

G945r Greenberg, Jay R.

Relações Objetais na Teoria Psicanalítica / Jay R. Greenberg e Stephen A. Mitchell; trad. Emilia de Oliveira Diehl. - Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

1. Psicanálise - Relações Objetais I. Mitchell, Stephen A. II. Título.

CDU 159.964.2

Catálogo na publicação: Mônica Ballejo Canto - CRB Nº 10/1023

## 7

## D.W. Winnicott e Harry Guntrip

*One way and another we compromise in tiny steps until, we come to realize - perhaps with a shock - we are standing on alien ground. To make such discoveries, and to retrace our steps, it is essential not to be willfully caught up in sustaining an illusion of truth-telling. It is hard enough without it.\**

Lieslie K. Farber, *Sobre o Ciúme*

**K**lein e Fairbairn foram construtores de sistemas. Cada um constituiu uma visão ampla e nova da experiência e das dificuldades humanas: Klein, na sua gradual redefinição e no reenfoque da teoria freudiana; Fairbairn, na sua dramática refutação do trabalho de Freud. Winnicott e Guntrip, em contraste, estavam preocupados com questões singulares. Ambos declararam a sua lealdade a tradições anteriores: para Winnicott, sua própria mistura pessoal do pensamento freudiano e Kleiniano; para Guntrip, a teoria das relações objetais recentemente criada por Fairbairn. No entanto, cada um achou que a tradição que emulou tinha omitido uma área crucial de preocupação e tentou corrigir aquela omissão.

Winnicott e Guntrip apresentam as suas próprias contribuições como circunscritas e limitadas, meras emendas de tradições teóricas anteriores. As formulações de Winnicott quanto à emergência do *self*, no entanto, fornecem um fundamento para a teoria desenvolvimental radicalmente diferente daquele de seus predecessores freudianos e kleinianos. As formulações de Guntrip quanto à regressão do ego conduzem a teoria de relações objetais de Fairbairn numa direção que diverge de algumas de suas premissas mais básicas.

### D. W. Winnicott

Winnicott, um colaborador extremamente inovador e influente para o desenvolvimento da teoria e prática psicanalítica, forneceu um relato completo, sutil e muitas vezes poderosamente poético do desenvolvimento do *self* a partir da sua matriz

*\*De uma forma ou de outra ajustamo-nos em pequenos passos até que chegamos a compreender — talvez com um choque — que estamos em terreno desconhecido. Para fazer tais descobertas, e refazer nossos passos, é essencial não estarmos obstinadamente determinadas a sustentar uma ilusão de contar a verdade. É difícil o suficiente sem isto.*

Lieslie K. Farber, *Sobre o Ciúme*

relacional. A forma e a maneira do seu trabalho paralisam algumas de suas preocupações temáticas centrais de duas minorias surpreendentes. Primeiro, a prosa de Winnicott tem uma qualidade elusiva. Quase todos os seus trabalhos foram apresentados originalmente como palestras e seu estilo reflete uma informalidade mais adequada à palavra falada do que à escrita. Cada um é curto, com observações clínicas às vezes brilhantes, alinhadas frouxamente com vigorosas formulações teóricas quase epigramáticas. Os temas centrais são geralmente apresentados na forma de paradoxos evocativos que seduzem jocosamente o leitor. Os argumentos são mais discursivos do que raciocinados firmemente; Winnicott segue as suas apresentações onde elas o levam. Devido a este artifício, Masud Khan, seu editor e maior discípulo, adequadamente caracterizou o seu estilo como “enigmático”.

Um segundo traço surpreendente da apresentação de Winnicott é a sua curiosa maneira de se localizar com relação à tradição psicanalítica. Winnicott alega grande lealdade para com seus antecessores teóricos, principalmente Freud e, em menor grau, Klein. Apresenta suas próprias contribuições como uma continuação do trabalho deles o que descreve com reverência. Na realidade, o ímpeto central de uma crítica um tanto severa por Winnicott e Khan (1953) do trabalho de Fairbairn é uma crítica da rejeição deste último às formulações metapsicológicas de Freud. No entanto, Winnicott conserva a tradição de uma maneira curiosa, em grande parte distorcendo-a. A sua interpretação dos conceitos freudianos e kleinianos é tão idiossincrásica e tão pouco representativa da formulação e intenção originais deles a ponto de torná-las, às vezes, irreconhecíveis. Ele reconta a história das idéias psicanalíticas não tanto como se desenvolveu, mas como ele gostaria que tivesse sido, reescrevendo Freud para torná-lo um predecessor mais claro e mais fácil da própria visão de Winnicott. Esta tendência de absorver e reelaborar os conceitos dos outros está refletida na descrição de Khan da impaciência de Winnicott, com a leitura: “Não adianta me pedir para ler algo, Masud! Se me entedia, pego no sono no meio da primeira página, e se me interessa começo a reescrevê-lo ao fim daquela página” (1975, p. XVI). Harold Bloom (1973) sugeriu que todo grande poeta dentro da tradição ocidental distorce a visão dos seus predecessores famosos para dar lugar à sua própria visão pessoal. A maneira de Winnicott de posicionar suas próprias contribuições inovadoras e importantes *vis-à-vis* à tradição psicanalítica sugere um processo mais do que qualquer dos outros teóricos considerados neste volume. Ele poderia estar descrevendo sua própria abordagem da tradição psicanalítica quando diz: “Os adultos maduros trazem vitalidade àquilo que é antigo, velho e ortodoxo, recriando-o depois de destruí-lo” (1965b, p. 94).

