENTO

Esta exposição torna necessário um exame do destino desse espaço potencial, que pode ou não entrar em evidência como área vital na vida psíquica da pessoa em desenvolvimento.

O que acontece se a mãe dá início a um fracasso gradativo de adaptação, a partir de uma posição de adaptação plena? Esse é o ponto crucial da questão e o problema requer estudo, por influenciar nossa técnica como analistas, quando temos pacientes que são regressivos, no sentido de serem dependentes. Na boa experiência média, nesse campo de manejo (que começa tão primitivamente, e está sempre começando), o bebê encontra prazer intenso, até mesmo doloroso, associado à brincadeira imaginativa. Não há jogo estabelecido, de modo que tudo é criativo, e, embora o brincar faça parte da relação de objeto, tudo o que acontece é pessoal ao bebê. Tudo o que é físico, é imaginativamente elaborado, investido de uma qualidade de primeira vez. Posso dizer que esse é o significado pretendido para a palavra 'catexizar'?

Posso perceber que me encontro no campo do conceito de 'busca do objeto' (em oposição à 'busca de satisfação'), de Fairbairn (1941).

Como observadores, notamos que na brincadeira tudo já foi feito antes, sentido antes, cheirado antes, e onde surgem símbolos específicos da união do bebê e da mãe (objetos transicionais), esses próprios objetos foram adotados, não criados.

Contudo, *para o bebê* (se a mãe puder proporcionar as condições corretas), todo e qualquer pormenor de sua vida constitui exemplo do viver criativo. Todo objeto é um objeto 'descoberto'. Dada a oportunidade, o bebê começa a viver criativamente e a utilizar, objetos reais, para neles e com eles ser criativo. Se o bebê não receber essa oportunidade, então não existirá área em que possa brincar, ou ter experiência cultural, disso decorrendo que não existirão vínculos com a herança cultural, nem contribuição para o fundo cultural.

A 'criança privada' é notoriamente inquieta e incapaz de brincar, apresentando um empobrecimento da capacidade de experiência no campo cultural. Essa observação conduz a um estudo do efeito da

privação na época da perda do que se tornou aceito como fidedigno. O estudo dos efeitos da perda em qualquer estágio primitivo envolve-nos no exame dessa área intermediária, ou espaço potencial entre sujeito e objeto. O fracasso da fidedignidade ou perda do objeto significa, para a criança, perda da área da brincadeira e perda de um símbolo significativo. Em circunstâncias favoráveis, o espaço potencial se preenche com os produtos da própria imaginação criativa do bebê. Nas desfavoráveis, há ausência do uso criativo de objetos, ou esse uso é relativamente incerto. Já descrevi (Winnicott, 1960a) o modo como a defesa do eu (*self*) falso e submisso aparece, quando se oculta o verdadeiro eu (*self*) com potencial para o uso criativo de objetos.

Em casos de fracasso prematuro da fidedignidade ambiental, ocorre um perigo alternativo, o de que esse espaço potencial possa ser preenchido com o que nele é injetado a partir de outrem que não o bebê. Parece que tudo o que provenha de outrem, nesse espaço, constitui material persecutório, sem que o bebê disponha de meios para rejeitá-lo. Os analistas precisam estar atentos para evitar a criação de um sentimento de confiança e uma área intermediária em que a brincadeira se possa efetuar, e, depois, injetar nessa área ou inflá-la com interpretações que, com efeito, provêm de suas próprias imaginações criativas.

Fred Plaut, analista junguiano, escreveu um artigo (1966), do qual cito:

'A capacidade de formar imagens e utilizá-las construtivamente pela recombinação em novos padrões, diferentemente dos sonhos, ou fantasias, depende da capacidade do indivíduo em confiar.'

A palavra *confiança*, nesse contexto, demonstra compreensão do que quero significar pela construção da confiança baseada na experiência,

na época da dependência máxima, antes da fruição e do emprego da separação e da independência.

Espero que tenha chegado o momento em que a teoria psicanalítica comece a prestar tributo a essa *terceira área*, a da experiência cultural, que é um derivado da brincadeira. Os psicóticos insistem em nosso conhecimento dela, e sua importância cresce para nossa avaliação das vidas dos seres humanos, antes que de sua saúde. (As duas outras áreas são a realidade psíquica pessoal, ou interna, e o mundo real em que o indivíduo vive).

RESUMO

Tentei chamar a atenção para a importância, tanto na teoria quanto na prática, de uma terceira área, a da brincadeira, que se expande no viver criativo e em toda a vida cultural do homem. Essa terceira área foi contrastada com a realidade psíquica interna, ou pessoal, e com o mundo real em que o indivíduo vive, que pode ser objetivamente percebido. Localizei essa importante área da *experiência* no espaço potencial existente entre o indivíduo e o meio ambiente, aquilo que, de início, tanto une quanto separa o bebê e a mãe, quando o amor desta, demonstrado ou tornando-se manifesto como fidedignidade humana, na verdade fornece ao bebê sentimento de confiança no fator ambiental.

Chama-se a atenção para o fato de que esse espaço potencial é fator altamente variável (de indivíduo para indivíduo), ao passo que as outras duas localizações — a realidade pessoal ou psíquica e o mundo real — são relativamente constantes, uma delas sendo determinada biologicamente e a outra, propriedade comum.

O espaço potencial entre o bebê e a mãe, entre a criança e a família, entre o indivíduo e a sociedade ou o mundo, depende da

experiência que conduz à confiança. Pode ser visto como sagrado para o indivíduo, porque é aí que este experimenta o viver criativo.

Em contraste, a exploração dessa área leva a uma condição patológica em que o indivíduo sofre o estorvo de elementos persecutórios dos quais não consegue livrar-se, já que não dispõe de meios para tanto.

A partir daí, talvez seja possível perceber quão importante pode ser para o analista reconhecer a existência desse lugar, o único em que a brincadeira pode ser iniciada, lugar este encontrado no momento de continuidade-contiguidade em que os fenômenos transicionais se originam.

Minha esperança é a de que tenha começado a responder minha própria pergunta: onde se localiza a experiência cultural?

O LUGAR EM QUE VIVEMOS⁴¹

Desejo examinar o lugar, utilizando a palavra em sentido abstrato, em que permanecemos a maior parte do tempo enquanto experimentamos a vida.

Pela linguagem que empregamos, demonstramos nosso interesse natural com relação a esse tema. Posso estar num emaranhado, e, logo, libertar-me dele, ou então, tentar colocar as coisas em ordem, de modo a poder, durante algum tempo pelo menos, saber *onde* estou. Ou, encontrando-me *no mar*, oriento-me de modo a poder chegar a um porto (numa tempestade, a qualquer porto) e, depois, em terra firme, procuro uma casa construída *sobre* rocha, de preferência a areia, e *em* minha própria casa que (como inglês) é o meu castelo, fico *no* sétimo céu.

Sem violentar a linguagem cotidiana, posso falar de minha conduta no mundo da realidade externa (ou compartilhada), ou desfrutar uma experiência mística ou interna; enquanto de cócoras no chão contemplo meu próprio umbigo.

É possível que constitua emprego bastante moderno da palavra 'interno', utilizá-la para designar a realidade psíquica: reivindicar que existe um interior onde a riqueza pessoal se constrói (ou a pobreza se mostra), à medida que fazemos progressos no crescimento emocional e no estabelecimento da personalidade.

⁴¹ Trata-se de um reenunciado do tema do capítulo anterior, escrito para urna outra, e diferente, audiência.

Temos aqui, então, dois lugares, o interior e o exterior de um indivíduo. Mas será que isso é tudo?

Quando se consideram as vidas dos seres humanos, existem aqueles que preferem pensar superficialmente em termos de comportamento e em termos de reflexos condicionados e condicionamento; isso conduz ao que é chamado de terapia de comportamento. Temos aqueles, dentre nós, que se restringiram sempre ao comportamento ou à vida extroversa e observável de pessoas que, aceitem-no ou não, são motivadas pelo inconsciente. Outros dão ênfase à vida 'interna' e reivindicam que os efeitos da economia, e até mesmo da própria morte pela fome, têm pouca importância, quando comparados à experiência mística. O infinito, para os que se situam na última categoria, encontra-se no centro do eu (*self*), ao passo que, para os behavioristas, que pensam em termos de realidade externa, o infinito se estende além da Lua, até às estrelas, e ao começo e ao fim do tempo, um tempo sem fim ou começo.

Tento colocar-me entre esses dois extremos. Se examinarmos nossas vidas, provavelmente descobriremos que passamos a maior parte de nosso tempo nem em comportamento nem em contemplação, mas em outro lugar. Pergunto: onde? Tentarei sugerir uma resposta.

UMA ZONA INTERMEDIÁRIA

Nos trabalhos psicanalíticos e na vasta literatura especializada, influenciada por Freud, pode-se perceber a tendência a demorar-se *quer* na vida de uma pessoa, enquanto em relação de objeto, *quer* na vida interna do indivíduo. Na vida de uma pessoa, enquanto em relação de objeto, presume-se como já estando postulado um estado de tensão que se dirige no sentido da satisfação do instinto, ou, então, num comprazer-se na gratificação do lazer. Uma exposição completa incluiria o conceito

de deslocamento e todos os mecanismos de sublimação. Onde a excitação não conduziu à satisfação, a pessoa vê-se vítima dos desconfortos gerados pela frustração, os quais incluem a disfunção corporal e o sentimento de culpa, ou o alívio proveniente da descoberta de um bode expiatório ou de um perseguidor.

Quanto às experiências místicas, na literatura psicanalítica, a pessoa que estamos examinando, encontra-se adormecida e sonha, ou, se desperta, está passando por um processo próximo à elaboração onírica, embora ela faça isso enquanto acordada. Todos os humores aí se encontram e a fantasia inconsciente do humor varia da idealização, por um lado, ao horror da destruição de tudo o que é bom, por outro, ocasionando os extremos da exultação ou do desespero, o bem-estar corporal ou a sensação de estar doente e um impulso para o suicídio.

Isso constitui revisão sucinta, muito simplificada, e na verdade deformada, de uma extensa literatura; mas não estou tentando fazer uma exposição abrangente: antes, quero apontar que a literatura psicanalítica, naquilo que expressa, não nos parece abranger tudo o que desejamos conhecer. Por exemplo, o que estamos fazendo enquanto ouvimos uma sinfonia de Beethoven, ao visitar uma galeria de pintura, lendo *Troilo e Cressida* na cama, ou jogando tênis? Que está fazendo uma criança, quando fica sentada no chão e brinca sob a guarda de sua mãe? Que está fazendo um grupo de adolescentes, quando participa de uma reunião de música popular?

Não é apenas: o que estamos fazendo? É necessário também formular a pergunta: onde estamos (se é que estamos em algum lugar)? Já utilizamos os conceitos de interno e externo e desejamos um terceiro conceito. Onde estamos, quando fazemos o que, na verdade, fazemos grande parte de nosso tempo, a saber, divertindo-nos? O conceito de sublimação abrange realmente todo o padrão? Podemos auferir algum

proveito do exame desse tempo que se refere à possível existência de um lugar para viver, e que não pode ser apropriadamente descrito quer pelo termo 'interno', quer pelo termo 'externo'?

Lionel Trilling, em sua Conferência Comemorativa do Aniversário de Freud (1955), diz:

'Para Freud, há um tom honorífico no emprego da palavra [cultura]; ao mesmo tempo, porém, como não podemos deixar de perceber, há no que diz sobre a cultura uma nota infalível de exasperação e resistência. A relação de Freud com a cultura deve ser descrita como ambivalente.'

Penso que, nessa conferência, Trilling se mostra interessado na mesma inadequação a que me refiro aqui, embora empregue uma linguagem bem diferente.

Observe-se que estou examinando a fruição altamente apurada do viver, da beleza, ou da capacidade inventiva abstrata humana, quando me refiro ao indivíduo adulto, e, ao mesmo tempo, o gesto criador do bebê que estende a mão para a boca da mãe, tateia-lhe os dentes e, simultaneamente, fita-lhe os olhos, vendo-a criativamente. Para mim, o brincar conduz naturalmente à experiência cultural e, na verdade, constitui seu fundamento.

Se meus argumentos possuem força convincente, temos três, ao invés de dois estados humanos, para serem comparados mutuamente. Quando examinamos esses três conjuntos do estado humano, podemos perceber a existência de uma característica especial a distinguir aquilo que chamo de experiência cultural (ou brincar) dos outros dois estados.

Examinando em primeiro lugar a realidade externa e o contacto do indivíduo com esta, em função da relação de objeto e do uso do objeto,

temos que a realidade externa, em si mesma, é fixa; além disso, os dotes instintuais que dão apoio à relação de objeto e ao uso de objetos são, em si mesmos, fixos para o indivíduo, embora variem segundo a fase, ou idade, e segundo a liberdade do indivíduo de fazer uso dos impulsos instintuais. Aqui, estamos mais ou menos livres, de acordo com as leis formuladas com consideráveis minúcias pela literatura psicanalítica.

Examinemos a seguir a realidade psíquica interna, a propriedade pessoal de cada indivíduo, na medida em que foi atingido certo grau de integração madura que inclui o estabelecimento de um eu (*seif*) inteiro, com a existência implícita de um interior e um exterior, bem como de uma membrana limitadora. Aqui, mais uma vez, deve-se ver uma fixidez que é própria da herança, da organização da personalidade, de fatores ambientais introjetados e de fatores pessoais projetados.

Em contraste com estes, sugiro que a área disponível de manobra, em termos de terceira maneira de viver (onde há experiência cultural ou brincar criativo), é extremamente variável entre indivíduos. Isso se deve ao fato de que essa terceira área é um produto das *experiências da pessoa individual* (bebê, criança, adolescente, adulto) no meio ambiente que predomina. Ocorre aqui uma espécie de variabilidade, diferente em qualidade das variabilidades próprias ao fenômeno da realidade psíquica pessoal interna e à realidade externa ou compartilhada. A extensão desta terceira área pode ser mínima ou máxima, de acordo com a soma das experiências concretas.

É esse tipo especial de variabilidade que presentemente me interessa aqui, e proponho-me examinar seu significado. Faço esse exame em termos da posição, relativa ao indivíduo no mundo, em que se pode dizer que se efetua a experiência cultural (a brincadeira).

UM ESPAÇO POTENCIAL

Apresentei, para discussão de seu valor como idéia, a tese de que o brincar criativo e a experiência cultural, incluindo seus desenvolvimentos mais apurados têm como posição o *espaço potencial* existente entre o bebê e a mãe. Refiro-me à área hipotética que existe (mas pode não existir) entre o bebê e o objeto (mãe ou parte desta) durante a fase do repúdio do objeto como não-eu, isto é, ao final da fase de estar fundido ao objeto.

De um estado de sentir-se fundido à mãe, o bebê passa para um estágio de separá-la do eu (*sei!*), enquanto a mãe diminui o grau de sua adaptação às necessidades do bebê (tanto em consequência de se ter recuperado de um alto grau de identificação com ele, quanto devido à sua percepção da nova necessidade dele, a necessidade de que ela seja um fenômeno separado).⁴²

Trata-se exatamente da mesma coisa que a área de perigo a que se chega, mais cedo ou mais tarde, em todos os tratamentos psiquiátricos, com o paciente sentindo-se seguro e capaz de subsistir, em consequência da fidedignidade do analista, da adaptação deste às suas necessidades, e de sua disposição a envolver-se, começando então a sentir a necessidade de libertar-se e alcançar autonomia. Tal como o bebê com a mãe, o paciente não pode tornar-se autônomo, exceto em conjunção com a boa vontade do analista em deixá-lo partir, e, contudo, qualquer movimento por parte do terapeuta, que se afaste de um estado em que ele esteja fundido ao paciente, se encontra sob funesta suspeição, de modo a sugerir a proximidade de um desastre.

⁴² Já debati essa tese amplamente em meu artigo 'Primary Maternal Preoccupation' (1956).

É pertinente lembrar aqui o exemplo dado a respeito do uso do cordão por um menino (Capítulo I), quando fiz referência a dois objetos como estando tanto *unidos* quanto *separados* pelo cordão. Esse é o paradoxo que aceito sem tentar qualquer solução. A separação que o bebê faz entre o mundo dos objetos e o eu (*sei!*) só é conseguida pela ausência de um espaço intermédio, sendo o espaço *potencial* preenchido do modo como estou descrevendo.

Poder-se-ia dizer que, com seres humanos, não pode haver separação, apenas uma ameaça dela, e essa ameaça é máxima ou minimamente traumática, conforme a experiência das primeiras separações.