Estas características formais dos escritos de Winnicott — o seu modo elusivo de apresentação e a sua absorção, com transformação dos antecessores teóricos — paralelizam o seu interesse temático central: a dialética delicada e complexa entre contato e diferenciação. Quase todas as suas contribuições localizam-se em torno do que descreve como a luta continuamente arriscada do *self* por uma existência individuada que ao mesmo tempo permita contato íntimo com outros. A descrição de Winnicott do *self* saudável descansa sobre um dos seus muitos paradoxos — através da separação, nada se perde, mas, ao contrário, algo se ganha e é conservado: “Este é o lugar que me determinei a examinar, a separação que não é uma separação, mas uma forma de união” (1971, p. 115; grifos no original). Alcançar este estado não é, de maneira alguma, fácil; o desenvolvimento do *self* está rodeado de perigos. Como a criança descobre-se dentro dos cuidados de sua mãe sem se perder para ela? Como pode a criança diferenciar-se e ainda reter os recursos maternos? Como podemos nos comunicar sem sermos esvaziados, ser vistos sem que se apoderem de nós, ser tocados sem sermos explorados? Como podemos preservar uma essência pessoal sem ficarmos isolados?

As características formais e estilísticas da apresentação de Winnicott refletem estes temas. Ele seduz, confunde e provoca os seus leitores, valorizando-os muito, mas nunca os confrontando diretamente. Ele venera seus antepassados teóricos apreciando a continuidade com eles; no entanto, remodela e refaz radicalmente o trabalho deles de acordo com sua própria fantasia e visão. Tanto a falta de contato com outros como a acessibilidade total aos outros colocam, para Winnicott, graves perigos para a sobrevivência do *self*.

Winnicott foi um renomado pediatra antes e durante toda sua carreira como psicanalista e sua profunda familiaridade com bebês e mães permeia e anima sua abordagem dos temas psicanalíticos. Começou sua análise de dez anos com Strachey em 1923, três anos antes da mudança de Melanie Klein para a Inglaterra; como Fairbairn, foi profundamente influenciado pelo trabalho dela. A uma segunda analista, Joan Riviere, estava entre os colaboradores mais chegados de Klein e ele esteve em supervisão com a própria Klein entre 1936 e 1940. Winnicott achava que o trabalho de Klein justapunha-se a algumas de suas próprias primeiras observações e o ajudava a resolver problemas com que estava lutando. Havia trabalhado com crianças que pareciam nunca ter alcançado um estágio edipiano estável e diferenciado; no seu primeiro trabalho sobre transtornos de alimentação tinha ficado impressionado pela predominância da voracidade nos bebês e a centralidade das fantasias em crianças pequenas quanto às suas próprias "entranhas" e às "entranhas" da mãe (1936, p. 34). A descrição de Klein das primeiras *fantasias*, ansiedades e relações objetais primitivas falou diretamente às primeiras preocupações de Winnicott.

Em 1945, após um período de incubação, envolvendo considerável trabalho clínico tanto com crianças como com psicóticos, Winnicott começou uma série de trabalhos que marcavam o seu afastamento das teorias freudiana e kleiniana. Freud iluminara a neurose; Klein explorara a depressão. O seu próprio trabalho — Winnicott sugere — é uma emenda, uma aplicação de conceitos psicanalíticos anteriores à área relativamente não-mapeada da psicose manifesta. Esta distinção diagnóstica perderia significado à medida que a abordagem desenvolvida por Winnicott se ampliasse numa teoria geral de desenvolvimento e psicopatologia, notadamente em divergência com as formulações de Freud e Klein. Os processos que levam ao desenvolvimento ou à inibição do *self* são descritos e compreendidos somente no contexto da interação entre a criança e as providências ambientais supridas pelos outros significativos. Assim, apesar dos seus protestos de continuidade e lealdade, o trabalho de Winnicott constitui-se numa abordagem da experiência humana que está solidamente dentro do modelo estrutural-relacional.

## A Emergência da Pessoa

As mais importantes contribuições de Winnicott à psicanálise começam com sua observação de que a teoria clássica e o tratamento psicanalítico de neurose tomam como certo algo muito básico: que o paciente é uma pessoa. Com isto ele quer dizer que se supõe que o paciente tem uma personalidade unificada e estável, disponível para a interação com outros. Winnicott sugere que Freud pressupõe a "separação do *self* e uma estruturação do ego" (1960a, p. 41). Em decorrência desta pressuposição, dois problemas principais foram ignorados: pacientes que não são "pessoas", seja devido a uma psicose manifesta ou porque apenas *parecem* interagir com outros e aquelas características da situação analítica que lidam mais diretamente com os primeiros processos desenvolvimentais que facilitam a emergência da personificação. Estas foram

precisamente as áreas que Winnicott dispôs-se a explorar. Quase todas as suas principais contribuições relacionam-se às condições que possibilitam a consciência de si mesmo da criança como um ser separado de outras pessoas, e ele aborda este problema de diferentes ângulos, através de diferentes formulações e em diferentes contextos.

A mãe fornece experiências que permitem que o *self* incipiente do bebê emergja. Este último começa a vida num estado de “não-integração”, com fragmentos de experiência dispersos e difusos. A organização do bebê da sua própria experiência é precedida por e se baseia nas percepções organizadas da mãe sobre ele. A mãe fornece um “ambiente sustentador” (*holding*) dentro do qual o bebê é contido e sentido: “uma criança que não teve qualquer pessoa para juntar seus fragmentos começa com um *handicap* na sua própria tarefa de auto-integração” (1945, p. 150). Winnicott denominou o estado de devoção que caracteriza a mãe, permitindo-lhe oferecer-se de bom grado como um meio atencioso para o crescimento do seu bebê, de o estado de “preocupação materna primária”. Ele considera a absorção da mãe em fantasias e experiências com seu bebê como um traço adaptativo natural, enraizado biologicamente, do último trimestre da gravidez e dos primeiros meses de vida do bebê.