Podemos perguntar: como a separação de sujeito e objeto, de bebê e mãe, parece de fato acontecer, e acontecer com proveito para ambos, na grande maioria dos casos? E isso, apesar da impossibilidade da separação? (O paradoxo tem de ser tolerado.)

A resposta pode ser a de que, na *experiência* que o bebê tem da vida, na realidade em relação à mãe ou figura materna, se desenvolve geralmente certo grau de confiança na fidedignidade da mãe, ou (em outra linguagem, própria da psicoterapia), o paciente começa a sentir que o interesse do terapeuta não se origina da necessidade de um dependente, mas de uma capacidade, nesse terapeuta, de se identificar com o paciente, a partir de um sentimento do tipo 'se eu estivesse em seu lugar'...

Em outras palavras, o amor da mãe, ou do terapeuta, não significaria apenas um atendimento às necessidades da dependência, mas vem a significar a concessão de oportunidade que permita ao bebê, ou ao paciente, passar da dependência para a autonomia.

Um bebê pode ser *alimentado* sem amor, mas um *manejo* desamoroso, ou impessoal, fracassa em fazer do indivíduo uma criança humana nova e autônoma. Onde há confiança e fidedignidade há também um espaço potencial, espaço que pode tornar-se uma área infinita de separação, e o bebê, a criança, o adolescente e o adulto podem preenchê-la criativamente com o brincar, que, com o tempo, se transforma na fruição da herança cultural.

A característica especial desse lugar em que a brincadeira e a experiência cultural têm uma posição, está em que *ele depende, para sua existência, de experiências do viver*, não de tendências herdadas. Um bebê recebe trato sensível na ocasião em que a mãe está-se separando dele, de modo que a área para a brincadeira é imensa; um outro bebê tem uma experiência tão infeliz nessa fase de seu desenvolvimento que lhe dá pouca oportunidade de desenvolver-se, exceto em termos de introversão ou extroversão. O espaço potencial, no último caso, não tem significação, porque nunca houve como erigir um sentimento de confiança combinada com fidedignidade, e, portanto, não houve uma auto-realização relaxada.

Na experiência do bebê (da criança pequena, do adolescente e do adulto) mais afortunado, a questão da separação não surge no separar-se, porque, no espaço potencial existente entre o bebê e a mãe, aparece o brincar criativo que se origina naturalmente do estado relaxado. É aqui que se desenvolve o uso de símbolos que representam, a um só e mesmo tempo, os fenômenos do mundo externo e os fenômenos da pessoa individual que está sendo examinada.

As outras duas áreas não perdem em significação em face desta que estou apresentando como terceira área. Se, na verdade, examinarmos seres humanos, é de esperar que nossas observações possam ser superpostas, uma sobre a outra. As maneiras pelas quais os

indivíduos se relacionam com o mundo envolvem-nos em gratificações instintuais, quer diretamente quer sob formas sublimadas. Conhecemos também a importância suprema do sono e do sonhar profundo que está no 'cerne da personalidade, bem como a da contemplação e da inconseqüência mental não-dirigida e relaxada. Entretanto, valorizamos especialmente o brincar e a experiência cultural; são coisas que vinculam o passado, o presente e o futuro, e que *ocupam tempo e espaço*. Exigem e obtêm nossa atenção deliberada e concentrada, deliberada embora nela não exista muito da deliberação do experimentar.

A mãe adapta-se às necessidades de seu bebê e de seu filho que gradativamente se desenvolve em personalidade e caráter, e essa adaptação concede-lhe certa medida de fidedignidade. A experiência que o bebê tem dessa fidedignidade, durante certo período de tempo, origina nele, e na criança que cresce, um sentimento de confiança. A confiança do bebê na fidedignidade da mãe e, portanto, na de outras pessoas e coisas, torna possível uma separação do não-eu a partir do eu. Ao mesmo tempo, contudo, pode-se dizer que a separação é evitada pelo preenchimento do espaço potencial com o brincar criativo, com o uso de símbolos e com tudo o que acaba por se somar a uma vida cultural.

Existe em muitos um fracasso de confiança que restringe a capacidade lúdica, devido às limitações do espaço potencial; do mesmo modo, existe para muitos pobreza de brincadeiras e de vida cultural, porque, embora encontrem lugar para a erudição, houve um relativo fracasso por parte daqueles que, fazendo parte do mundo da criança, falharam em fornecer a ela elementos culturais nas fases apropriadas do desenvolvimento da personalidade. Naturalmente, as limitações surgem da relativa falta de erudição cultural ou mesmo da falta de familiaridade com a herança cultural que pode caracterizar aqueles que concretamente se acham encarregados de uma criança.

De acordo com o que é descrito neste capítulo, há em primeiro lugar a necessidade de proteção do relacionamento bebê-mãe e bebê-genitor, no estágio primitivo do desenvolvimento de todo menino ou menina, de forma a que possa ser criado o espaço potencial em que, devido à confiança, a criança brinque criativamente.

Em segundo lugar, há que referir a necessidade de uma exigência a ser cumprida por aqueles que cuidam da criança: devem ser capazes de colocá-la em contacto com os elementos da herança cultural, de modo apropriado, de acordo com a capacidade da criança, sua idade emocional e fase de desenvolvimento.

É útil, portanto, pensar numa terceira área do viver humano, uma área que não se encontra dentro do indivíduo, nem fora, no mundo da realidade compartilhada. Pode-se pensar nesse viver intermediário como ocupando um espaço potencial, a negar a idéia de espaço e separação entre o bebê e a mãe, e todos os desenvolvimentos derivados desse fenômeno. Esse espaço potencial é extremamente variável de indivíduo para indivíduo e seu fundamento está na confiança que a mãe inspira ao bebê, confiança *experimentada* por um período suficientemente longo, no estágio decisivo da separação entre o não-eu e o eu, quando o estabelecimento de um eu (*self*) autônomo se encontra no estágio inicial.

O PAPEL DE ESPELHO DA MÃE E-DA, FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL⁴³

No desenvolvimento emocional individual, o *precursor do espelho é o rosto da mãe*. Desejo referir-me ao aspecto normal disso e também à sua psicopatologia.

Sem dúvida, o artigo de Jacques Lacan, 'Le Stade du Miroir' (1949), me influenciou. Ele se refere ao uso do espelho no desenvolvimento do ego de cada indivíduo. Lacan, porém, não pensa no espelho em termos do rosto da mãe do modo como desejo fazer aqui.

Refiro-me apenas aos bebês que têm visão. A aplicação mais ampla da idéia, para abranger bebês com visão deficiente, ou sem visão, deve ser deixada de lado até que seja enunciado o tema principal. O enunciado puro é este: nas primeiras fases do desenvolvimento emocional do bebê humano, um papel vital é desempenhado pelo meio ambiente, que, de fato, o bebê ainda não separou de si mesmo. Gradativamente, a separação entre o não-eu e o eu se efetua, e o ritmo dela varia de acordo com o bebê e com o meio ambiente. As modificações principais realizam-se quanto à separação da mãe como aspecto

⁴³ Publicado em P. Louras (org.), *The Predicament of the Family: A Psycho-Analytical Symposium* (1967), Londres, Hogarth Press e o Instituto de Psicanálise.

ambiental objetivamente percebido. Se ninguém ali está para ser mãe, a tarefa desenvolvimental do bebê torna-se infinitamente complicada.

Permitam-me simplificar a função ambiental e afirmar sucintamente que ela envolve:

1. o segurar;
2. o manejar;
3. a apresentação de objetos.

O bebê pode reagir a essas provisões ambientais, mas o resultado, nele, é uma maturação pessoal máxima. Pela palavra 'maturação', nessa fase, pretendo incluir os diversos significados da palavra 'integração', bem como o inter-relacionamento psicossomático e a relação de objeto.

Um bebê é segurado, satisfatoriamente manejado e, isso aceito, é-lhe apresentado um objeto de tal modo, que sua experiência legítima de onipotência não seja violada. O resultado pode ser que o bebê seja capaz de usar o objeto e sentir-se como se esse objeto fosse um objeto subjetivo, criado por ele.

Tudo isso é próprio do início, e de tudo isso provêm as imensas complexidades que abrangem o desenvolvimento emocional e mental do bebê e da criança.⁴⁴

Ora, em certo ponto, o bebê passa a olhar em volta. Talvez um bebê ao seio não olhe para este. É mais provável que a característica seja olhar para o rosto (Gough, 1962). E o que vê o bebê ali? Para obter a resposta, temos de nos voltar para nossa experiência com pacientes psicanalíticos que podem reportar-se a fenômenos bastante primitivos e,

⁴⁴ Para um exame mais amplo e pormenorizado dessas idéias, o leitor pode consultar meu artigo 'The Theory of the Parent-Infant Relationship' (19606).

apesar disso, verbalizá-los (quando acham que podem fazê-lo) sem que isso constitua agravo à delicadeza do que é pré-verbal, não verbalizado e não-verbalizável, exceto, talvez, na poesia.

O que vê o bebê quando olha para o rosto da mãe? Sugiro que, normalmente, o que o bebê vê é ele mesmo. Em outros termos, a mãe está olhando para o bebê e *aquilo com o que ela se parece se acha relacionado com o que ela vê ali*. Tudo isso é facilmente tomado como evidente. Peço que isso, naturalmente bem realizado por mães que estão cuidado de seus bebês, não seja considerado tão evidente assim. Posso demonstrar minha proposição referindo o caso de um bebê cuja mãe reflete o próprio humor dela ou, pior ainda, a rigidez de suas próprias defesas. Em tal caso, o que é que o bebê vê?

Naturalmente, nada se pode dizer sobre as ocasiões isoladas em que a mãe poderia não reagir. Muitos bebês, contudo, têm uma longa experiência de não receber de volta o que estão dando. Eles olham e não se vêem a si mesmos. Há conseqüências. Primeiro, sua própria capacidade criativa começa a atrofiar-se e, de uma ou de outra maneira, procuram outros meios de obter algo de si mesmos de volta, a partir do ambiente. Podem alcançar sucesso de outra forma; as crianças cegas necessitam ver-se refletidas por outros sentidos que não o da vista. Na verdade, a mãe cujo rosto é fixo pode ser capaz de reagir de algum outro modo. A maioria das mães pode reagir quando o bebê está em dificuldades ou quando é agressivo, e, especialmente, quando doente. Depois, o bebê se acostuma à idéia de que, quando olha, o que é visto é o rosto da mãe. O rosto da mãe, portanto, não é um espelho. Assim, a percepção toma o lugar da apercepção, toma o lugar do que poderia ter sido o começo de uma troca significativa com o mundo, um processo de duas direções no qual o auto-enriquecimento se alterna com a descoberta do significado no mundo das coisas vistas.

Naturalmente, há fases intermediárias nesse esquema. Alguns bebês não abandonam inteiramente a esperança e estudam o objeto e fazem tudo o que é possível para ver nele algum significado que ali deveria estar, se apenas pudesse ser sentido. Alguns bebês, tantalizados por esse tipo de relativo fracasso materno, estudam as variáveis feições maternas, numa tentativa de predizer o humor da mãe, exatamente como todos nós estudamos o tempo. O bebê rapidamente aprende a fazer uma previsão: 'Por enquanto, posso ficar seguro, esquecer o humor da mãe e ser espontâneo, mas, a qualquer momento, o rosto dela se fixará ou seu humor dominará; minhas próprias necessidades pessoais devem então ser afastadas, pois, de outra maneira, meu eu (*self*) central poderá ser afrontado'.

Imediatamente depois disso, na direção da patologia, encontra-se a predizibilidade, que é precária, e força o bebê aos limites de sua capacidade de permitir acontecimentos. Isso acarreta uma ameaça de caos e o bebê organizará a retirada ou não mais olhará, exceto para perceber, como defesa. Um bebê tratado assim crescerá sentindo dificuldades em relação a espelhos e sobre o que o espelho tem a oferecer. Se o rosto da mãe não reage, então o espelho constitui algo a ser olhado, não a ser examinado.

Retornando ao curso normal de eventos, quando a menina normal investiga seu rosto ao espelho, ela está adquirindo a tranquilidade de sentir que a imagem materna se encontra ali, que a mãe pode vê-la e se encontra *en rapport* com ela. Quando meninas e meninos, em seu narcisismo secundário, olham com o intuito de ver beleza e enamorar-se, já existem provas de que a dúvida neles se insinuou a respeito do amor e cuidado contínuos de suas mães. Assim, o homem que se enamora da beleza é inteiramente diferente daquele que ama uma moça e acha que ela é bela e pode perceber o que é belo nela.

Não tentarei insistir em minha idéia; darei, porém, alguns exemplos, a fim de que a idéia que estou apresentando possa ser elaborada pelo leitor.

Ilustração I

Quero referir-me em primeiro lugar a uma mulher de minhas relações, que se casou e educou três belos filhos. Era também- um bom apoio para o marido, que tinha um trabalho criativo e importante. Por trás dos bastidores, essa mulher permanecia sempre próxima à depressão. Perturbava seriamente sua_ vida conjugal, acordando a cada manhã em estado de desespero. Nada podia fazer a respeito. A solução da depressão paralisadora vinha apenas quando, depois de levantar-se e, ao final de suas abluções, se vestia e podia 'arrumar o rosto'. Sentia-se então recuperada e podia enfrentar o mundo e assumir suas responsabilidades familiares. Essa pessoa excepcionalmente inteligente e responsável acabou eventualmente por reagir a um infortúnio desenvolvendo um estado depressivo crônico que terminou por transformar-se num distúrbio físico crônico e deformante.

Temos aqui um padrão recorrente, facilmente comparável na experiência social ou clínica de todos nós. O que é ilustrado por esse caso apenas exagera o que é normal. O exagero prende-se à tentativa de fazer com que o espelho note e aprove. A mulher tinha de ser sua própria mãe. Se tivesse uma filha, sem dúvida teria encontrado grande alívio, mas talvez a filha sofresse pela importância que representaria quanto à correção da incerteza da mãe a respeito da visão dela mesma por sua própria mãe. O leitor a essa altura estará pensando em Francis Bacon. Refiro-me aqui, não ao Bacon que disse: 'Um rosto belo é unia recomendação silenciosa' e 'Essa é a melhor parte da beleza, que um quadro não pode exprimir', mas ao exasperador, perito e desafiador

artista de nossa época que continua a pintar o rosto humano significativamente deformado.* Do ponto de vista deste capítulo, esse Francis Bacon moderno está-se vendo no rosto da mãe, mas com uma peculiaridade nele, ou nela, que enlouquece tanto a ele quanto a nós. Nada conheço da vida privada do artista e o trago à baila apenas porque ele força sua presença em qualquer debate atual sobre o rosto e sobre o eu (*self*). Os rostos de Bacon parecem-me muito afastados da percepção do real; olhando para rostos, parece-me que ele empreende um penoso esforço no sentido de ser visto, que está na base do olhar criativo.

Vejo que vínculo apercepção e percepção, ao postular (no indivíduo) um processo histórico que está na dependência de ser visto:

Quando olho, sou visto; logo, existo.

Posso agora me permitir olhar e ver.

Olho agora criativamente e sofro a minha apercepção e também percebo.

Na verdade, protejo-me de não ver o que ali não está para ser visto (a menos que esteja cansado).

Ilustração II

Uma paciente relata: 'Fui a um bar na noite passada e fiquei fascinada com as diversas personagens que encontrei'. Descreve algumas dessas personagens. Ora, essa paciente é dotada de uma aparência fora do comum e, se fosse capaz de se valorizar, poderia ser a figura central de qualquer grupo. Perguntei: 'Alguém olhou para você?' Ela foi capaz de examinar a idéia de que realmente

* Francis Bacon, pintor nascido na Irlanda em 1909, descendente do filósofo e político do mesmo nome da era isabelina. (N. do T.)

chamara alguma atenção, mas levava com ela um amigo e sentira que era para este que as pessoas olhavam.

A partir disso, a paciente e eu pudemos efetuar conjuntamente um levantamento preliminar de sua história primitiva e infância, em termos de ser vista de um modo que a fizesse sentir que existia. Na realidade, a paciente teve uma experiência deplorável a esse respeito.

Esse tema perdeu-se por algum tempo em outros tipos de material, mas, de certa maneira, toda a análise dessa paciente gira em torno do 'ser vista' pelo que ela de fato é, em qualquer momento determinado; e, às vezes, ser realmente vista, de modo sutil, é para ela a principal coisa de seu tratamento. Particularmente sensível, como crítica de pintura e artes visuais, a falta de beleza desintegra sua personalidade; e ela reconhece essa falta porque ela própria se sente horrível (desintegrada ou despersonalizada).