Além de “*holding*”, a mãe “traz o mundo à criança” e, na visão de Winnicott, esta função tem um papel decisivo e complexo no desenvolvimento. O bebê, quando excitado, conjura\* ou, mais precisamente, está a ponto de conjurar um objeto adequado a suas necessidades. Idealmente é justo naquele momento que a mãe devotada apresenta-lhe exatamente tal objeto adequado — o seio, por exemplo. Este é o “momento de ilusão”. O bebê acredita que criou o objeto. Repetidamente, o bebê alucina, a mãe apresenta e o conteúdo da alucinação aproxima-se cada vez mais intimamente do mundo real.

“O bebê vem ao seio quando excitado e pronto para alucinar algo adequado a ser atacado. Naquele momento, o bico do seio real aparece e ele é capaz de sentir que foi o bico do seio que ele alucinou. Assim, as suas idéias são enriquecidas por detalhes reais de visão, tato, cheiro, e, da próxima vez, este material é usado na alucinação. Assim, ele começa a construir uma capacidade de intentar aquilo que está verdadeiramente disponível. A mãe tem que continuar a dar ao filho este tipo de experiência”. (1945, pp. 152-153)

No “momento de ilusão”, a alucinação do bebê e o objeto apresentado pela mãe são tomados como idênticos. O bebê sente-se onipotente, a fonte de toda a criação; esta onipotência, Winnicott sugere, torna-se a base para o desenvolvimento saudável e a solidez do *self*. (Kohut iria, mais tarde, também sustentar que a base para um *self* saudável está na oportunidade de uma experiência prolongada de onipotência infantil.) Neste processo, a necessidade de devoção materna é aparente. As antecipações empáticas das necessidades do bebê pela mãe e seu *timing* preciso são cruciais. Para tornar possível a ilusão, “um ser humano tem que ter o trabalho, todo o tempo, de trazer o mundo ao bebê de forma compreensível” (p. 154). A simultaneidade de alucinação infantil e apresentação materna oferece a base experimental repetitiva para o senso de contato com, e poder sobre, a realidade externa da criança.

O desenvolvimento saudável requer um ambiente perfeito, mas só temporariamente. Por perfeito Winnicott quer dizer uma mãe cuja preocupação materna possibilita uma sensibilidade muito íntima e precisa das necessidades e gestos do seu bebê. Como Winnicott descreve em seus escritos posteriores, a mãe funciona como um espelho, fornecendo ao bebê um reflexo preciso de sua própria experiência e gestos, apesar das suas qualidades fragmentadas e sem forma. “Quando olho, sou visto; portanto, existo”

\* NRT - *Conjure up* = conjurar espírito, fazer aparecer por mágica; alucinar.

(1971, p. 143). Imperfeições na rendição refletida arruinam e inibem a capacidade da criança para a auto-experiência e integração e interferem com o processo de “personalização”. Quando a mãe é capaz de ressoar com os desejos e necessidades do bebê, este torna-se afinado com suas próprias funções e impulsos corporais, que se tomam a base do seu senso de *self*, que se desenvolve pouco a pouco. O fracasso da mãe em realizar os gestos e necessidades da criança debilita o senso da criança da onipotência alucinatória, limitando a sua crença em sua própria criatividade e poderes e impondo uma cunha entre a evolução da psique e os seus fundamentos somáticos. “A mente tem uma raiz, talvez sua mais importante raiz, na necessidade do indivíduo, no âmago do *self*, por um ambiente perfeito” (1949a, p. 246).

Uma outra abordagem que Winnicott faz dos mesmos temas é a sua consideração das condições necessárias para o desenvolvimento da capacidade para ficar só. Ele sugere que é extremamente importante que a mãe não só forme o mundo de acordo com as demandas do bebê, mas também forneça uma presença sem demandas quando este não está fazendo demandas ou sentindo necessidades. Isto torna possível ao bebê sentir não-necessidade e completa não-integração, um estado de “continuar sendo” do qual surgem as necessidades e os gestos espontâneos. A presença sem demandas da mãe torna esta experiência do sem-forma e da solidão confortável possível e esta capacidade torna-se um traço central no desenvolvimento de um *self* estável e pessoal. “É somente quando sozinho (isto quer dizer na presença de alguém) que o bebê pode descobrir sua própria vida pessoal” (1958b, p. 34).

Felizmente para todos os envolvidos, esta solicitude requintada da mãe não é necessária por muito tempo. Uma vez firmemente estabelecida a onipotência alucinatória, é necessário que a criança aprenda a realidade do mundo fora do seu controle e sinta os limites dos seus poderes. O que torna este aprendizado possível é o fracasso da mãe, pouco a pouco, em formar o mundo de acordo com as demandas do bebê. À medida que a mãe recupera-se da sua preocupação e torna-se interessada mais uma vez em outras áreas de sua vida, a criança é forçada a aceitar o que não pode fazer, não pode criar, não pode fazer acontecer. Estas duras realidades são mitigadas por um esforço, dentro da criança, por separação. Assim, a cobertura de ego e a solicitude da mãe diminuem em fina sincronia com um aumento no exercício das funções do ego ativo da parte do bebê. À medida que o bebê amadurece, a mãe não realiza os desejos dele tanto quanto recebe e responde a seus gestos. Uma diferenciação e interação cada vez maiores caracterizam o seu relacionamento. A mãe do começo que materializa o desejo alucinatório passivo do bebê dá lugar à mãe que responde às necessidades que são agora realmente expressas por gestos e sinais. O “fracasso graduado de adaptação” (1949a, p. 246) da mãe é essencial para o desenvolvimento de separação, diferenciação e realização.

Winnicott sugere que deficiências no cuidado materno, mais especificamente a falha em fornecer um ambiente perfeito e sua retirada graduada, têm um impacto debilitante no desenvolvimento emocional da criança. Fracassos maternos são de dois tipos: incapacidade em realizar as criações e necessidades alucinatórias do bebê quando ele está em estados excitados e interferência com o sem-forma e a não-integração do bebê quando está em estados tranqüilos. Os dois tipos de deficiências maternas são sentidos pela criança como uma interferência aterradora com a continuidade da sua própria existência pessoal e ambos resultam na experiência do “aniquilamento do *self* do bebê” (1956a, p. 304). A existência pessoal do bebê está enraizada tanto nos seus estados sem-forma como nos seus gestos criativos onipotentes. Idealmente, a mãe é o meio para o estado sem-forma e o instrumento da onipotência. Qualquer interferência com estas funções é sentida pelo bebê como uma “intromissão”. Algo de fora está

fazendo reivindicações sobre ele, exigindo uma resposta. Ele é tirado do seu estado tranqüilo e forçado a responder ou é compelido a abandonar seus próprios desejos, a aceitar prematuramente a natureza fraca e não-realista de suas próprias demandas e amoldar-se ao que lhe é fornecido.

A principal consequência de intromissão prolongada é a fragmentação da experiência do bebê. Por necessidade, ele se torna prematura e compulsivamente sintonizado às reivindicações e pedidos dos outros. Ele não pode se permitir a experiência da tranqüilidade sem-forma, uma vez que deve estar preparado para responder ao que lhe é pedido e fornecido. Perde contato com suas próprias necessidades e gestos espontâneos, uma vez que estes não têm relação com a maneira que sua mãe o sente e com o que lhe oferece. Winnicott caracteriza a fragmentação resultante como uma cisão entre um "self verdadeiro", que se torna distante e atrofiado e um "self falso numa base complacente". O "self verdadeiro", a fonte de necessidades, imagens e gestos espontâneos, vai para um esconderijo, evitando a todo custo a possibilidade de expressão sem ser visto ou correspondido, a equivalência da completa aniquilação psíquica. O "self falso" fornece uma ilusão de existência pessoal cujo conteúdo é feito de expectativas e reivindicações maternas. A criança torna-se a imagem dela pela mãe. O "self falso" vem para assumir de alguma forma as funções dos cuidados que o ambiente falhou em fornecer. O "self falso" secretamente protege a integridade do "self verdadeiro"; funciona "para esconder o self verdadeiro, que o faz por complacência com demandas ambientais" (1960b, p. 147). O self falso baseia-se em funções cognitivas nas suas antecipações e reações a intromissões ambientais, resultando num excesso de atividade da mente e uma separação dos processos cognitivos de qualquer razão afetiva ou somática (1949b, pp. 191-192).

Winnicott considera a formação de "objetos transicionais" como outro aspecto deste processo maior que envolve o desenvolvimento da pessoa. A dimensão mais importante dos fenômenos transicionais não é a dos objetos em si, mas a natureza do relacionamento com os objetos, que representa uma estação no caminho desenvolvimental entre a onipotência alucinatória e o reconhecimento da realidade objetiva. A emergência da pessoa envolve um movimento de um estado de onipotência ilusória, no qual o bebê, através da facilitação da mãe, sente que cria e controla todas as características do mundo em que vive, a um estado de percepção objetiva, no qual o bebê aceita os limites de seus poderes e torna-se consciente da existência independente dos outros. O movimento entre estes estados não é uma progressão de mãe-única, linear; tanto as crianças como os adultos, continuamente, vacilam entre eles. Winnicott contrasta fortemente estes dois estados diferentes um com o outro; subjetividade solipsista com percepção objetiva; o mundo interior com o mundo da realidade externa; o mundo de "objetos subjetivos" sobre os quais se tem controle total com o mundo de outros separados e independentes. Relações com objetos transicionais formam um terceiro campo intermediário e transicional entre estes dois mundos.

Como é possível para um objeto não estar nem sob controle ilusório, onipotente, nem ser parte da realidade objetiva? Aqui está o paradoxo que é a essência da experiência transicional. Winnicott sugere que o necessário para o estabelecimento de um objeto transicional (um cobertor ou ursinho) é o acordo tácito entre os adultos e o bebê de não questionar a origem e a natureza daquele objeto. O pai ou a mãe age como se o bebê tivesse criado o objeto e mantém controle sobre ele, mas também reconhece a sua existência objetiva no mundo de outras pessoas. Assim, o pai ou a mãe que compreende este paradoxo não destina o objeto a nenhum dos dois campos e o acordo em não desafiar os direitos e privilégios especiais do bebê sobre seu objeto cria o campo transicional. O objeto transicional não está nem sob controle mágico (como alucinações

e fantasias) nem sob controle externo (como a mãe real). A experiência transicional está em algum lugar entre “criatividade primária e percepção objetiva baseada no teste da realidade” (1951, p. 239). Devido a estes *status* ambíguo e paradoxal, os objetos transicionais ajudam o bebê a lidar com a mudança gradual da experiência de si mesmo como o centro de um mundo totalmente subjetivo ao senso de si próprio como uma pessoa entre outras pessoas. A experiência transicional não é meramente um interlúdio desenvolvimental, mas permanece um domínio amado e altamente valioso dentro da experiência adulta saudável. É aqui que podemos deixar nossos pensamentos vagar, sem preocupação nem com sua lógica e validade no mundo real, nem com o perigo de que nossas meditações nos levem a um domínio totalmente subjetivo, solipsista, causando-nos a perda total do mundo real. A experiência transicional está enraizada na capacidade da criança de brincar; na forma adulta é expressa como uma capacidade para jogar com nossas fantasias, idéias e as possibilidades do mundo de uma maneira que continuamente possibilita o surpreendente, o original e o novo. Na experiência transicional mantemos o acesso à fonte mais privada de nossos pensamentos e imagens sem ficarmos responsáveis por eles na dura e clara luz da realidade objetiva.