Ilustração III

Tive um caso de pesquisa, uma mulher que passara por uma análise muito longa. Essa paciente viera a se sentir real, já em época tardia de sua vida, e um cínico poderia perguntar: para quê? Mas ela acha que valeu a pena e eu mesmo aprendi muito do que sei sobre os fenômenos primitivos através dela.

Essa análise envolveu uma regressão séria e profunda à dependência infantil. A história ambiental era gravemente perturbadora sob muitos aspectos, mas quero referir-me aqui, especialmente, ao efeito exercido sobre ela pela depressão de que sofria sua mãe. Foi o que elaboramos repetidamente e, como

analista, tive de deslocar muito essa mãe, a fim de permitir à paciente iniciar-se como pessoa.⁴⁵

Exatamente agora, perto do fim de meu trabalho com ela, a paciente enviou-me um retrato de sua babá. Eu já tinha visto o retrato de sua mãe e viera a conhecer intimamente a rigidez das defesas desta. Tornou-se evidente que a mãe (como a paciente dizia) escolhera uma babá deprimida para agir por ela, a fim de evitar perder inteiramente o contacto com os filhos. Uma babá vivaz teria automaticamente 'roubado' os filhos da mãe deprimida.

Essa paciente possuía ausência acentuada exatamente daquilo que caracteriza tantas mulheres, ou seja, interesse pelo rosto. Não tivera decerto uma fase adolescente de auto-exame ao espelho, e agora olha para este apenas para recordar-se de que 'se parece com uma bruxa velha' (palavras da própria paciente).

Na mesma semana, a paciente encontrou um retrato meu numa capa de livro. Escreveu-me para dizer que precisava de uma versão maior, a fim de perceber as rugas todas as características dessa 'paisagem antiga'. Enviei-lhe o retrato (ela vive distante e hoje só a vejo ocasionalmente) e, ao mesmo tempo, forneci-lhe uma interpretação baseada no que estou tentando dizer neste capítulo.

A paciente pensara que estava simplesmente adquirindo o retrato daquele homem que tanto fizera por ela (e fiz), mas era preciso que lhe fosse dito que minha face enrugada tinha algumas características que, para ela, se vinculavam à rigidez dos rostos de sua mãe e de sua babá.

⁴⁵ Um aspecto desse caso foi relatado por mim no artigo 'Metapsychological and Clinical Aspects of Regression within the Psychoanalytic Set-Up' (1954).

Estou certo da importância de meu conhecimento sobre o rosto e de minha interpretação sobre a busca, por parte da paciente, de um rosto que pudesse refleti-la, percebendo ela, ao mesmo tempo, que, devido às rugas, meu rosto no retrato reproduzia algo da rigidez de sua mãe.

Na realidade, essa paciente possui um rosto muito bondoso e é pessoa excepcionalmente simpática, quando tem vontade. Pode interessar-se pelas outras pessoas e suas dificuldades, mas durante um tempo limitado. Quantas vezes essa característica não seduziu pessoas, levando-as a pensar nela como alguém em quem pudessem apoiar-se! Entretanto, no momento em que minha paciente se sente envolvida, especialmente na depressão de alguém, afasta-se automaticamente e enrodilha-se na cama, com uma garrafa de água quente, a acalantar sua alma. É exatamente aqui que ela é vulnerável.

Ilustração IV

Depois de tudo isso ter sido escrito, uma paciente, numa sessão analítica, trouxe-me material que poderia ter-se baseado no que estou escrevendo. Essa mulher tinha grande preocupação a respeito do estágio do seu próprio estabelecimento como indivíduo. No decorrer dessa sessão específica, fez referência a 'Espelho, espelho que estás na parede, etc.',* e depois disse: 'Não seria horrível se a criança olhasse para o espelho sem que nada visse?'.

O restante do material referia-se ao ambiente proporcionado pela mãe quando ela era bebê, com o quadro sendo o de uma mãe

* Referência a uma conhecida canção infantil. (N. do T.)

a falar a outra pessoa, a menos que estivesse ativamente empenhada num relacionamento positivo com o bebê. A implicação aqui era a de que o bebê olharia para a mãe e a veria falando a outra pessoa. A paciente então passou a descrever seu grande interesse pelas pinturas de Francis Bacon e cogitou se me emprestaria um livro sobre o artista. Referiu-se a um pormenor do livro: Francis Bacon 'prefere que suas pinturas tenham vidro, porque, ao contemplá-las, as pessoas vêem não apenas uma pintura; poderiam, de fato, ver-se a si mesmas'⁴⁶.

Depois disso, a paciente prosseguiu falando em 'Le Stade du Miroir', pois conhece a obra de Lacan, mas não pode estabelecer o vínculo de que eu mesmo sou capaz entre o espelho e o rosto da mãe. Não era minha tarefa fornecer esse vínculo à paciente, naquela sessão, visto que ela estava essencialmente numa fase de descobrir as coisas por si mesma, e a interpretação prematura, em tais circunstâncias, aniquila a criatividade do paciente e é traumática no sentido de ser contrária ao processo de maturação. Esse tema continua a ser importante na análise da paciente, mas também aparece sob outros disfarces.

⁴⁶ Ver *Francis. Bacon: Catalogue raisonné and documentation* (Alley, 1964). Em sua introdução a este livro, John Rothenstein escreve: '(...) olhar para um quadro de Bacon é olhar para um espelho e ver nossas próprias aflições e nossos medos de solidão, fracasso, humilhação, velhice, morte e a ameaça de inominadas catástrofes. Sua preferência confessa pelo uso de vidro sobre os quadros relaciona-se também a seu sentimento de dependência para com o acaso. A preferência se deve ao fato de que o vidro aparta em certa medida os quadros do meio ambiente (tal como suas margaridas e balaustradas põem seus temas à parte de seu meio ambiente pictórico) e oferece maior proteção; o que, porém, importa mais, nesse caso, é sua crença de que o jogo fortuito dos reflexos realçará os quadros. Seus quadros azul-escuros, em particular, ouvi-o observar, ganham por tornar possível ao espectador ver seu próprio rosto no vidro.'

O vislumbre do bebê e da criança vendo o eu (*self*) no rosto da mãe e, posteriormente, num espelho, proporcionam um modo de olhar a análise e a tarefa psicoterapêutica. Psicoterapia não é fazer interpretações argutas e apropriadas; em geral, trata-se de devolver ao paciente, a longo prazo, aquilo que o paciente traz. É um derivado complexo do rosto que reflete o que há para ser visto. Essa é a forma pela qual me apraz pensar em meu trabalho, tendo em mente que, se o fizer suficientemente bem, o paciente descobrirá seu próprio eu (*self*) e será capaz de existir e sentir-se real. Sentir-se real é mais do que existir; é descobrir um modo de existir como si mesmo, relacionar-se aos objetos como si mesmo e ter um eu (*self*) para o qual retirar-se, para relaxamento.

Não me agradaria, contudo, deixar a impressão de que essa tarefa, que consiste em refletir o que o paciente traz, é fácil. Não é; e, emocionalmente, é exaustiva. Mas temos nossas recompensas. Mesmo quando nossos pacientes não se curam, ficam-nos agradecidos porque pudemos vê-los tal como são e isso nos concede uma profunda satisfação.

As considerações que fiz sobre o papel exercido pela mãe, quando devolve ao bebê o próprio eu (*self*) deste, continua a ter importância em termos da criança e da família. Naturalmente, à medida que a criança se desenvolve e os processos de amadurecimento se tornam mais apurados, e as identificações se multiplicam, a criança se torna cada vez menos dependente de obter de volta o eu (*self*) dos rostos da mãe e do pai, e dos rostos de outras pessoas com quem se encontra em relacionamento fraterno ou parental (Winnicott, 1960a). Não obstante, quando uma família permanece íntegra e tem de si algo em desenvolvimento, durante certo tempo, cada criança extrai benefícios daí: pode ver-se na atitude de cada um dos membros ou na atitude da família como um todo. Podemos incluir nisso tudo tanto os espelhos reais que existem pela casa, quanto as oportunidades que a criança tem de ver os pais e demais pessoas,

olhando-se a si mesmos. Compreenda-se, porém, que o significado do espelho real está principalmente em seu sentido figurativo. Com isso, poderíamos expressar a contribuição que uma família pode realizar no sentido do crescimento e enriquecimento da personalidade de cada um de seus membros, individualmente.

INTER-RELACIONAR-SE INDEPENDENTEMENTE DO IMPULSO INSTINTUAL E EM FUNÇÃO DE IDENTIFICAÇÕES CRUZADAS

Neste capítulo, coloco em justaposição duas exposições contrastantes, cada uma das quais, à sua maneira, ilustra a comunicação. Há muitas espécies de intercomunicação e uma classificação a esse respeito parece desnecessária, visto que tal classificação envolve a criação de fronteiras artificiais.

A primeira ilustração reveste-se da forma de uma consulta terapêutica com uma menina na primeira fase da adolescência. Essa consulta preparou caminho para uma análise completa que, em três anos, podia ser considerada um sucesso. O interesse do caso, contudo, liga-se não tanto ao resultado, mas ao fato de que qualquer descrição desse tipo ilustra a maneira pela qual o psicoterapeuta atua como um espelho.

Desejo acompanhar essa descrição com uma exposição teórica que ilustra a importância da comunicação através de identificações cruzadas.

COMENTÁRIO GERAL SOBRE A TERAPIA

Os pacientes que manifestam capacidade limitada de identificação introjetiva ou projetiva, apresentam sérias dificuldades para o psicoterapeuta, que necessita sujeitar-se ao que é chamado de atuação (*acting out*) e de fenômenos transferenciais que dispõem de apoio instintual. Em casos assim, a principal esperança do terapeuta é ampliar o campo de ação do paciente com respeito a identificações cruzadas, e isso surge não tanto pelo trabalho de interpretação quanto através de certas experiências específicas que ocorrem nas sessões analíticas. Para chegar a essas experiências, o terapeuta tem de levar em consideração um fator temporal e não se podem esperar resultados terapêuticos de tipo instantâneo. As interpretações, por precisas e oportunas que sejam, não podem conceder a resposta completa.

Nessa parte específica do trabalho do terapeuta, as interpretações têm mais a natureza de uma verbalização de experiências no presente imediato da experiência da consulta; e o conceito de interpretação como verbalização do consciente nascente não se aplica exatamente aqui.

Há que admitir que não existem motivos muito evidentes para a inclusão desse material no presente livro, que trata de fenômenos transicionais. Existe, porém, uma ampla gama de investigação que diz respeito ao funcionamento primitivo, antes do estabelecimento, no indivíduo, dos mecanismos que formam o sentido da teoria psicanalítica clássica. A expressão 'fenômenos transicionais' poderia ser utilizada para abranger todos os grupamentos desses tipos primitivos de funcionamento, e talvez se possa chamar utilmente a atenção para o fato de existirem muitos e variados grupamentos de funcionamento mental, de grande importância na pesquisa da psicopatologia dos estados esquizóides. Além disso, são esses mesmos grupamentos de tipos de funcionamento psíquico que têm de ser estudados, se é que se quer

descrever satisfatoriamente o começo da personalidade humana individual, tendo-se como verdade, indubitável que o aspecto cultural da vida humana, a incluir a arte, a filosofia e a religião, se relaciona estreitamente a esses mesmos fenômenos.

ENTREVISTA COM UMA ADOLESCENTE UMA CONSULTA TERAPÊUTICA⁴⁷

Por ocasião da consulta, Sarah contava dezesseis anos de idade. Tinha um irmão de catorze e uma irmã de nove, e a família era fisicamente sadia.

Os pais trouxeram Sarah de sua casa no campo; recebi-os conjuntamente durante três minutos, ocasião em que renovamos contacto. Não me referi ao objetivo da consulta. Os pais passaram então para a sala de espera; entreguei ao pai a chave da porta da frente e disse-lhe que não sabia quanto tempo ficaria com Sarah.

Propositadamente, omito uma considerável quantidade de pormenores acumulados desde que vi Sarah pela primeira vez, quando estava com dois anos de idade.

Sarah, aos dezesseis anos, tinha cabelos lisos de tom médio que lhe caíam aos ombros; parecia ser fisicamente sadia e era bem desenvolvida para a idade. Usava um casaco preto de plástico e parecia-se com as adolescentes provincianas, desprovidas de qualquer sofisticação. Inteligente, possuía senso de humor, mas era basicamente séria e ficou satisfeita por iniciar nosso contacto com um jogo.

⁴⁷ A ilustração clínica deve necessariamente abranger muitos campos que não são imediatamente pertinentes, a menos que o relato seja rigorosamente editado, e, sendo-o, perde autenticidade.

— Que tipo de jogo?

Falei-lhe a respeito do jogo dos rabiscos, o jogo sem regra alguma.⁴⁸

(1) Minha primeira tentativa de um rabisco.

(2) Segunda tentativa.

Sarah afirmou que gostava da escola. O pai e a mãe tinham querido que ela viesse ver-me, mas também gostaria de ir à escola. Disse:

— Acho que vim vê-lo quando tinha dois anos, porque não gostei que meu irmão tivesse nascido, mas não consigo me lembrar. Acho que só posso me lembrar de algo a respeito.

Olhou para (2) e perguntou:

— Pode ser de qualquer lado?

Respondi:

— Não existem regras.

Ela transformou então meu rabisco numa folha vista pelo verso. Disse-lhe que gostava do desenho e aponte para as curvas graciosas.

(3) Vez dela. Disse:

— Vou fazê-lo tão difícil quanto possível.

⁴⁸ Não há necessidade de que forneça aqui os desenhos reais. Eles são mencionados pelos números (1), (2), etc., no texto. Para exemplos semelhantes dessa técnica de comunicação, ver *Therapeutic Consultations in Child Psychiatry* (Winnicott, 1971).

Tratava-se de um rabisco, com um traço deliberadamente acrescentado. Utilizei esse traço como um bastão e transformei o resto numa professora primária ensinando através de métodos rígidos. Ela comentou:

— Não, não é a minha professora. Ela não é assim, de jeito nenhum. Poderia ser uma professora de quem eu não gostava, na minha primeira escola.

(4) Minha vez, que ela transformou numa pessoa. Os cabelos longos destinavam-se a ser os de um rapaz, mas o rosto poderia ser de qualquer sexo, disse ela.

(5) Vez dela, que tentei transformar numa bailarina. O - rabisco original era melhor do que o resultado que alcancei pelo desenho.

(6) Minha vez, que ela rapidamente transformou num homem descansando o nariz numa raquete de tênis. Perguntei:

— Você se importa de jogar esse jogo?

E ela respondeu:

— Não, naturalmente que não.

(7) Vez dela, um desenho consciente ou deliberado, como ela mesma indicou. Transformei-o numa espécie de pássaro. Ela mostrou o que teria feito com o desenho (olhando-o de cabeça para baixo): uma espécie de homem com cartola e um colarinho grande e pesado.

(8) Minha vez, que ela transformou numa oscilante e velha estante de partitura. Gosta de música e canta, mas não sabe tocar instrumento algum.

(9) Aqui, mostrou grande dificuldade para com a técnica do jogo dos rabiscos. Fez o desenho e disse:

— Está todo apertado; não está livre nem aberto.

Esta deveria ser a comunicação principal. Naturalmente, o necessário era que eu a compreendesse como comunicação e estivesse preparado para permitir-lhe expandir a idéia que o desenho transmitia.

(Não haveria necessidade de que o leitor acompanhasse todos os outros pormenores dessa entrevista, mas forneço-a na íntegra porque o material está disponível, e deixar de fora o restante pareceria uma oportunidade desperdiçada de relatar a auto-revelação de uma adolescente, no contexto de um contacto profissional.)

Perguntei:

— Trata-se de você, não é?

Respondeu:

— É. Como vê, sou um pouquinho tímida.

Falei:

— Naturalmente. Você não me conhece, não sabe por que veio aqui, o que vamos fazer, o...

Ela levou isso adiante, inteiramente por sua vontade, e disse:

— Pode continuar assim: o rabisco não é espontâneo... Todo o tempo estou procurando causar impressão, por que não estou suficientemente segura de mim mesma. Há anos que é assim. Não me lembro de ter sido diferente.

— É triste, não é? — perguntei, a título de mostrar que escutara o que ela dissera e que o sentia, devido às implicações do que me estava contando.

Sarah estava agora em comunicação comigo, ávida por expandir-se, revelar-se a si mesma e a mim.