Em escritos posteriores, Winnicott descreve ainda outra característica da emergência da pessoa, baseada na distinção entre “relação de objeto” e “uso de objeto”. Tais formulações iluminam a sua compreensão da função da agressão e destruição no processo de separação. A “relação de objeto” é definida como a experiência subjetiva, projetiva na qual o outro está sob o controle ilusório do bebê. O “uso de objeto” é a percepção e interação com o outro como independente e real, fora do controle onipotente do bebê. Mais uma vez, Winnicott tenta focalizar a nossa atenção nos mecanismos específicos que tornam possível esta transição e mais uma vez eles giram ao redor de um paradoxo. A criança “destrói” o objeto porque passou a senti-lo como separado e fora do seu controle subjetivo; a criança “coloca” o objeto fora do seu controle onipotente porque está consciente de tê-lo destruído. Assim, a criança “usa” e “destrói” o objeto porque tornou-se real e o objeto torna-se real porque foi “usado” e “destruído”. A sobrevivência do objeto é crucial. A durabilidade não-retaliatória da mãe permite ao bebê a experiência do “uso” despreocupado que, por sua vez, o ajuda a estabelecer uma crença em outros [objetos] resistentes\* fora do seu controle onipotente.

Para Winnicott, a emergência de um *self* saudável, criativo, depende das específicas precauções ambientais que ele agrupou sob o termo “cuidados maternos suficientemente bons”. Estas precauções tornam possível para o bebê começar “existindo e não reagindo” (1960b, p. 148). Tornam possível a mudança afetiva da dependência infantil para a independência e a mudança cognitiva da concepção onipotente para a percepção realística. Determinam a estrutura, coerência e vitalidade do senso de *self* da pessoa: “os indivíduos vivem criativamente e sentem que a vida vale viver ou então... não podem viver criativamente e duvidam do valor de viver. Esta variante nos seres humanos está diretamente relacionada com a qualidade e quantidade da provisão ambiental no começo ou nas primeiras fases de cada experiência vivencial do bebê” (1971, p. 83).

Idealmente, o *self* verdadeiro, nutrido num ambiente solícito, não usurpador e não intrusivo, representa “o potencial herdado que está sentindo uma continuidade de ser e adquirindo de seu próprio jeito e na sua própria velocidade uma realidade psíquica pessoal e um esquema corporal pessoal” (1965b, p. 46). Idealmente, a experiência humana envolve a geração de impulsos e expressões espontâneas, enquanto o *self* verdadeiro “não faz mais do que colecionar os detalhes da experiência de estar vivo”

\* NRT - ... a belief in resilient others outside his omnipotent control, no original.

(1960b, p. 148). No entanto, mesmo sob as melhores circunstâncias, Winnicott sugere, tornar-se pessoa é um fenômeno frágil e tênue e sempre há tensão entre experiência subjetiva e realidade objetiva. Todos começamos a vida completamente dependentes do reconhecimento de quem nos cuida e da facilitação de nossos desejos e gestos para dar-nos até mesmo a chance de nos conhecermos e nos tornarmos nós mesmos. Esta total dependência necessita de uma total vulnerabilidade à não-solicitude e às intrusões, que são sentidas como aniquilações da continuidade pessoal. O inevitável resíduo desta vulnerabilidade é uma cidadela particular de realidade subjetiva mantida para sempre inacessível à luz pública, objetiva. “No centro de cada pessoa está um elemento incomunicado, o que é sagrado, e o mais merecedor de preservação” (1963, p. 187). Não importa o quão firmemente ancorada na realidade objetiva seja a pessoa, não importa o quão fluente e seguramente negocia-se a brecha entre criatividade subjetiva e externalidade objetiva, o medo da exploração do *self* verdadeiro persiste como o terror mais profundo e, portanto, permanece um “*self* não-comunicante ou o cerne pessoal do *self* que é verdadeiramente isolado”. “A questão é: como ser isolado sem vir a ser injuriado” (1963, pp. 182, 187). A resposta de Winnicott a esta questão está refletida na substância como também nas qualidades estilísticas das suas contribuições às idéias psicanalíticas, na tensão em seu próprio trabalho entre franqueza e simulação, retidão e ambigüidade críptica, lealdade com a tradição e a destruição e reorganização daquela tradição.

### Winnicott e os Modelos

As contribuições inovadoras de Winnicott ao pensamento psicanalítico operam no modelo estrutural-relacional. Ele insiste que não há algo assim como um bebê\*, apenas uma dupla na amamentação. O conceito da unidade mãe-bebê, trazido de sua experiência na pediatria, levou-o a estabelecer seu ponto de referência não em processos que ocorrem apenas dentro da criança, mas no campo relacional entre a criança e quem a cuida: “O centro de gravidade do ser não começa no indivíduo. Está na situação total” (1952, p. 99). Com uma ênfase que lembra muito Sullivan, Winnicott declara a inutilidade “em descrever bebês nos primeiros estágios a não ser em relação ao funcionamento da mãe” (1962a, p. 57) e a impossibilidade de compreender-se a psicopatologia vendo o indivíduo como um “isolado” (1971, pp. 83-84). Embora a sustentação e os cuidados físicos tenham muita importância no ambiente sustentador, na visão de Winnicott o relacionamento entre a mãe e o bebê consiste de complexas e mútuas necessidades emocionais e não essencialmente físico. De fato, ele explicitamente rejeita o termo de Mahler, “simbiose”, como “demasiado enraizado na biologia para ser aceitável” (1971, p. 152), enfatizando, em vez disto, a natureza interacional, emocional, da troca entre mãe e criança. No seu sistema, vários aspectos do primeiro relacionamento entre o bebê e a mãe servem como o fundamento para a diferenciação e a estruturação do *self*.