Prosseguiu:

— É estúpido, imbecil. O tempo todo estou tentando fazer as pessoas gostarem de mim, me respeitarem, não me fazer de boba. É egoísta. Poderia ser melhorado, se eu tentasse. Naturalmente, está certo que eu tente divertir as pessoas e que elas riam. Mas o tempo todo fico pensando qual a impressão que estou causando. Ainda faço isso, tentando ser um sucesso tremendo.

Falei:

— Mas você não é assim, aqui, agora.

Respondeu:

— Não, porque não importa. Presumivelmente, você está aqui para descobrir o que há, de maneira que me permite evitar o trabalho de ter de fazer tudo isso. Você quer descobrir se há algo errado. Eu acho que é uma fase; estou apenas crescendo. Nada posso fazer a respeito e não sei a razão.

Perguntei:

— Como é que você sonha ser?

— Oh, imagino-me calma, senhora de mim, despreocupada, um grande sucesso, muito atraente, esbelta, com braços e pernas longas e

cabelos compridos. Não posso desenhar bem [tentando o desenho nº 10], mas aqui estou eu, andando a passos largos, balançando uma bolsa. Não sou acanhada nem tímida.

— Em seus sonhos você é masculina ou feminina?

— Normalmente sou uma moça. Não sonho me vendo como rapaz. Não quero ser um rapaz. Já tive pensamentos de ser um rapaz; mas desejo, não. Naturalmente, os homens têm confiança em si mesmos, influência e vão mais longe.

Olhamos para o homem em (6) e ela disse:

— Ele parece estar com calor e é um dia ensolarado. Está cansado edescansa, espremendo o nariz contra as cordas. Ou então está deprimido.

Perguntei-lhe a respeito do pai.

— Papai não se preocupa consigo mesmo; só pensa em seu trabalho. Sim, gosto dele e admiro-o muito. Já meu irmão tem uma tela entre ele e as pessoas. É bom, afável e gentil. Oculta sempre o que pensa e só fala de maneira despreocupada. É encantador, muito engraçado e inteligente; se tem problemas, guarda-os para si. Eu sou o contrário: entro correndo no quarto das pessoas, gritando: 'Oh, sou tão infeliz', e coisas assim.

— Pode fazer isso com sua mãe?

— Oh, sim, mas na escola posso usar os amigos. Mais os rapazes que as moças. Minha melhor amiga é uma menina igualzinha a mim, só que mais velha. Sempre parece que ela pode dizer: 'Me senti exatamente assim há um ano atrás.' Os rapazes não dizem coisas, não dizem que sou estúpida. São bondosos e compreendem mais. Eles não têm de *provar*

que são másculos. Meu melhor amigo é David. Ele é bastante deprimido. É mais moço do que eu. Tenho muitos amigos, mas apenas uns poucos de verdade, que podem ser considerados leais.

Perguntei-lhe a respeito de sonhos verdadeiros.

— Eles são principalmente assustadores. Há um que tive diversas vezes.

Pedi-lhe que tentasse ilustrá-lo.

(11) O sonho recorrente: 'O ambiente é bastante real e tal como é lá em casa. Uma sebe alta, um roseiral por trás, um caminho estreito. Sou perseguida por um homem. Corro. Tudo é terrivelmente vívido. Está enlameado. Ao virar a esquina vejo-me como se estivesse correndo em algo como melado. Não estou nada atraente nisso tudo.

Posteriormente acrescentou:

— Ele é grande e escuro (não negro). É agourento. Estou em pânico. Não, não é um sonho sexual. Não sei o que é.

(12) Outro sonho que se relaciona à época em que eu era mais moça; tinha talvez seis anos de idade. É a nossa casa.

Desenho-a de lado, mas não foi assim que a vi no sonho.⁴⁹ Há uma sebe à esquerda aqui, que se transforma numa casa. Há uma árvore por trás dela. Corro para dentro, escada acima, e há uma bruxa no armário. É como numa história para crianças. A bruxa tem um cabo de vassoura e um ganso. Passa caminhando por mim e *olha para trás*. Há tensão no sonho. Tudo está zumbindo. É o silêncio. Espera-se barulho mas não há barulho.

⁴⁹ É possível que 'de lado' se refira ao ponto de visão para uma detecção precoce da nova gravidez da mãe.

Há um grande ganso branco no armário, mas é grande demais para o armário minúsculo; não poderia estar nele, na realidade.

O caminho para a sebe (que se transformou em casa) é morro abaixo, o morro que eu gostava de descer correndo, porque era tão íngreme e a gente se arremessava e perdia o controle. A cada passo da bruxa, o degrau de baixo desaparecia, de modo que eu não podia descer nem me afastar dela.

Falei sobre isso como sendo parte de seu relacionamento imaginado com a mãe. Respondeu:

— Poderia ser. Mas talvez pudesse ser explicado. Naquela época, mentia sempre para mamãe. Ainda minto, mas me esforço por me refrear a tempo.

Está-se referindo aqui a um sentimento (*sense*) de dissociação. Poderia tratar-se também de um sentimento (*feeling*), aqui expresso, de ter sido enganada.

Perguntei-lhe se furtava alguma coisa, também; ela respondeu:

— Não, isso não foi problema.

Prosseguiu, relatando exemplos de seu mentir na época, e todo ele se relacionava a tarefas caseiras: 'Já limpou seu quarto?' 'Já encerrou o chão?' etc.

— Contava mentiras o tempo todo, por mais que mamãe tentasse me dar oportunidade de admitir que mentia. Também menti muito na escola sobre os trabalhos. Não estudava muito. No ano passado, eu era feliz. Este ano, porém, sou infeliz. Acho que estou crescendo depressa demais; bem, não depressa demais, apenas crescendo. Veja, racional e

logicamente, cresço muito mais depressa do que emocionalmente. Emocionalmente, ainda não cresci tanto.

Perguntei-lhe sobre a menstruação; ela respondeu:

— Oh, sim, *anos* atrás.

Nesse ponto, Sarah disse algo que parecia importante enquanto o dizia; era possivelmente o que mais se aproximava de um enunciado de sua posição. Disse ela:

— Não posso explicar. Sinto-me como se estivesse sentada ou em pé, no alto da torre de uma igreja. Não existe nada em volta pára me impedir de cair e estou desamparada. Parece que apenas posso me equilibrar.

Recordei-lhe aqui, embora soubesse que não podia lembrar, a mudança que ela sofrera quando a mãe, que a carregara naturalmente, e bem, repentinamente se tornara incapaz de carregá-la, quando contava um ano e nove meses, por estar grávida de três meses. (Houve também a gravidez, quando ela estava com seis ou sete anos de idade.) Sarah parecia absorver tudo isso, mas disse:

— É mais do que isso. Sobre o que me persegue, não é um homem perseguindo uma moça, é *algo* perseguindo *a mim*. Trata-se de gente *atrás* de mim.

Nesse ponto, o carácter da consulta se alterou e Sarah tornou-se uma pessoa manifestamente doente, apresentando um distúrbio psiquiátrico de tipo paranóide. Fazendo isso, passou a depender de certas qualidades que descobrira na situação profissional e também mostrou uma crença de alto grau em mim. Podia confiar em que eu trataria seu estado como uma doença, ou um sinal de aflição, e não agiria de modo que indicasse em mim

medo por sua doença.
Era levada agora pelo que tinha a dizer; prosseguiu:

— As pessoas podem rir, e, a menos que me contenha em tempo, e dê um tratamento lógico ao fato, ser escarnecido pelas costas, *dói*.

Convidei-a a me contar o pior.

— Foi quando eu tinha, digamos, onze anos, no início de minha última escola. Gostei da escola primária [e descreveu os arbustos em flor da escola, outras coisas de que gostava, e a diretora, mas a escola secundária era esnobe, má e hipócrita. — E com grande sentimento: 'Me senti *inútil* e também estava fisicamente assustada. Esperava ser apunhalada, levar um tiro ou ser estrangulada. Especialmente apunhalada. Como ter ,algo espetado nas costas e não saber'.

Nesse ponto, num tom de voz diferente, perguntou:

— Estamos chegando a algum lugar?

Parecia precisar de algum incentivo para continuar. Eu, naturalmente, não tinha idéia do que poderia ou não surgir.

— O pior era (bem, não é tão ruim hoje) quando confiava a alguém algo muito particular, e tinha uma fé *absoluta* neles, e *dependia* deles para que não se enjoassem de mim, para que fossem indulgentes e compreensivos. Mas, veja, eles mudaram, não estão mais lá. — Acrescentou o seguinte comentário: — É mais irritante quando estou chorando e não posso encontrar ninguém.

Afastou-se então da posição de vulnerabilidade e disse:

— Bem, isso está OK, posso lidar com isso. É mais irritante quando estou deprimida; isso me torna desinteressante. Fico melancólica e introspectiva, e todos, exceto minha amiga e David, se afastam de mim.

Nesse ponto, fazia-se necessário certo auxílio de minha parte. Disse-lhe:

— A depressão significa algo, algo inconsciente. [Com ela eu podia empregar a palavra.] Você odeia a pessoa digna de confiança que se modificou e deixou de ser compreensiva e fidedigna, e talvez se tenha tornado vingativa. Você fica deprimida, em vez de sentir ódio da pessoa que era digna de confiança mas que se modificou.

Isso parecia ajudar. Ela prosseguiu:

— Não gosto de pessoas que me ferem — e passou diretamente à vituperação de uma mulher da escola, permitindo-se deixar a lógica de lado e expressar seus sentimentos, mesmo que se baseassem em delírios.

Poder-se-ia dizer que descrevia, revivendo ou reencenando, um ataque maníaco que sofrera na escola e do qual eu não tinha conhecimento. Agora eu podia compreender por que ela fora mandada de volta para casa, com a recomendação de procurar-me. Fora assim que se dera:

— Aquela mulher na escola, simplesmente não posso suportá-la. Detesto-a mais do que me é possível dizer. Ela tem todas as coisas horríveis que sinto mais facilmente, porque as tenho todas em mim. Só pensa em si mesma. É egocêntrica e vazia, como eu. E é fria, dura e malvada. É uma dona de casa, cuidando da roupa suja, dos biscoitos, do café, dessas coisas todas. Não trabalha. Fica sentada e recebe todos os funcionários jovens, bebendo xerez [não são permitidas bebidas alcoólicas

na escola] e fumando cigarros pretos russos. E faz tudo isso às escâncaras, no que é na realidade a *nossa* sala de estar.

Então, fiquei jogando uma faca contra a porta. Se tivesse refletido, teria notado o barulhão que estava fazendo. E, naturalmente, aquela mulher entrou. 'Que é isso? Ficou maluca?' Tentei ser educada, mas ela me arrastou para fora, dizendo que eu devia estar fora de mim. Então, naturalmente, inventei uma mentira, e absolutamente ninguém sabe que é mentira, exceto minha amiga, David e, agora, você. E embora ela dissesse: 'Não acredito', eu a convenci. [Ela mentira e dissera algo como estar tentando consertar a maçaneta da porta; duvido que alguém tenha realmente acreditado na sua versão.]

Não terminara ainda e estava muito excitada:

— E lá estava eu, com um barrete de certo tipo [descrito] e ela chegou e disse: 'Tire fora esse chapéu ridículo!' Respondi: Não tiro; por que iria tirar? Ela disse: 'Porque estou lhe dizendo. Tire-o imediatamente!' Foi então que eu gritei, gritei e gritei!

Nesse ponto, recordei-me de que na idade de um ano e nove meses, Sarah se transformara de uma criança bastante normal numa criança doente (com sua mãe grávida de três meses e ela claramente bastante perturbada por esse fato), e gritara, gritara e gritara. Estivera em contacto com seu caso então, e minhas notas, tomadas catorze anos antes, abrangiam a história que me fora fornecida na ocasião, de modo que eu estava seguro de onde pisava.

Sarah continuou, a respeito da mulher:

— Por dentro, *ela* é tão insegura quanto qualquer pessoa.

Ela gritou: 'Por que não grita mais?', como para provocar, de modo que eu gritei, e ela perguntou: 'Por que não berra?', e eu berrei mais alto. Foi o fim de tudo. Ela é velha, o senhor compreende.

Perguntei:

—Quarenta?

Respondeu:

— Sim — e prosseguiu: — Queixei-me de todas as coisas que ela faz em *nossa* sala, de como temos de bater na porta dela (nossa) e de como ela se queixa: 'Você nunca vem me ver, só para conseguir café e biscoitos' [o que é verdade].

Este material revela a ambivalência sobre as alternativas dos mecanismos repressivos e progressivos que conduzem à independência.

Uma parte significativa do que se passou então não pôde ser registrada, porque não pude tomar notas.

Debatemos seriamente o que acontecera. Apontei-lhe que para ela fora um alívio poder chegar à expressão total de seu ódio, mas isso não constituía todo o problema. O fato é que não era a mulher que a provocara que ela odiava, mas a mulher boa, compreensiva e digna de confiança. Fora a reação da mulher em face da provocação que ocasionara o ódio. Era a mãe, sendo particularmente boa e mudando para não ser boa, uma desilusão súbita, e isso dizia respeito especificamente ao momento em que a mãe estava grávida de seis meses, quando Sarah mudara porque a mãe mudara.

Sarah continuou a me dizer que sua mãe real era tudo o que ela podia desejar de uma mãe.

Continuei, dizendo que sabia disso, mas que a súbita desilusão original criara nela a convicção de que, se uma pessoa muito boa se transforma, então essa mesma pessoa mudará e, assim, será odiada. Apenas (disse eu), sabia que Sarah não podia chegar a esse ódio e à destruição da pessoa boa. Estendi isso a mim também, e disse:

— Aqui estou eu e você me usou desta maneira, mas seu padrão é esperar que eu mude e possa traí-la, talvez.

A princípio, achei que Sarah não compreendia o padrão de expectativa, mas logo me mostrou que sim, contando-me uma experiência que tivera com um rapaz. Esse rapaz era maravilhoso. Sarah podia depender dele em qualquer grau. Nunca deixara mal, amara-a e ainda a ama. Mas o desesperançado eu (*self*) dela tentara estragar a relação. Tentara não gostar dele, mas ele continuava gostando dela. Após dois meses, ele dissera: 'Não nos veremos mais; pelo menos, durante algum tempo. É horrível demais.' Sarah ficou chocada e surpreendida. Ele afastou-se e o relacionamento se rompeu. Ela deixou claro que fora ela mesma que provocara o rompimento, devido a seu delírio de que o relacionamento se romperia através de uma mudança do rapaz.

Indiquei-lhe que seria essa a repetição temida, mas aguardada, por se ter tornado uma coisa interna, baseada no fato de a mãe e o pai se terem amado e a mãe ter ficado grávida quando ela contava apenas um ano e meio, e com um ano e nove meses não ter podido lidar com a mudança da mãe, exceto pelo desenvolvimento, em si, da convicção de que o que é muito bom sempre se transforma, e assim fará com que ela o odeie e destrua.

Sarah parecia compreender tudo isso e começava a se acalmar agora. Falou então de como a mãe dissera ser uma fase, e de como se tem de ultrapassar o viver dia a dia e desenvolver uma *filosofia*.

Continuou a falar sobre o brilhante David, que é um cínico.

— Mas o cinismo não me agrada — comentou. — Não consigo compreendê-lo. Confio naturalmente nas pessoas. Mas fico com essa depressão. David me falou sobre o existencialismo e isso me perturbou mais do que posso exprimir. Mamãe explicou como as pessoas pensam que encontraram a filosofia perfeita e, depois, a jogam fora e começam tudo de novo. Eu quero começar. Não quero parecer um vegetal. Quero ser menos egoísta, dar mais, e perceber mais.

Seu ideal de si mesma era, portanto, muito diferente do que encontrava ao se examinar.

Disse eu:

— Está bem, mas quero que saiba que posso perceber uma coisa que você não pode: que você tem raiva de uma mulher boa, não de uma mulher má. A mulher boa se transforma em má.

Ela respondeu:

— Então é mamãe, não é? Mas mamãe é ótima agora. Disse-lhe:

— Sim, está no padrão do sonho você não pode lembrar que destrói sua mãe boa e digna de confiança. Sua tarefa será passar por alguns relacionamentos que realmente vão um pouco mal, quando você fica um pouco raivosa e um pouco desiludida, mas, de alguma maneira, todos sobrevivem.

Parecíamos ter terminado, mas Sarah se demorava; então, perguntou:

— Mas como posso fazer parar esse cair no choro? Contou-me que realmente estivera chorando por longo tempo, enquanto falava comigo, mas retivera as lágrimas reais.