A estratégia de Winnicott para posicionar-se *vis-à-vis* à tradição estrutural-pulsional, dado o seu arcabouço estrutural-relacional, poderia ser caracterizada como uma negligência benigna. Ele não abandonou totalmente, como Fairbairn, o uso da teoria pulsional. Nem tentou, como Jacobson, Kernberg e outras figuras dentro da psicologia do ego americana, misturar conceitos relacionais com o arcabouço estrutural-pulsional mais antigo. Em vez disto, ele estabelece as relações objetais num plano que

\* NRT - no original, *there is no such thing as a baby*.

é autônomo e separado dos processos instintivos. Na clássica teoria pulsional, as relações objetais são derivadas dos veículos para satisfação e defesa pulsional. Na teoria de Winnicott, as primeiras relações objetais consistem de interações entre as necessidades desenvolvimentais dentro da criança e cuidados maternos oferecidos pela mãe, completamente separados da satisfação pulsional. Ele não desafia o conceito pulsional diretamente, mas o ignora, relegando-o a um *status* periférico e secundário.

De acordo com Winnicott, a criança *necessita* de relacionamento com a mãe. Esta necessidade de contato consiste de uma orientação e antecipação embutidas mais do que uma série de imagens específicas *a priori* do tipo que Klein sugeriu; há uma prontidão e expectativa mais do que um objeto em si. Brincar “permite ao bebê encontrar a mãe” (1948a, p. 165) e, apesar de sua relutância em associar-se ao trabalho de Fairbairn, Winnicott fala de uma “pulsão que poderia ser chamada de busca-de-objeto” (1956b, p. 314). O bebê *necessita* dos cuidados maternos que definem a maternidade suficientemente boa, incluindo: uma facilitação inicial perfeitamente correspondente às suas necessidades e gestos; um ambiente de “sustentação” e espelhamento sem intrusão através dos estados tranquilos, o acordo conspiratório de respeitar objetos transicionais, sobrevivência, apesar da intensidade das necessidades do bebê e a falta de retaliação contra as características destrutivas do uso de objeto. Winnicott diferencia a necessidade destes cuidados maternos dos desejos instintivos: “uma necessidade é preenchida ou não preenchida e o efeito não é o mesmo que aquele de satisfação e frustração de um impulso do id” (1956a, p. 301). Estas necessidades relacionais são um imperativo desenvolvimental; se não preenchidas, não poderá ocorrer crescimento significativo.

Winnicott enfatiza a separação entre processos relacionais-chaves e as pulsões. “Há um relacionamento entre o bebê e a mãe... não é uma derivação de experiência instintiva nem de relacionamento objetual surgindo de experiência instintiva. Precede a experiência instintiva como também ocorre simultaneamente a ela e mistura-se com ela” (1952a, p. 98). Na clássica teoria pulsional, a capacidade de aproveitar a vida está enraizada na possibilidade de satisfação pulsional e sublimação. Winnicott enfatiza a prioridade dos processos relacionais que levam à emergência do *self*.

“Vemos agora que não é a satisfação instintiva que faz um bebê começar a ser, a sentir que a vida é real, a achar a vida digna de ser vivida. De fato, gratificações instintivas começam como funções parciais e tornam-se *seduções* se não forem baseados numa capacidade bem estabelecida na pessoa individual para a experiência total e para a experiência na área dos fenômenos transicionais. É o *self* que deve preceder o uso de instinto do *self*; o cavaleiro deve montar o cavalo, não ser conduzido.” (1971, p. 116)

Como a gratificação pulsional pode fornecer uma distração de necessidades desenvolvimentais mais básicas? Aqui, a distância entre Winnicott e o modelo estrutural-pulsional é aparente. Neste último, a satisfação pulsional constitui a fundação subjacente e a natureza latente essencial das relações objetais. Mesmo dentro do trabalho de Klein, a satisfação é essencial ao desenvolvimento das relações objetais. A mãe *torna-se* “boa” por meio de uma boa amamentação; o bebê ama a mãe, sorvendo-a e internalizando-a. A mãe *torna-se* “má” ao frustrar o bebê. Winnicott separou estes dois campos. O *self* surge e torna-se estruturado, através de experiências relacionais com específicos cuidados maternos. O que é crucial nestes cuidados é a *posição* do objeto, a função da mãe de “sustentar” o bebê, realizando seus gestos, sobrevivendo a seus ataques, e assim por diante. De acordo com Winnicott, a gratificação em si faz pouco para afetar a posição do objeto; os cuidados maternos são independentes da função da mãe de satisfazer necessidades instintivas. “Um bebê pode ser *alimentado* sem amor, mas falta de amor ou *gerenciamento* impessoal não pode ter sucesso em produzir uma nova criança

humana autônoma” (1971, p. 127). A satisfação de necessidades instintivas pode, de fato, ser oferecida como uma distração substitutiva. “O bebê pode ser ‘ludibriado’ por uma amamentação satisfatória” (1963, p. 181).