— Ou não poderia falar.

Sarah passara por uma experiência que eu havia compartilhado. Parecia aliviada, embora ambos estivéssemos cansados. Ao final, perguntou:

— Bem, o que é que eu faço? Volto à escola no trem desta noite e, aí, o que é que acontece? Se não estudar, serei expulsa, e serei má com David e meus amigos. Mas. ..

Então, eu disse:

— Bem, esclarecer tudo isso é mais importante do que aprender história e outras matérias, não é? Assim, por que não fica em casa até o fim do período escolar? Sua mãe aceitaria?

Ela disse que seria uma idéia muito boa e, naturalmente, já havia pensado nela. A escola lhe mandaria os trabalhos a fazer e, na paz do lar, poderia refletir sobre todas as coisas de que havíamos falado. Desse modo, arranjei isso com a mãe, com Sarah presente na sala.

Finalmente, Sarah me disse:

— Acho que devo ter deixado você exausto.

Tive a impressão de que Sarah chegara a algumas percepções importantes e de que seria capaz de fazer uso dos próximos dois meses em casa, com a perspectiva de uma nova visita a mim nas férias.

Resultado

Essa consulta terapêutica teve como resultado fazer com que Sarah se tornasse desejosa de um tratamento psicanalítico. Em vez de retornar à escola, iniciou a análise e cooperou plenamente durante os três ou quatro anos do tratamento. Estou apto a comunicar que este chegou ao fim naturalmente e pode ser considerado um sucesso.

Com 21 anos, Sarah estava em pleno progresso na universidade e dirigindo sua vida de maneira a demonstrar que se sentia livre das intrusões paranóides que a haviam compelido a estragar bons relacionamentos.

Remate

Poderia fazer um comentário sobre meu próprio comportamento nessa sessão isolada. Grande parte da verbalização, como se demonstrou, foi desnecessária, mas é preciso lembrar que, *na ocasião*, eu não sabia se aquela seria ou não a única oportunidade que teria para proporcionar auxílio a Sarah. Houvesse sabido que ela viria a fazer tratamento psicanalítico, teria dito muito menos, exceto na medida em que era preciso deixá-la saber que eu escutara o que estivera dizendo, notara o que estava sentindo e mostrara, por minhas reações, que podia conter suas ansiedades. Eu teria sido mais semelhante a um espelho humano.

O INTER-RELACIONAMENTO EM TERMOS DE IDENTIFICAÇÕES CRUZADAS⁵⁰

Estudarei agora a intercomunicação em termos da capacidade ou ausência de capacidade para uso dos mecanismos psíquicos projetivos e introjetivos.

O desenvolvimento gradual da relação de objeto constitui uma realização, em termos do desenvolvimento emocional do indivíduo. Num dos extremos, a relação de objeto dispõe de apoio instintual e o conceito de relação de objeto abrange aqui toda a gama ampliada que é permitida pelo uso do deslocamento e do simbolismo. No outro extremo, está a condição cuja existência é presumível no começo da vida do indivíduo, na qual o objeto ainda não está separado do sujeito. Trata-se de uma condição à qual a palavra 'fusão' é aplicada, quando há um retorno a ela, a partir de um estado de separação, mas pode-se presumir que, no início, há pelo menos um estágio teórico anterior à separação entre o não-eu e o eu (cf. Milner, 1969). A palavra 'simbiose' já foi aplicada a essa área (Mahler, 1969), mas, para mim, ela está por demais enraizada na biologia para ser aceitável. Do ponto de vista do observador, pode parecer que exista relação de objeto no estado de fusão primário, mas é preciso lembrar que, de início, o objeto é um 'objeto subjetivo'. Empreguei o termo 'objeto subjetivo' para permitir uma divergência entre o que é observado e o que está sendo experimentado pelo bebê (Winnicott, 1962).

No decurso do desenvolvimento emocional do indivíduo, chega-se a um estágio no qual se pode dizer que o indivíduo se tornou uma unidade. Na linguagem que utilizei, este é o estágio do 'eu sou'

⁵⁰ Publicado como 'La interrelación em términos de identificaciones cruzadas', em *Revista de Psicoanálisis*, Tomo 25, n. 3/4 (1968), Buenos A ires.

(Winnicott, 1958b), e (seja como for que o denominemos) o estágio possui significação devido à necessidade do indivíduo de chegar ao *ser* antes do *fazer*. 'Eu sou' tem de preceder 'eu faço', pois, de outra maneira, 'eu faço' torna-se desprovido de significado para o indivíduo. Esses estádios de desenvolvimento, como supomos, aparecem em forma tenra em estádios muito primitivos, mas recebem reforço do ego materno e, portanto, têm, nos primeiros estádios, uma intensidade que se relaciona ao fato da adaptação da mãe às necessidades do bebê. Já tentei demonstrar que essa adaptação à necessidade não é apenas uma questão de satisfação de instintos, mas há que pensar nela primariamente em função do segurar e do manejar.

Gradativamente, no desenvolvimento sadio, a criança torna-se autônoma e é capaz de assumir responsabilidades por si mesma, independentemente de um apoio de ego altamente adaptativo. Existe ainda, naturalmente, vulnerabilidade no sentido de que um fracasso ambiental grosseiro pode resultar na perda da nova capacidade do indivíduo de manter integração na independência.

Esse estágio a que refiro em termos de 'eu sou' é estreitamente afim ao conceito de Melanie Klein (1934) de posição depressiva. Nele, a criança pode dizer: 'Aqui estou. O que está dentro de mim é eu e o que está fora é não-eu'. As palavras 'dentro' e 'fora', aqui, referem-se simultaneamente a psique e a soma, pois estou presumindo uma parceria psicossomática satisfatória, a qual, naturalmente, é também questão de um desenvolvimento sadio. Há também a questão da mente, na qual é preciso pensar separadamente, em especial na medida em que se torna um fenômeno dissociado e expelido (*split-off*) do psique-soma (Winnicott, 1949).

Na medida em que o menino ou a menina, 'individualmente, chegam a uma organização pessoal da realidade psíquica interna, esta

última é constantemente comparada com exemplos da realidade externa ou compartilhada. Desenvolve-se uma nova capacidade de relação de objeto, a saber, uma capacidade baseada num intercâmbio entre a realidade externa e exemplos oriundos da realidade psíquica pessoal. Essa capacidade se reflete no uso de símbolos pela criança, no brincar criativo e, como tentei demonstrar, na capacidade gradativa da criança de utilizar o potencial cultural, na medida da disponibilidade deste, no meio ambiente social imediato (ver Capítulo 7).

Examinemos agora o novo e importante desenvolvimento relacionado a esse estágio, a saber, o estabelecimento de inter-relacionamentos baseados em mecanismos de projeção e introjeção, mais estreitamente afins ao afeto do que ao instinto. Embora as idéias a que me refiro, sejam oriundas de Freud, tivemos nossa atenção chamada para elas, entretanto, por Melanie Klein, que estabeleceu distinção entre a identificação projetiva e a introjetiva, e deu ênfase à importância desses mecanismos (Klein, 1932, 1957).

CASO: MULHER DE QUARENTA ANOS DE IDADE, SOLTEIRA

Quero apresentar um detalhe de uma análise, a fim de ilustrar de maneira prática a importância desses mecanismos. Não é necessário dizer mais sobre essa paciente do que referir-se ao empobrecimento de sua vida, devido à sua incapacidade de 'pôr-se no lugar de outras pessoas'. Ficava isolada ou, então, esforçava-se por uma relação de objeto com apoio instintual. Havia motivos muito complexos para a dificuldade especial dessa paciente, mas poder-se-ia dizer que ela vivia num mundo permanentemente deformado pela sua própria incapacidade de sentir qualquer interesse pelos sentimentos ou dificuldades de outra pessoa. Juntamente com isso, havia sua incapacidade de perceber o que os outros sabiam a seu respeito ou sobre seus sentimentos.

Compreender-se-á que, no caso de uma paciente como essa, que podia trabalhar e só ocasionalmente se sentia deprimida a ponto de ter tendências suicidas, esse estado representava uma defesa organizada e não inteiramente uma incapacidade original, a persistir desde a infância. Como freqüentemente ocorre na psicanálise, há que estudar os mecanismos em termos de sua utilização numa organização defensiva altamente apurada, a fim de obter-se uma idéia sobre a condição primária. No caso da minha paciente, ela experimentava empatia e simpatia bastante agudas em determinadas áreas, tal como, por exemplo, com referência a todas as pessoas espezinhadas do mundo. Estas, naturalmente, incluíam todos os grupos tratados de maneira degradante por outros grupos e também as mulheres. Presumia ela, muito profundamente em sua natureza, que as mulheres eram degradadas e de 'terceira classe'. (Juntamente com isso, os homens representavam seu elemento masculino dissociado e expelido (*split off*), de modo que não podia permitir que eles ingressassem em sua vida de maneira prática. Esse tema dos elementos do outro sexo dissociados e expelidos (*split-off*) é significativo, mas, de uma vez que não constitui o tema principal deste capítulo, será posto de lado aqui, tendo sido desenvolvido em outra parte; ver Capítulo V.)

Houvera alguns indícios, em sessões anteriores, de que a paciente começava a reconhecer sua falta de capacidade para a identificação projetava. Asseverou ela, em diversas ocasiões — e o fez agressivamente, como se esperasse ser contraditada — que não havia sentido em lamentar alguém que morrera. 'Podemos lamentar aqueles que ficam, se gostavam do morto, mas este está morto e esse é o fim da questão.' Isso era lógico e, para minha paciente, nada havia além da lógica. O efeito cumulativo desse tipo de atitude tornou seus amigos sensíveis ao fato de que algo faltava, por intangível que fosse, na sua personalidade, de modo que o âmbito de suas amizades era limitado.

No decorrer da sessão que estou descrevendo, a paciente comunicou a morte de um homem por quem tinha grande respeito. Percebia que estava se referindo à possível morte do analista, eu mesmo; referia ainda sua perda daquela parte especial de mim de que ainda precisava. Era quase possível sentir como ela percebia algo de empedernido na sua necessidade de querer que o analista vivesse única e exclusivamente por causa do resíduo de sua necessidade dele (cf. Blake, 1968).

Houve um período aqui em que minha paciente manifestou o desejo de chorar indefinidamente e sem razão plausível; indiquei-lhe que, dizendo isso, estava também dizendo que não lhe era possível chorar. Respondeu com as seguintes palavras:

— Não posso chorar aqui porque isso é tudo que tenho e não posso desperdiçar o tempo. — Então, abateu-se com as palavras: — Tudo é absurdo! — e soluçou.

Ocorria aqui o final de uma fase e a paciente passou a narrar-me sonhos que havia anotado:

Um aluno da escola em que lecionava podia decidir abandonar o estudo e conseguir um emprego. Mostrou-me como também aqui havia causa para pesar; era como perder um filho. Tínhamos aqui uma área onde a identificação projetiva viera a ser um mecanismo muito importante durante o último ano, ou os dois últimos anos de análise. As crianças a que lecionava, especialmente se talentosas, representavam a ela mesma, de maneira que suas realizações eram dela e, se deixassem a escola, seria uma calamidade. O tratamento indiferente por parte daqueles alunos que a representavam, especialmente dos rapazes, fazia-a sentir-se insultada.

Tínhamos aqui, então, uma área recentemente desenvolvida, na qual a identificação projetiva se tornara viável; embora clinicamente fosse possível perceber que ela era patologicamente compulsiva, isso não a impedia de representar algo valioso, em termos daquilo que os alunos necessitam de uma professora. O importante é que esses alunos não eram cidadãos de 'terceira classe' para ela, embora parecessem ter essa posição em função da descrição que ela dava da escola, onde grande parte do pessoal administrativo parecia agir como se desprezasse as crianças.

Numa longa análise, essa tinha sido a primeira vez em que me foi possível utilizar material para indicar o fato da identificação projetiva. Naturalmente, não empreguei o termo técnico. Aquele menino que aparecera no sonho e que poderia deixar a escola e arranjar um emprego, em vez de encaminhar-se para a realização na escola, podia ser aceito pela minha paciente (professora dele) como o lugar onde estava esperando encontrar algo de si mesma. O que encontrava era, na verdade, um elemento masculino dissociado e expelido (*split-off*) (mas, como já mencionei, esse importante detalhe relaciona-se a uma apresentação diferente do material clínico).

A paciente podia examinar agora as identificações cruzadas e reportar-se a certas experiências do passado recente, nas quais agira de Maneira inacreditavelmente empedernida, se não se conhecesse sua falta de capacidade para a identificação projetiva ou introjetiva. Ela se impusera, de fato, a si mesma, como uma pessoa doente a uma pessoa doente, e reivindicara atenção plena 'de modo completamente independente (como dissera, examinando-se de nova maneira) da situação de realidade da outra

pessoa.⁵¹ Nesse ponto, ela introduziu utilmente a palavra *alienação* como descrição do sentimento que sempre tivera, devido ao fato de não existirem identificações cruzadas, e pôde ir além e dizer que grande parte do ciúme que sentia de um amigo (que representava um irmão) ao qual impusera seu eu (*self*) enfermo tinha a ver com a capacidade positiva desse amigo em viver e comunicar-se em termos de identificações cruzadas.

Prosseguiu, então, descrevendo uma experiência de fiscalização de um exame, onde um de seus alunos estava sendo examinado em arte. O rapaz pintou um quadro maravilhoso e, depois, apagou-o totalmente. Ela achou terrível assistir a isso, e sabe que alguns de seus colegas interferem em ocasiões assim, o que, naturalmente, não é correto em termos da ética dos exames. Foi um golpe severo para seu narcisismo ver o quadro bom ser apagado e não poder salvá-lo. Tão intenso era seu uso do rapaz, como expressão de sua própria experiência de vida, que teve a maior dificuldade de impor a si mesma a compreensão do fato; para aquele rapaz, o apagamento do quadro bom poderia ter valor, pois talvez ele não tivesse a coragem de sair-se bem e ser elogiado, ou então decidira que, para passar no exame, teria de submeter-se às expectativas dos examinadores e isso constituiria uma traição a seu verdadeiro eu (*self*). Talvez tivesse de fracassar.

É possível encontrar aqui um mecanismo que poderia tê-la tornado má examinadora, mas que se refletia na descoberta dos conflitos das crianças que representavam parte de si mesma, especialmente seu elemento masculino ou executivo. Nessa ocasião específica que estou relatando, minha paciente pôde ver, quase que sem auxílio algum do

⁵¹ Em outra linguagem, própria à análise das psiconeuroses, tratava-se de uma ação sádica inconsciente, mas essa linguagem é inútil aqui.

analista, que aquelas crianças não estavam vivendo em seu benefício, embora tivesse acreditado que elas faziam exatamente isso. Manifestou a idéia de que, às vezes, podia dizer que se animava unicamente em termos das crianças em quem projetara partes de si mesma.

Podemos compreender, pelo modo como esse mecanismo operava na paciente, como é que, em algumas das exposições kleinianas desse tema, a linguagem utilizada supõe que o paciente está realmente forçando um *material* em outra pessoa, num animal ou no analista. Isso é particularmente apropriado quando o paciente está deprimido, mas sem que esse estado tivesse surgido em consequência de ter empurrado o material da fantasia depressiva para o analista.

O sonho seguinte foi o de uma criança pequena sendo lentamente envenenada por um farmacêutico. Relacionava-se ao apoio que a paciente ainda busca na terapia química, embora a dependência de drogas não constitua a característica principal de seu caso. Ela precisa de auxílio para dormir e assim, conforme ela diz, embora deteste as drogas e faça tudo o que pode para evitá-las, é muito pior não dormir e enfrentar o dia seguinte em estado de privação de sono.

O material que se seguiu, continuava no mesmo tema, que surgira sob nova forma nessa sessão específica de uma longa análise. Entre as associações subseqüentes, a paciente citou um poema de Gerard Manley Hopkins:

*I am soft sift
In a hourglass — at the wall
Fast, but mined with a motion, a drift, And it crowds
and it combs to the fali;
I steady as a water in a well, to a poise, to pane,*

*But roped with, always, ali the way down from the tall
Fells or flanks of the voei, a vero...**

A idéia implicava que ela estava inteiramente à mercê de alguma força como a gravidade, à deriva, sem controle sobre nada. Frequentemente, sente-se assim a respeito da análise e das decisões do analista com referência às horas e durações das sessões. Podemos perceber aqui a idéia de uma vida sem identificações cruzadas e isso significa que o analista (ou Deus, ou o destino) nada pode suprir à maneira de identificação projetava, ou seja, com uma compreensão das necessidades da paciente.