“Deve-se compreender que quando se faz referência à capacidade adaptativa da mãe, isto tem pouco a ver com sua habilidade de satisfazer as pulsões orais do bebê, como ao dar uma amamentada satisfatória. O que está sendo discutido aqui corre paralelo à tal consideração. É realmente possível satisfazer uma pulsão oral e ao fazer isto violar a função de ego do bebê, ou aquela que mais tarde será ciumentamente guardada como o *self*, o cerne da personalidade. Uma satisfação alimentar pode ser uma sedução e pode ser traumática se surge para um bebê sem cobertura por funcionamento do ego”. (1962a, p. 57)

Assim, embora Winnicott conserve o conceito dos instintos, estes são relegados a um *status* secundário e periférico no desenvolvimento. A sua maior preocupação *vis-à-vis* a desejos instintivos com base física é que podem se tornar um meio de interferência com necessidades desenvolvimentais mais básicas (1952b, p. 225).

A abordagem de Winnicott da psicopatologia e do tratamento reflete premissas do modelo estrutural-relacional. Na sua visão, a saúde mental é constituída pela relativa integridade e espontaneidade do *self*. A psicopatologia (afora de uma cartada diagnóstica politicamente destinada, a ser considerada logo) envolve corrupção e constrição no movimento e na expressão do *self*. O fator necessário e suficiente responsável pela saúde mental são os cuidados adequados dos pais — maternidade suficientemente boa. Winnicott define a psicose especificamente como uma “doença de deficiência ambiental”; no entanto, toda a psicopatologia dentro do seu sistema envolve dano no funcionamento do *self* e é assim, por definição, um produto da deficiência dos pais. A personalidade dos pais, Winnicott demonstra repetidamente através de suas ilustrações clínicas, tem um enorme impacto no desenvolvimento da criança, e a patologia dos pais, quando interfere com o fornecimento de educação e cuidado infantil apropriado, reverbera claramente na psicopatologia da criança: “A criança vive dentro do círculo da personalidade dos pais e... este círculo tem características patológicas” (1948b, p. 93).

A compreensão estrutural-relacional de Winnicott sobre a natureza da psicopatologia está refletida no seu tratamento do fenômeno da regressão. A regressão, sugere, não é um retorno a pontos de fixação libidinal ou a zonas erotogênicas específicas. A regressão representa um retorno ao ponto no qual o ambiente falhou para com a criança. Cuidados paternos apropriados são o *sine qua non* do crescimento emocional; onde eles estão ausentes, o desenvolvimento pára e as “necessidades” desenvolvimentais ausentes dominam a vida subsequente. As necessidades desenvolvimentais são muito diferentes de “desejos” advindos de pulsões. As necessidades são muito imposição desenvolvimental; nada mais pode acontecer até que elas sejam preenchidas. Dentro do modelo estrutural-pulsional, a regressão é patológica e perigosa, uma vez que fornece um excesso de satisfação infantil. Na versão de Winnicott do modelo estrutural-relacional, a regressão é uma procura de experiências relacionais ausentes. “A tendência à regressão num paciente é agora vista como parte da capacidade do indivíduo de ocasionar uma cura do *self*” (1959, p. 128).

Winnicott vê o fator curativo na psicanálise não em sua função interpretativa, mas na maneira pela qual o ambiente analítico garante cuidados paternos ausentes e preenche necessidades desenvolvimentais anteriores. A função da psicanálise é a de compensar por fracassos paternos em adaptação e a “de garantir um certo tipo de ambiente” (1948a, p. 168). A pessoa do analista e o ambiente analítico “sustentam” o paciente; na confiabilidade, atenção, responsividade, memória e durabilidade do analista, o *self* abortado do paciente desatola e continua a crescer. Winnicott também

vê o processo psicanalítico em termos de um brincar mútuo entre o paciente e o analista; quando o paciente está constringido nesta capacidade, o analista funciona para reavivá-la (1971, p. 38). Enquanto a principal ênfase de Freud ao discutir o valor liberalizante da psicanálise está na liberdade da ilusão, Winnicott enfatiza a crescente liberdade para criar ilusão e isto está intimamente ligado à capacidade de brincar (R. Bank, comunicação pessoal).

Winnicott defendia-se contra críticos ortodoxos que acusavam que sua abordagem do tratamento é muito regressiva e muito gratificante de desejos infantis, argumentando que a gratificação na regressão é o resultado não da satisfação libidinal, mas do fato que o “*self* é alcançado” (1954, p. 290). Esta visão do tratamento é uma consequência das suas pressuposições do modelo estrutural-relacional quanto ao amadurecimento, o desenvolvimento e a psicopatologia e está consistente com elas. As relações específicas com uma figura materna são essenciais ao desenvolvimento da pessoa. Quando providenciadas, deixam a criança livre para crescer e funcionar livremente como uma pessoa no mundo; quando estão ausentes, o *self* incipiente é enleado e aprisionado, embrulhado num casulo protetor, escondido do mundo dos outros, que é sentido como inseguro para uma vida autêntica e espontânea é que o verdadeiro *self* pode ser atingido e permitido a continuar o seu crescimento.

### Winnicott : Tradição

Winnicott é muito cuidadoso em seus escritos em se colocar dentro da tradição mais antiga das idéias psicanalíticas. As duas figuras com que estava mais preocupado, tanto explícita como implicitamente, foram Klein e Freud. Winnicott reforçou-se consideravelmente para apresentar as suas contribuições como uma continuação, e não um abandono, dos seus sistemas, e criticou Fairbairn por contestar diretamente a teoria pulsional de Freud. No entanto, suas próprias formulações operam totalmente dentro do modelo estrutural-relacional — e isto criou sérios problemas políticos. Apesar da natureza relacional dos seus conceitos, Winnicott alinha-se com Klein e Freud, através de uma combinação de assimilação, distorção e fuga estratégica.