Daí, minha paciente passou para outros assuntos vitalmente importantes, que não se referem a esse tema específico das identificações cruzadas, mas relacionam-se à natureza implacável da luta entre seu eu (*self*) feminino e o elemento masculino dissociado e expelido (*split-off*).

Descreveu-se como se estivesse numa prisão, encerrada, completamente fora de controle das coisas, identificada com a areia da ampulheta. Tornava-se evidente que ela tinha desenvolvido uma técnica para identificações projetivas do elemento masculino dissociado e expelido (*split-off*), o que lhe concedia certa experiência substitutiva em termos dos alunos e de outras pessoas nas quais podia projetar essa parte de si mesma; comparada a isso, no entanto, havia uma ausência marcante de capacidade de identificação projetiva com respeito a seu eu (*self*) feminino. Essa paciente não sentia dificuldade de pensar sempre em si mesma, como mulher, mas *sabe* e sempre soube que uma mulher é um

* A poesia de Hopkins caracteriza-se pela elipse, pela aliteração (visíveis no exemplo acima) e pela criação de palavras próprias (*voel*, por exemplo), motivo pelo qual não tentamos traduzir esse fragmento de poema, onde o autor se compara a uma ampulheta em que a areia se escoia. (N. do T.)

'cidadão de terceira classe' e também sempre soube que nada se pode fazer a respeito.

Podia agora sentir seu dilema em termos do divórcio ou separação entre seu eu (*self*) feminino e o elemento masculino dissociado e expelido (*split-off*), e, surgindo disso, irrompia uma nova visão de seu pai e sua mãe, visão em que eles mantinham um inter-relacionamento afetuoso e devotado, como cônjuges e como pais. Num momento extremo de recuperação de lembranças boas, a paciente sentiu mais uma vez seu rosto apoiado à manta de sua mãe, e isso trazia consigo a idéia de um estado de fusão com a mãe e, pelo menos teoricamente, vinculava-se ao estado primário, anterior à separação entre objeto e sujeito, ou ao estabelecimento do objeto como objetivamente percebido e verdadeiramente separado ou externo.

Ocorreram então diversas lembranças, sustentando o que se havia desenvolvido durante a sessão, lembranças de um bom meio ambiente, no qual ela, a paciente, era uma pessoa doente. Essa paciente sempre explorara, e precisara explorar, os fatores ambientais infelizes que haviam tido significação etiológica. Frequentemente, relatava o alívio que sentira em certa ocasião, quando vira os pais beijando-se, quando era criança. Sentia agora o significado disso de uma maneira nova e mais profunda, e acreditava na genuinidade dos sentimentos que fundamentavam o ato.

Nessa sessão, pôde ser visto o processo de desenvolvimento de uma capacidade de identificação projetiva, e essa nova capacidade trazia consigo um novo tipo de relacionamento, de uma espécie que essa paciente não fora capaz de atingir em sua vida. Juntamente com essa nova realização, surgia uma nova compreensão do que significara a relativa ausência disso, em termos do empobrecimento de seu relacionamento com o mundo e do mundo com ela, especialmente com respeito à intercomunicação. Dever-se-ia acrescentar que, juntamente

com essa nova capacidade de *empatia*, surgiram na transferência uma nova crueldade e uma capacidade de fazer grandes exigências ao analista, com a suposição de que este, agora um fenômeno externo ou separado, *cuidaria de si mesmo*. Ela achava que o analista ficaria contente porque, como paciente, ela se tornara capaz de atingir a voracidade, que é, num sentido proeminente, equivalente ao amor. A função do analista é a sobrevivência.

Deu-se uma mudança nessa paciente. Dentro de duas semanas, chegou inclusive a dizer que lamentava a mãe (falecida), porque fora incapaz de continuar usando as jóias que dela recebera, mas que não tinha podido usar. Mal se dava conta de que, ainda recentemente, afirmara que não se podia lamentar a morte de alguém, o que, segundo uma lógica fria, é verdade. Agora, estava vivendo *imaginativamente*, ou querendo viver, pelo uso das jóias, a fim de conceder à mãe morta uma certa vida, embora limitada e indireta.

A RELAÇÃO DAS MUDANÇAS COM O PROCESSO TERAPÊUTICO

Aqui surge a questão: como se efetuam essas mudanças na capacidade do paciente? Temos como resposta: *não* é através da operação da interpretação a influenciar diretamente o funcionamento do mecanismo psíquico, que elas ocorrem. Digo isso, apesar de ter efetuado uma referência verbal de tipo direto no material clínico aqui descrito; em minha opinião, quando me permiti esse luxo, o trabalho já fora feito.

Havia uma longa história de psicanálise nesse caso, diversos anos com um colega, três anos comigo.

Seria justo sugerir que a capacidade do analista em utilizar mecanismos projetivos, talvez o passaporte mais importante para o

trabalho psicanalítico, se tornara gradativamente introjetada. Mas isso não é tudo, nem é fundamental.

Nesse caso, e em outros semelhantes, descobri que a paciente necessitava de fases de regressão à dependência na transferência, com a conseqüente experiência do pleno efeito da adaptação à necessidade que, de fato, se baseia na capacidade do analista (mãe) em identificar-se como paciente (bebê). No decurso desse tipo de *experiência*, há uma quantidade suficiente de fusão com o analista (mãe) para permitir ao paciente viver e relacionar-se sem necessidade de mecanismos identificatórios projetivos e introjetivos. Depois, vem o penoso processo pelo qual o objeto é separado do sujeito e o analista se separa, sendo colocado fora do controle onipotente do paciente. A sobrevivência do analista à destrutividade que é própria dessa mudança e a ela se segue, permite que aconteça algo de novo, que é o *uso*, pelo paciente, do analista, e o início de um novo relacionamento baseado em identificações cruzadas (ver Capítulo VI). O paciente pode agora começar a colocar-se imaginativamente no lugar do analista, e (ao mesmo tempo) é possível e bom para este colocar-se no lugar do paciente, a partir de certa posição, isto é, ter os próprios pés no chão.

O resultado favorável, então, apresenta a natureza de uma evolução na transferência, que se efetua devido à continuação do processo analítico.

A psicanálise chamou bastante a atenção para o funcionamento do instinto e para a sua sublimação. É importante lembrar que existem mecanismos significativos para a relação de objeto que não são determinados pelo impulso. Dei ênfase aos elementos do brincar que não o são. Furneci exemplos para ilustrar o inter-relacionamento que é próprio da exploração dos fenômenos da dependência e adaptação que têm lugar natural nas crianças e nos pais. Apontei também o quanto de

nossas vidas passamos a nos inter-relacionar em termos de identificações cruzadas.

Desejo agora referir-me aos relacionamentos específicos à área do manejo, por parte dos pais, da rebelião adolescente.

CONCEITOS CONTEMPORÂNEOS DE DESENVOLVIMENTO ADOLESCENTE E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A EDUCAÇÃO SUPERIOR⁵²

OBSERVAÇÕES PRELIMINARES

Minha abordagem a esse amplo tema não pode deixar de provir da área de minha experiência especial. As observações que eu venha a efetuar têm de ser vazadas no molde da atitude psicoterapêutica. Naturalmente, como psicoterapeuta penso em termos de uma série de fatores, tais como:

- o desenvolvimento emocional do indivíduo;
- o papel da mãe e dos pais;
- a família como um desenvolvimento natural, em função das necessidades da infância;
- o papel das escolas e outros grupamentos, vistos como extensões da idéia familiar e como realce dos padrões familiares estabelecidos;
- papel especial da família em sua relação com as necessidades dos adolescentes;
- a imaturidade do adolescente;*

⁵² Parte de um simpósio realizado na 21ª Reunião Anual da British Student Health Association, em Newcastle upon Tyne, a 18 de junho de 1968.

a consecução gradativa da maturidade na vida do adolescente;
a consecução, pelo indivíduo, de uma identificação com grupamentos sociais e com a sociedade, sem perda excessiva de espontaneidade pessoal;
a estrutura da sociedade, sendo essa palavra utilizada como substantivo coletivo, sociedade composta de unidades individuais, maduras ou imaturas;
as abstrações" da política, da economia, da filosofia e da cultura, vistas como culminação de processos naturais de crescimento;
o mundo como superposição de um bilhão de padrões individuais, uns sobre os outros.

A dinâmica é o processo de crescimento, sendo este herdado por cada indivíduo. Toma-se como certo, aqui, o meio ambiente facilitante e suficientemente bom, que, no início do crescimento e desenvolvimento de cada indivíduo, constitui um *sino quanon*. Há genes que determinam padrões, e uma tendência herdada a crescer e a alcançar a maturidade; entretanto, nada se realiza no crescimento emocional, sem que esteja em conjunção à provisão ambiental, que tem de ser suficientemente boa. Observe-se que a palavra 'perfeito' não figura nesse enunciado; a perfeição é própria das máquinas, e as imperfeições, características da adaptação humana à necessidade, constituem qualidade essencial do meio ambiente que facilita.

Fundamental a tudo isso é a idéia de *dependência individual*, sendo a dependência o princípio quase absoluto, e alterando-se gradativamente, e de maneira ordenada, para a dependência relativa e no sentido da independência. A independência não se torna absoluta e o indivíduo visto como unidade autônoma nunca, de fato, é independente do meio ambiente, embora existam maneiras pelas quais, na maturidade, ele possa *sentir-se* livre e independente, tanto quanto contribua para a felicidade e para o sentimento de estar de posse de uma identidade

pessoal. Através das identificações cruzadas, a linha nítida existente entre o eu e o não-eu é toldada.

Tudo o que fiz até agora foi enumerar diversas seções de uma enciclopédia da sociedade humana, em termos de uma ebulição perpétua na superfície do caldeirão do crescimento humano, visto coletivamente e identificado como dinâmico. O fragmento de que posso tratar aqui é necessariamente de extensão limitada; portanto, é-me importante situá-lo contra o imenso pano de fundo da humanidade; humanidade que pode ser encarada das mais diferentes maneiras e examinada com os olhos postos num ou noutro lado do telescópio.

DOENÇA OU SAÚDE?

Tão logo abandono as generalidades e começo a tornar-me específico, sou obrigado a escolher entre incluir isto e rejeitar aquilo. Por exemplo, temos o assunto da doença psiquiátrica pessoal. A sociedade inclui todos os seus membros individuais. A sua estrutura é construída e mantida pelos membros psiquiatricamente sadios. No entanto, ela necessita conter aqueles que são enfermos. A sociedade contém, por exemplo:

- os imaturos (imaturos em idade);

- os psicopatas (produto final da privação; pessoas que, *quando esperançosas*, têm de fazer a sociedade reconhecer o fato de sua privação quer de um objeto bom ou amado, quer de uma estrutura satisfatória, na qual se confia que resista às tensões originárias do movimento espontâneo);

- os neuróticos, (atormentados pela motivação e ambivalência inconscientes);

os de humor variável (pairando entre o suicídio e alguma outra alternativa, que pode incluir as mais elevadas realizações em termos de contribuição);

os esquizóides (que têm o trabalho de toda uma vida já definido: o estabelecimento de si mesmos, cada um como um indivíduo dotado de sentimento de identidade e de um sentimento de ser real);

os esquizofrênicos (que não podem, pelo menos nas fases de doença, sentir-se reais; que podem, na melhor das hipóteses, atingir algo na base de um viver por procuração.)

A estes, temos de acrescentar a categoria mais esquisita, aquela que inclui muitas pessoas que chegam a posições de autoridade ou responsabilidade, isto é, os paranóicos, os dominados por um sistema de pensamento. Esse sistema tem de ser constantemente demonstrado para explicar tudo, sendo a alternativa (para o indivíduo assim doente) uma aguda confusão de idéias, um sentimento de caos e a perda de toda predizibilidade.

Em qualquer descrição da doença psiquiátrica, dá-se a sobreposição. As pessoas não se agrupam nitidamente em grupos de enfermidades. É isso que torna a psiquiatria tão difícil de ser entendida pelos médicos ou cirurgiões. Eles dizem: 'Voas têm a doença e nós temos (ou teremos, num ano ou dois) a cura'. Nenhuma denominação psiquiátrica designa exatamente o caso, e, muito menos, a denominação 'normal' ou 'sadio'.

Podemos examinar a sociedade em termos das doenças: de como seus membros doentes, de uma maneira ou outra, pedem nossa atenção, e de como a sociedade é povoada pelos grupamentos de doenças que começam nos indivíduos; ou, então, podemos examinar a maneira pela qual existem indivíduos em famílias e unidades sociais que são

psiquiatricamente sadios, mas que foram deformados e se tornaram ineficientes exatamente pela sua própria unidade social, numa determinada situação.

Não escolhi examinar a sociedade sob esse aspecto. Escolhi examiná-la *em termos de sua saúde*, isto é, em seu crescimento ou rejuvenescimento perpétuos, naturalmente a partir da saúde de seus membros, psiquiatricamente sadios. Digo isso, embora saiba que ocasionalmente a proporção de membros psiquiatricamente doentes de um grupo pode ser alta demais, de modo que se tornam um peso difícil de ser carregado pelos elementos sadios, mesmo em seu conjunto de saúde. Então, a própria unidade social se torna uma baixa psiquiátrica.

Pretendo, pois, examinar a sociedade como se ela se compusesse de pessoas psiquiatricamente sadias. Ainda assim, descobrir-se-á que a sociedade possui problemas suficientes. Suficientes, na verdade!

Observe-se que não empreguei a palavra 'normal': esse termo está demasiadamente vinculado ao pensar complacente. Acredito, porém, na existência de algo chamado saúde psiquiátrica, e isso significa que me sinto justificado em estudar a sociedade (como outros o fizeram), onde ela representa a afirmação, em termos coletivos, do crescimento individual no sentido da realização pessoal. O axioma é: a sociedade existe como estrutura ocasionada, mantida e constantemente reconstruída por indivíduos, não havendo, portanto, realização pessoal sem a sociedade, assim como é impossível existir sociedade independentemente dos processos coletivos de crescimento dos indivíduos que a compõem. Temos de aprender a deixar de procurar pelo cidadão mundial: contentemo-nos em encontrar apenas raramente essas pessoas cuja unidade social se estende além da versão local de sociedade, além do nacionalismo ou além das fronteiras de uma seita religiosa. Com efeito, precisamos aceitar o fato de que as pessoas psiquiatricamente sadias

dependem, para sua saúde e sua realização pessoal, da *lealdade a uma área delimitada da sociedade*, talvez os clubes locais de boliche. E por que não? Decerto, malograremos se quisermos encontrar Gilbert Murray* em toda a parte.

A TESE PRINCIPAL

O enunciado positivo de minha tese conduz-me imediatamente às tremendas mudanças que ocorreram nos últimos cinqüenta anos, com referência à importância da maternagem suficientemente boa. Ela inclui os pais, mas estes devem permitir-me empregar o termo 'maternal' para descrever a atitude total para com bebês e o cuidado destes. O termo 'paternal' tem de vir necessariamente depois do termo 'maternal'. Gradativamente, o pai, como indivíduo do sexo masculino, torna-se um fator significativo. Depois, segue-se a família, cuja base é a união de pais e mães, numa partilha de responsabilidade por aquilo que fizeram juntos, aquilo que chamamos de um novo ser humano, um bebê.

Permitam-me referir-me à provisão materna. Sabemos agora que realmente importa a maneira pela qual se segura um bebê e como ele é manejado, que é importante quem está cuidando do bebê, se é de fato a mãe ou outra pessoa. Em nossa teoria do cuidado infantil, a continuidade do cuidado tornou-se característica central do conceito de meio ambiente facilitante e observamos que, através dessa continuidade da provisão ambiental, e somente através dela, o novo bebê em dependência pode ter continuidade na linha de sua vida, evitando-se o estabelecimento de um padrão de reagir ao imprevisível e sempre começar de novo (cf. Milner, 1934).

* Renomado erudito inglês, famoso por suas traduções das tragédias gregas, bem como por seus interesses sociais e humanitários. (N. do T.)

Posso referir-me aqui ao trabalho de Bowlby (1969): a reação da criança de dois anos à perda da pessoa da mãe (mesmo temporária), se essa perda excede o período de tempo em que o bebê é capaz de manter viva a imagem daquela, encontrou aceitação geral, embora ainda tenha de ser plenamente investigada. A idéia subjacente, porém, estende-se ao tema da continuidade de cuidado, e data do início da vida pessoal do bebê, isto é, antes do momento em que o bebê possa perceber objetivamente a mãe total como a pessoa que ela é.

Outra característica nova: como psiquiatras de crianças, não estamos interessados apenas na saúde, e gostaria que isso fosse verdadeiro quanto à psiquiatria em geral. Interessamo-nos pela riqueza da felicidade que se constrói na saúde e que *não se constrói* na falta de saúde psiquiátrica, mesmo quando os genes poderiam levar a criança em direção à realização.

Dirigimos nosso olhar em direção à miséria e à pobreza não apenas com horror, mas também com os olhos abertos para a possibilidade de que, para um bebê ou criança pequena, uma família pobre pode ser mais segura e 'melhor' como meio ambiente facilitante do que uma família numa casa encantadora, onde haja ausência das' perseguições comuns.⁵³ Podemos também achar que vale a pena considerar as diferenças essenciais existentes entre grupos sociais, em termos de costumes aceitos. Tome-se o hábito de colocar cueiros, em oposição à permissão dada ao bebê de investigar e dar pontapés que prevalece quase universalmente na sociedade, tal como a conhecemos na Grã-Bretanha. Qual é a atitude local para com as chupetas, a sucção polegar, os exercícios auto-eróticos em geral? Como é que as pessoas reagem às incontinências naturais do começo da vida e sua relação com a

⁵³ A superpopulação, a inanição, os insetos, a ameaça constante por parte da doença física, da calamidade e das leis promulgadas por uma sociedade "benevolente".

continência? E assim por diante. A fase de Truby King ainda se encontra em vias de ser vivida por adultos que tentam dar a seus bebês o direito de descobrir uma moralidade pessoal, e podemos perceber nisso uma reação à doutrinação que chega ao extremo da permissividade. Poderia suceder que a diferença entre o cidadão branco dos E.U.A. e o cidadão negro desse país não fosse tanto uma questão de cor de pele, mas de amamentação. É incalculável a inveja da população branca alimentada em mamadeira, em relação aos negros que são principalmente, conforme creio, amamentados ao seio.

Observe-se que estou interessado na motivação inconsciente, algo que não constitui inteiramente um conceito popular. Os dados de que necessito não podem ser selecionados a partir de um questionário a ser preenchido. Não se pode programar um computador para fornecer motivos que são inconscientes nos indivíduos — cobaias de uma investigação. Aqueles que passaram suas vidas fazendo psicanálise deveriam clamar aqui em favor da sanidade, contra a crença insana em fenômenos superficiais que caracteriza as investigações computadorizadas de seres humanos.

Mais Confusão

Outra fonte de confusão é a suposição corrente de que se as mães e os pais criarem bem seus bebês e filhos, haverá menos problemas. Longe disso! Isso é muito afim a meu tema principal, pois desejo colocar a implicação de que, durante a adolescência, onde os sucessos e fracassos do bebê e da criança retornam para acomodar-se, alguns dos problemas mais atuais são próprios dos elementos positivos da educação moderna e das atitudes modernas em relação aos direitos do indivíduo.

Se fizermos tudo o que pudermos para promover o crescimento pessoal em nossa descendência, teremos que ser capazes de lidar com resultados espantosos. Se nossos filhos vierem a se descobrir, não se

contentarão em descobrir qualquer coisa, mas sua totalidade em si mesma, e isso incluirá a agressividade e os elementos destrutivos neles existentes, bem como os elementos que podem ser chamados de amorosos. Haverá uma longa luta, à qual precisaremos sobreviver.

Com alguns de nossos filhos teremos sorte se nossa ajuda lhes permitir o pronto uso de símbolos, e o brincar, o sonhar, ser criativo de maneiras satisfatórias; entretanto, mesmo assim, a estrada que leva até aí pode ser pedregosa. Em qualquer caso, cometeremos equívocos, e esses equívocos serão vistos e sentidos como desastrosos, e nossos filhos tentarão fazer-nos sentir responsáveis por contratempos, mesmo quando não o formos realmente. Nossos filhos simplesmente dirão: não pedimos para nascer.

Nossas recompensas chegam até nós na riqueza que pode gradativamente aparecer no potencial pessoal deste rapaz ou daquela moça. E, se tivermos sucesso, precisamos estar preparados para sentir ciúmes de nossos filhos, que estão obtendo melhores oportunidades de desenvolvimento pessoal do que nós próprios tivemos. Sentir-nos-emos recompensados se, algum dia, nossa filha nos pedir para tomarmos conta de seu filho, demonstrando com isso sua confiança em que podemos fazê-lo satisfatoriamente, ou se nosso filho, de algum modo, quiser ser como nós, ou enamorar-se de uma moça de quem poderíamos enamorar-nos se fôssemos mais jovens. As recompensas chegarão indiretamente. E, naturalmente, sabemos que não nos agradecerão.

MORTE E ASSASSINATO NO PROCESSO ADOLESCENTE⁵⁴

Examinaremos agora esse tema, referindo-o à tarefa dos pais, durante a puberdade dos filhos, ou em meio às dores da adolescência.

Embora muita coisa esteja sendo publicada, relativa ao indivíduo e aos problemas sociais surgidos na presente década, tratando-se de adolescentes que, em alguma parte, encontrem liberdade de expressão, pode haver lugar para mais um comentário pessoal sobre o conteúdo da fantasia adolescente.

Na época do crescimento adolescente, meninos e meninas canhestra e desordenadamente emergem da infância e se afastam da dependência, tateando em busca do *status* adulto. O crescimento não é apenas questão da tendência herdada; é também questão de um entrelaçamento altamente complexo com o meio ambiente facilitante. Se a família ainda tem disponibilidade para ser usada, ela o é em grande escala, mas se não mais se encontra disponível para esse fim, ou para ser posta de lado (uso negativo), torna-se necessária, então, a existência de pequenas unidades sociais, para conter o processo de crescimento adolescente. Espreitam a puberdade os mesmos problemas presentes nos estádios primitivos quando essas mesmas crianças eram bebês vacilantes e relativamente inofensivos. É importante observar que, embora tenhamos cumprido bem nossa tarefa durante os estádios primitivos e observado resultados positivos, não podemos contar com um melhor funcionamento da máquina. Na verdade, podemos esperar por problemas. Certas dificuldades são inerentes a esses estádios posteriores.

É-nos de grande valia comparar as idéias adolescentes com as da infância. Se, na fantasia do crescimento primitivo estiver contida a *morte*,

⁵⁴ Publicado sob o título de 'Adolescent Process and the Need for Personal Confrontation', em *Pediatrics*, Vol. 44, nº 5, Parte 1 (1969).

então, na adolescência, ver-se-á contido o *assassinato*. Mesmo quando o crescimento, no período de puberdade, progride sem maiores crises, é possível que nos defrontemos com agudos problemas de manejo, porque crescer significa ocupar o lugar do genitor. *E realmente o é*. Na fantasia inconsciente, crescer é, inerentemente, um ato agressivo. E a criança agora já não é pequena.

É legítimo, acredito, e também útil, examinar o jogo 'Eu sou o Rei do Castelo'. Esse jogo é próprio do elemento masculino em meninos e meninas. (O tema também poderia ser enunciado em termos do elemento feminino em meninas e meninos, mas isso não caberia aqui.) É um jogo do começo do período de latência e, na puberdade, transforma-se numa situação de vida.

'Eu sou o Rei do Castelo' é uma afirmação de ser pessoal, uma realização de crescimento emocional individual, uma posição que implica a morte de todos os rivais ou o estabelecimento da dominância. O ataque esperado é demonstrado nas palavras seguintes: 'E você é o patife sujo' (ou 'Desça daí, seu patife sujo') Demos nome ao rival e saberemos onde nos encontramos. Em breve, o 'patife sujo' derruba o Rei e, por sua vez, torna-se rei. Os Opies (1951) referem-se a essa cantiga. Dizem que o jogo é excepcionalmente antigo e que Horácio (20 a.C.) dá as palavras das crianças como sendo:

Rex erit qui recta faciet; Qui non faciet, non erit.^{*}

Não precisamos supor que a natureza humana tenha sofrido qualquer alteração. Precisamos procurar o duradouro no efêmero. Precisamos traduzir esse jogo da infância na linguagem da motivação inconsciente da adolescência e da sociedade. Se a criança tem de tornar-

^{*} 'Rei será quem bem agir: Quem não o fizer, não será.' (N. do T.)

se adulta, então essa transformação se faz sobre o cadáver de um adulto. Sou obrigado a tomar como evidente que o leitor sabe que me refiro à fantasia inconsciente, o material que fundamenta o brincar. Sei, naturalmente, que rapazes e moças podem conseguir atravessar esse estágio de crescimento num acordo contínuo com os pais reais e sem manifestarem necessariamente qualquer rebelião em casa. Mas lembremo-nos de que a rebelião é própria da liberdade que concedemos a nossos filhos, criando-os de maneira tal, que ele ou ela existem por seu próprio direito. Em certos casos, poder-se-ia dizer: 'Semeamos um bebê e colhemos uma explosão.' Isso é sempre verdadeiro, mas nem sempre o parece.

Na fantasia inconsciente total, própria do crescimento na puberdade e na adolescência, há *a morte de alguém*. Muita coisa pode ser manejada através da brincadeira e dos deslocamentos, e com base nas identificações cruzadas, mas, na psicoterapia do adolescente individual (e falo como psicoterapeuta), encontrar-se-á morte e triunfo pessoal como algo inerente ao processo de maturação e à aquisição do *status* social. Isso o torna bastante difícil para pais, mestres ou tutores, e difícil também para os próprios adolescentes, individualmente, que chegam timidamente ao assassinato e ao triunfo próprios da maturação neste estágio decisivo. O tema inconsciente pode tornar-se manifesto como experiência de um impulso suicida ou como suicídio real. Os pais quase não podem ajudá-los; o melhor que podem fazer é sobreviver, sobreviver incólumes e sem alterar-se, sem o abandono de qualquer princípio importante. Isso não quer dizer que eles próprios não possam crescer.

Na adolescência, uma certa proporção se transformará em baixas ou alcançará um tipo de maturidade em função do sexo e do casamento, tornando-se talvez pais, como os próprios pais. Isso pode bastar. Mas em algum lugar, ao fundo, existe um combate de vida e morte. Faltará à

situação sua plena riqueza se houver uma fuga demasiado fácil e bem sucedida ao embate de armas.

Isso me leva a meu tema principal, o difícil tema da *imaturidade* do adolescente. Os adultos maduros têm de saber a respeito disso e acreditar em sua própria maturidade como nunca, antes ou depois.

Torna-se difícil um enunciado a esse respeito, dada a incompreensão freqüente com que é recebido e a constante deformação do termo imaturidade, entendido muitas vezes de maneira diferente de como é concebido aqui.

Uma criança de qualquer idade (seis anos, digamos) pode subitamente necessitar tornar-se responsável, talvez devido à morte de um genitor, ou à desagregação da família. Essa criança tem de envelhecer prematuramente e perder a espontaneidade, a capacidade de brincar e o impulso criativo despreocupado. Mais freqüentemente, é um adolescente que pode estar nessa posição, defrontando-se de súbito com o direito do voto, ou a responsabilidade de dirigir um colégio. Naturalmente, havendo modificação de determinadas circunstâncias (no caso, por exemplo, de doença, morte, ou problemas financeiros), então não se pode deixar de convidar o menino, ou a menina, a se tornar um agente responsável antes mesmo que a ocasião esteja madura; talvez possa haver crianças mais novas que 'necessitem de maior cuidado com respeito à educação, e pode existir carência pela necessidade absoluta de melhoria das condições financeiras. Contudo, é diferente quando, por uma questão de política deliberada, os adultos passam adiante a responsabilidade; na verdade, fazer isso pode causar uma espécie de falta aos filhos, num momento crítico. Nos termos do jogo, do jogo da vida, abdicamos exatamente quando eles chegam para nos matar. Alguém fica contente? Certamente não o fica o adolescente, que agora se transforma em Estabelecimento. Há perda de toda a atividade e dos esforços imaginativos da imaturidade.

A rebelião não faz mais sentido e o adolescente que vence cedo demais vê-se apanhado em sua própria armadilha, tem de tornar-se ditador e ficar à espera de ser morto; ser morto não por uma nova geração de seus próprios filhos, mas pelos irmãos. Naturalmente, ele busca controlá-los.

Trata-se de uma das muitas áreas onde a sociedade ignora a motivação inconsciente, com perigo para si. Sem dúvida, o material cotidiano do trabalho do psicoterapeuta poderia ser utilizado, em certa medida, por sociólogos, por políticos, bem como pelas pessoas comuns que são adultas, isto é, adultas em suas próprias e limitadas esferas de influência, mesmo que nem sempre o sejam em suas vidas privadas.

O que estou afirmando (dogmaticamente, a fim de ser sucinto) é que o adolescente é *imatur*. A imaturidade é um elemento essencial da saúde na adolescência. Só há uma cura para a imaturidade, e esta é a *passagem do tempo*, e o crescimento em maturidade que o tempo pode trazer.

A imaturidade é uma parte preciosa da adolescência. Nela estão contidos os aspectos mais excitantes do pensamento criador, sentimentos novos e diferentes, idéias de um novo viver. A sociedade precisa ser abalada pelas aspirações daqueles que não são responsáveis. Se os adultos abdicam, o adolescente torna-se prematuramente, e por um falso processo, adulto. O conselho à sociedade poderia ser: por amor aos adolescentes, e à sua imaturidade, não lhes permitam crescer e atingir uma falsa maturidade, transmitindo-lhes uma responsabilidade que ainda não é deles, mesmo que possam lutar por ela.

Com a cláusula de que o adulto não abdique, podemos certamente pensar nos esforços dos adolescentes para descobrir e determinar seu próprio destino, como a coisa mais emocionante que podemos perceber na vida que nos rodeia. A idéia que o adolescente tem de uma sociedade ideal é excitante e estimulante, mas o importante a respeito da

adolescência é sua imaturidade e o fato de ela não ser responsável. Isso, o seu elemento mais sagrado, dura apenas alguns anos e constitui uma propriedade que tem de ser perdida por cada indivíduo, quando a maturidade é alcançada.

Constantemente, lembro-me a mim mesmo que a sociedade perpetuamente conduz o estado da adolescência, e não o rapaz ou a moça adolescentes que, ai de nós, em poucos anos se tornam adultos, e quase sempre cedo demais identificados com algum tipo de estrutura em que novos bebês, novas crianças e novos adolescentes podem ser livres para ter visões, sonhos e novos planos para o mundo.

O triunfo pertence a essa consecução da maturidade através do processo de crescimento, não à falsa maturidade baseada na fácil personificação do adulto. Fatos terríveis estão encerrados nessa afirmação.

NATUREZA DA IMATURIDADE

É necessário examinar por um momento a natureza da imaturidade. Não devemos esperar que o adolescente se dê conta de sua própria imaturidade ou que saiba quais são as suas características. Tampouco precisamos compreendê-la. O importante é que o desafio do adolescente seja aceito. Aceito por quem?

Confesso sentir-me minimizando o tema, por falar sobre ele. Quanto mais facilmente verbalizamos, menos eficazes somos. Imagine-se alguém falando a adolescentes, dizendo-lhes: 'A parte emocionante de vocês é a imaturidade!' Este seria um exemplo grosseiro de fracasso na aceitação do desafio adolescente. Talvez essa expressão 'aceitação do desafio' represente um retorno à sanidade, porque a *compreensão* se vê substituída pela *confrontação*. A palavra 'confrontação' é aqui empregada

para significar que um adulto se ergue e reivindica o direito de expressar um ponto de vista pessoal, um ponto de vista que pode ter o apoio de outras pessoas adultas.

O Potencial na Adolescência

Examinemos o que não foi atingido pelos adolescentes.

As modificações da puberdade realizam-se em idades variáveis, mesmo em crianças sadias. Os meninos e as meninas nada podem fazer, a não ser esperar por essas mudanças. Essa espera causa uma tensão considerável em todos, mas especialmente naqueles que se desenvolveram tardiamente. Dessa maneira, os que chegaram tarde podem ser vistos em imitação dos que se desenvolveram cedo, e isso conduz a falsas maturidades, baseadas mais em identificações do que no processo inato do crescimento. De qualquer modo, a modificação sexual não é a única. Há uma mudança no sentido do crescimento físico e da aquisição de força real; aparece, portanto, um perigo real, que dá à violência novo significado. Juntamente com a força, chegam a astúcia e a perícia.

Somente a passagem do tempo e a experiência do viver permitem a um rapaz ou a uma moça aceitarem gradativamente a responsabilidade por tudo o que está acontecendo no mundo da fantasia pessoal. Entrementes, há um forte risco de que a agressividade se torne manifesta sob forma suicida; alternativamente, ela aparece sob forma de busca de perseguição, que constitui uma tentativa de escapar da loucura de um sistema persecutório delirante. Onde a perseguição é delirantemente esperada, há o risco de que ela seja provocada, numa tentativa de fugir à loucura e ao delírio. Um rapaz (ou moça) psiquiatricamente doente, com um sistema delirante já organizado, pode acionar um sistema grupai de pensamento e conduzir a episódios baseados numa perseguição

provocada. A lógica não mais governa quando já foi atingida a deliciosa simplificação de uma posição persecutória.

Mas a mais difícil de todas é a tensão sentida pelo indivíduo, própria à fantasia *inconsciente* de sexo e à rivalidade que está associada à escolha sexual do objeto.

O adolescente, ou o rapaz e a moça que ainda se encontram em processo de crescimento, ainda não podem assumir responsabilidade pela crueldade e pelo sofrimento, pelo matar e pelo ser morto, que o cenário mundial oferece. Isso poupa o indivíduo que se encontra nesse estágio, da reação extrema contra a agressividade pessoal latente, a saber, o suicídio (uma aceitação patológica da responsabilidade por todo, o mal que existe ou que pode ser imaginado). Parece que o latente sentimento de culpa do adolescente é terrificante e, contudo, são necessários muitos anos para que se desenvolva num indivíduo a capacidade de descobrir no eu (*self*) o equilíbrio do bom e do mau, o ódio e a destruição que acompanham o amor, dentro do eu (*self*). Nesse sentido, a maturidade é própria da vida mais tardia e não se pode esperar que o adolescente possa ver além do estágio seguinte, que pertence ao começo da década dos vinte anos de idade.

Às vezes, aceita-se como evidência que rapazes e moças ao viverem 'pulando para cima e para fora da cama', como se diz, e que têm relações sexuais (e talvez uma gravidez ou duas), atingiram a maturidade sexual. Mas eles mesmos sabem que isso não é verdade e começam a desprezar o sexo, como tal: ele 'é fácil demais'. A maturidade sexual deve incluir toda a fantasia inconsciente do sexo, e o indivíduo, em última análise, deve ser capaz de chegar a uma aceitação de tudo o que surge na mente, juntamente com a escolha de objeto, a constância objetal, a satisfação sexual e o entrelaçamento sexual. Há também o sentimento de culpa que é apropriado, em termos da fantasia inconsciente total.

Construção, Reparação, Restituição

O adolescente ainda não é capaz de conhecer a satisfação que pode ser atingida pela participação num projeto que necessita incluir dentro de si a qualidade da fidedignidade. Não lhe é possível saber quanto o trabalho, devido à sua contribuição social, diminui o sentimento de culpa pessoal (que é próprio dos impulsos agressivos inconscientes, estreitamente vinculados à relação de objeto e ao amor) e auxilia assim a diminuir o medo interno e o grau de impulso suicida ou de tendência a acidentes.

Idealismo

O idealismo é uma das características mais emocionantes da adolescência. Rapazes e moças adolescentes ainda não se estabeleceram na desilusão e, em consequência, experimentam liberdade de formular planos ideais. Os estudantes de arte, por exemplo, podem perceber que o ensino da arte poderia ser melhor, de maneira que clamam por determinadas mudanças. Mas não levam em conta o fato de que existem poucas pessoas aptas a ministrar bem esse ensino. Ou, então, levando em conta a limitação das condições físicas, e a possibilidade de melhorá-las, passam a clamar pelas modificações exigidas. Cabe aos outros encontrar condições para tal. 'Bem', dizem eles, 'abandonem o programa de defesa e usem a verba em novos edifícios universitários!' Não é próprio do adolescente ter uma visão a longo prazo, que pode chegar mais naturalmente àqueles que viveram através de muitas décadas e começam a envelhecer.

Tudo isso está absurdamente condensado. Omite a significação primordial da amizade. Omite a afirmação da posição daqueles que ganham a vida sem se casar, ou com o casamento adiado. E deixa de fora o problema vital da bissexualidade, que se soluciona, mas nunca inteiramente, em termos de escolha heterossexual de objeto e de

constância de objeto. Além disso, há que tomar por evidente muita coisa relacionada à teoria do brincar criativo. Há, ainda, a herança cultural; não se pode esperar que, na adolescência, o rapaz ou a moça médios tenham mais do que uma vaga idéia da herança cultural do homem, visto que para isso se faz necessário um trabalho árduo. Aos sessenta anos de idade, aqueles que foram rapazes e moças estarão tentando compensar o tempo perdido na procura das riquezas que pertencem à civilização e na acumulação de seus subprodutos.

O principal é que a adolescência é mais do que a puberdade física, embora se baseie sobretudo nesta. A adolescência implica crescimento, e esse crescimento leva tempo. E, enquanto o crescimento se encontra em progresso, *a responsabilidade tem de ser assumida pelas figuras parentais*. Se essas figuras abdicam, então os adolescentes têm de passar para uma falsa maturidade e perder sua maior vantagem: a liberdade de ter idéias e de agir segundo o impulso.

RESUMO

Em resumo, é emocionante que a adolescência se tenha tornado vocal e ativa, mas a luta do adolescente que hoje se faz sentir no mundo inteiro tem de ser enfrentada, precisa receber realidade através de um ato de confrontação. A confrontação tem de ser pessoal. Se é que os adolescentes querem ter vida e vitalidade, os adultos são necessários. A confrontação é própria da contenção que não é retaliatória, nem vindicativa, mas possui sua própria força. É salutar lembrar que a atual inquietação estudantil e sua expressão manifesta podem ser, em parte, produto da atitude que nos orgulhamos de ter atingido em relação ao cuidado dos bebês e ao cuidado infantil em geral. Que os jovens modifiquem a sociedade e ensinem aos adultos a ver o mundo com olhos novos, mas onde houver o desafio do rapaz ou da moça em crescimento,

que haja um adulto para aceitar o desafio. Embora ele não seja belo, necessariamente.

Na fantasia inconsciente, essas são questões de vida e morte.

REMATE

Minha proposição se baseia na existência de um estágio no desenvolvimento dos seres humanos que precede a objetividade e a perceptividade. Teoricamente, pode-se dizer, de início, que o bebê vive num mundo subjetivo ou conceptual. A mudança do estado primário para um estado em que a percepção objetiva é possível não é apenas questão de um processo de crescimento inerente ou herdado; necessita, além disso, de uma mínima provisão ambiental e relaciona-se a todo o imenso tema do indivíduo a deslocar-se da dependência no sentido da independência.

Esse hiato concepção-percepção fornece amplo material para estudo. Postulo um paradoxo essencial, que deve ser aceito e não se destina à solução. Esse paradoxo, central ao conceito, precisa ser aceito, e aceito durante certo tempo, no cuidado de cada bebê.

BIBLIOGRAFIA

ALLEY, RONALD (1964), Francis Bacon: Catalogue Raisonné and Documentation, Londres, Thames & Hudson.

AXLINE, VIRGINIA MAE (1947), Play Therapy: The Inner Dynamics of Childhood, Boston, Mass., Houghton Mifflin.

BALINT, MICHAEL (1968), The Basic Fault: Therapeutic Aspects of Regression, Londres, Tavistock Publications.

BETHELHEIM, BRUNO (1960), The Informed Heart: Autonomy in a Mass Age, Nova York, Free Press; Londres, Thames & Hudson, 1961.

BLAKE, YVONNE (1968), Psychotherapy with the more Disturbed Patient, Brit. J. med. Psychol., 41.

BOWLBY, JOHN (1969), Attachment and Loss, Volume 1, Attachment, Londres, Hogarth Press e Instituto de Psicanálise; Nova York, Basic Books.

DONNE, JOHN (1962), Complete Poetry and Selected Prose, org. por J. Hayward, Londres, Nonesuch Press.

ERIKSON, ERIK (1956), The Problem of Ego Identity, 1. Amer. psychoanal. Assn., 4.

FAIRBAIRN, W.R.D. (1941), A revised Psychopathology of the Psychoses and Psychoneuroses, Int. J. Psycho-Anal., 22.

'FIELD, JOANNA' (M. MILNER) (1934), A Life of One's Own, Londres, Chatto & Windus, Harmondsworth, Penguin Books, 1952.

FOUCAULT, MICHEL (1966), Les Mots et les choses, Paris, Éditions Gallimard. Publicado em inglês com o título The Order of Things,

Londres, Tavístock Publications: Nova York, Pantheon, 1970.

FREUD, ANNA (1965), Normality and Pathology in Childhood, Londres, Hogarth Press e Instituto de Psicanálise.

FREUD, SIGMUND (1900), The Interpretation of Dreams, Standard Ed., Vols. 4 e 5. (A Interpretação de Sonhos, Ed. Standard Bras., Vols. 1V e V, IMAGO Editora, 1972.)

(1923) The Ego and the Id, Standard Edition, Vol. 19.

(1939), Moses and Monotheism, Standard Edition, Vol. 23. (Moisés e o Monoteísmo, Ed. Standard Bras., Vol. XXIII, IMAGO Editora, 1975.)

GILLESPIE, W.H. (1960), The Edge of Objectivity: An Essay in the History of Scientific Ideas, Princeton, 'N.J., Princeton University Press. GOUGH, D. (1962), The Behaviour of Infants in the First Year of Life, Proc. roy. Soc. Med., 55.

GREENACRE, PHYLLIS (1960), Considerations regarding the Parent-Infant Relationship, Int. 1. Psycho-Anal., 41.

HARTMANN, HEINZ (1939), Ego Psychology and the Problem of Adaptation, Nova York, International Universities Press; Londres, Imago, 1958.

HOFFER, WILLI (1949), Mouth, Hand and Ego-Integration, Psychoanal. Study Child, 3/4. (1950), Development of the Body Ego, Psychoanal. Study Child, 5.

KHAN, M. MASUD R. (1964), The Function of Intimacy and Acting Out In Perversions. Em R. Slovenko (org.), Sexual Behavior and the Law, Springfield, Ill., Thomas.

(1969), On the Clinical Provision of Frustrations, Recognitions and Failures in the Analytic Situation, Int. J. Psycho-Anal., 50.

KLEIN, MELANIE (1932), The Psycho-Analysis of Children. Edição rev. Londres, Hogarth Press e Instituto de Psicanálise, 1949.

- (1934), A Contribution to the Psychogenesis of Manic-Depressive States. Em Contributions to Psycho-Analysis 1921-1945, Londres, Hogarth Press e Instituto de Psicanálise, 1948.
- (1940). Mourning and its relation to Manic-Depressive States. Em Contributions to Psycho-Analysis 1921-1945.
- (1957), Envy and Gratitude, Londres, Tavistock Publications. (Inveja e Gratidão, IMAGO Editora, 1974).
- KNIGHTS, L.C. (1946), Explorations, Londres, Chatto & Windus, Harmondsworth, Penguin Books (Série Peregrine), 1964.
- KRIS, ERNST (1951), Some Comments and Observations on Early Autoerotic Activities, Psychoanal. Study Child, 6.
- LACAN, JACQUES(1949), Le Stade du Miroir comme formateur de la fonction du je, telle qu'elle nous est révélée dans l'expérience psychanalytique. Em Écrits, Paris, Éditions du Seuil, 1966.
- LOMAS, P. (org.) (1967), The» Predicament of the Family, Londres, Hogarth Press e Instituto de Psicanálise.
- LOWENFELD, MARGARET (1935), Play in Childhood, Bath, Cedric Chivers, 1969.
- MAHLER, MARGARET S. (1969), On Human Symbiosis and the Vicissitudes of Individuation, Vol. 1, Infantile Psychosis, Londres, Hogarth Press e Instituto de Psicanálise.
- MIDDLEMORE, MERREL P. (1941), The Nursing Couple, Londres, Hamish Hamilton Medical Books.
- MILLER, ARTHUR (1963), Jane's Blanket, Nova York e Londres, Colher Mcmillan,
- MILNE, A.A. (1926), Winnie the Pooh, Londres, Methuen.
- MILNER, M. (1934), A Life of One's Own. Ver 'Field, Joanna'. (1952), Aspects of Symbolism in Comprehension of the Not-Self, Int. J.

Psycho-Anal., 33.

(1957), On Not Being Able to Paint. Edição rev., Londres, Heinemann.

(1969), The Hands of the Living God, Londres, Hogarth Press e Instituto de Psicanálise.

OPIE, IONA e PETER (org.) (1951), The Oxford Dictionary of Nursery Rhymes, Oxford, Clarendon Press.

PLAUT, FRED (1966), Reflections about Not Being Able to Imagine, 1. anal. Psychol., 11.

RIVIERE, JOAN (1936), On the Genesis of Psychjcal Conflict in Earliest Infancy, Int. J. Psycho-Anal., 17.

SCHULZ, CHARLES M. (1959), Peanuts Revisited - Favorites, Old and New, Nova York, Holt, Rínehart & Wínston.

SHAKESPEARE, WILLIAM, Hamlet, Prince of Denmark.

SOLOMON, JOSEPH C. (1962), Fixed Idea as an Internalized Transítional Object, Amer. J. Psychotherapy, 16,

SPLITZ, RENÉ (1962), Autoerotism Re-examined: The Role of Early Sexual Behaviour Patterns in Personality Formation, Psychoanal. Study Child, 17.

STEVENSON, O. (1954), The First Treasured Possession: A Study of the Part Played by specially Loved Objects and Toys in the Lives of Certain Children, Psychoanal. Study Child, 9.

TRILLING, LIONEL (1955), Freud: within and beyond Culture. Em Beyond Culture, Harmondsworth, Penguin Books (Série Peregrine), 1967.

WINNICOTT, D.W. (1931), Clinical Notes on Disorders of Childhood. Londres, Heinemann.

(1935), The Manic Defence. Em Collected Papers: Through Paediatrics to Psycho-Analysis, Londres, Tavistock Publications, 1958. (1941). The

Observation of Infants in a Set Situation, *Ibíd.* (1945), Primitive Emotional Development, *Ibíd.*

(1948), Paediatrics and Psychiatry, *Ibíd.*

(1949), Mind and its Relation to the Psyche-Soma, *Ibíd.* (1951), Transitional Objects and Transítional Phenomena, *Ibíd.* (1952), Psychoses and Child Care, *Ibíd.*

(1954), Metapsychological and Clinical Aspects of Regression within the Psycho-Analytical Set-up, *Ibíd.*

(1956), Primary Maternal Preoccupation, *Ibíd.*

(1958a), Collected Papers: Through Paediatrics to Psycho-Analysis, Londres, Tavistock Publications.

(1958b), The Capacity to be Alone. Em Maturational Processes and the Facilitating Environment', Londres, Hogarth Press e Instituto de Psicanálise, 1965.

(1959-64), Classification: Is there a Psychoanalytic Contribution do Psychiatric Classification?, *Ibíd.*

(1960a), Ego Distortion in Terms of True and False Self, *Ibíd.* (1960b), The Theory of the Parent-Infant Relationship, *Ibíd.* (1962), Ego Integration in Child Development, *Ibíd.*

(1963a), Communicating and Not Communicating leading to a Study of Certain Opposites, *Ibíd.*

(1963b), Morais and Education, *Ibíd.*

(1965), The Maturational Processes and the Facilitating Environment, Londres, Hogarth Press e Instituto de Psicanálise.

(1966), Comment on Obsessional Neurosis and 'Frankie', *Int. J. Psycho-Anal.*, 47.

(1967a), The Location of Cultural Experience, *Int. J. Psycho-Anal.*, 48.

(1967b), Mirror-role of Mother and Family in Child Development. Em The Predicament of the Family: A Psycho-analytical Symposium, de P. Lomas (org.), Londres, Hogarth Press e Instituto de Psicanálise.

(1968a), Playing: Its Theoretical Status in the Clinical Situation, Int. 1. Psycho-Anal., 49.

(1968b), La Schizophrénie infantile en termes d'échec d'adaptation. Em Recherches (Publicação especial: 'Enfance aliénée', II), dezembro, Paris.

(1971), Therapeutic Consultations in Child Psychiatry, Londres, Hogarth Press e Instituto de Psicanálise.

WULFF, M. (1946), Fetishism and Object Choice in Early Childhood, Pshychoanal. Quart., 15.