O uso de Winnicott da teoria de Klein reflete uma marcada ambivalência. Por um lado, vários dos conceitos e ênfases dadas por ela forneceram ferramentas intelectuais-chaves ao desenvolvimento do seu próprio pensamento. As noções de um mundo interno, objetos internos, ganância primitiva, a importância da *phantasy* — todos estes conceitos ocupam uma parte central dentro do sistema de Winnicott, que, abertamente, reconheceu este débito e, ainda em 1948, defendeu a teoria kleiniana contra seus críticos, mais especificamente Glover. Por outro lado, Winnicott começou a desafiar diretamente a teoria de Klein ainda em 1941. Naquele ano, ele fez objeção à noção de um conhecimento e imaginação *a priori* do pênis do pai (1941, p. 63). Em 1949, Winnicott argumentou que o nascimento não é sentido em termos da projeção de agressão — “não foi alcançado ainda o estágio no qual isto significa alguma coisa” (1949b, p. 185). Em 1959, sugere que o conceito do instinto da morte é “desnecessário” (1959, p. 127), enquanto numa resenha retrospectiva das contribuições de Klein ele sugere que a tentativa dela de datar processos cognitivos complexos cada vez mais cedo na infância “danificou” o seu trabalho posterior (1962b, p. 177).

A mais ampla crítica de Winnicott ao sistema de Klein relacionava-se à sua ênfase nos processos internos às custas das relações com outros reais; o seu maior desvio teórico da visão dela está na sua ênfase no ambiente interpessoal. Na teoria mental de Winnicott,

as relações objetais estão enraizadas e constituídas tanto pelo desempenho das funções de cuidado da mãe como por seu caráter. As suas principais críticas aos conceitos kleinianos têm a ver com a tentativa dela em derivar relações objetais de fontes constitucionais inerentes, como imagens objetais *a priori* e agressão inata. O que Klein deriva da constituição, Winnicott deriva dos cuidados e fracassos ambientais.

“Melanie Klein representa a tentativa mais vigorosa de estudar-se os processos mais primitivos do bebê humano em desenvolvimento *afora o estudo do cuidado infantil*. Ela sempre admitiu que o cuidado infantil é importante, mas não fez estudo especial disto” (1959, p. 126; grifos no original). Como pediatra e diretor de uma clínica psiquiátrica infantil, Winnicott estava muito mais consciente de mães abusivas e negligentes (do que Klein.) Esta diferença, sem dúvida, marca a diferença no peso que eles dão à realidade do comportamento e caráter dos pais (James Grotstein, comunicação pessoal).

No seu desafio aos sustentáculos centrais da teoria de Klein, Winnicott viu-se desafiado do grupo kleiniano; nos últimos anos, ele parece ter visto isto com um toque de amargura e pesar. “Nunca tive análise com ela ou com qualquer de seus analisandos, de forma que não me qualifiquei para ser um do seu grupo de kleinianos escolhidos” (1962b, p. 173) — uma afirmação surpreendente, dada a sua análise com Joan Riviere. Winnicott usou a sua posição como membro do “grupo-c” dentro da Sociedade Psicanalítica Britânica (nem seguidores de Klein nem de Anna Freud) para tentar sanar a cisão dentro da Sociedade e reconciliar as formulações kleinianas com a teoria freudiana dominante.

Apesar do aberto afastamento de Winnicott em muitas questões, o tratamento a Klein em seus escritos reflete um esforço considerável para demonstrar a sua continuidade com a perspectiva dela. O principal subterfúgio empregado para preservar continuidade é a sua tendência a reinterpretar as formulações de Klein num arcabouço mais completo do modelo estrutural-relacional. Às vezes, as alterações de Winnicott são abertamente reconhecidas. Por exemplo, ele mantém a ênfase de Klein na fantasia inconsciente como o fundamento universal da vida mental, mas ele explicitamente separa a fantasia das pressuposições com relação ao conhecimento *a priori*. Para Klein, com laços mais fortes com o modelo estrutural-pulsional, a fantasia é, acima de tudo, um fenômeno interno, gerado pelas pulsões e relacionado secundariamente ao mundo de outros reais. No sistema de Winnicott, a primazia da fantasia é preservada, mas o conteúdo é alterado. “A fantasia é mais primária do que a realidade e o enriquecimento da fantasia com as riquezas do mundo depende da experiência da ilusão” (1945, p. 153). Para ele, a fantasia é orientada desde o começo para a realidade personalizada, manifestando-se numa prontidão para desenvolver ilusões de controle sobre o que o mundo real verdadeiramente provê. Através da fantasia o bebê está pronto, no “momento de ilusão”, para intercâmbio relacional com o mundo externo.

Em outros pontos, a alteração de Winnicott às formulações de Klein está muito mais escondida. Por exemplo, ele considerava o desenvolvimento de Klein do conceito da posição depressiva como sendo a sua maior contribuição à história das idéias psicanalíticas; “está no mesmo plano que o conceito de Freud sobre o complexo de Édipo” (1962b, p. 176). Ao introduzir fontes pessoais para o sentimento de culpa, em oposição às sociais, Winnicott acreditava que Klein tinha aberto todo um novo campo de pesquisa psicanalítica relacionado com a “idéia do valor de um indivíduo”, além de questões de “saúde” (1958a, p. 25). No entanto, ao apresentar as formulações kleinianas, ele as altera. O desenvolvimento da capacidade para preocupação (Winnicott prefere o termo “preocupação” à “culpa” de Klein) é apresentado como uma característica da transição entre onipotência infantil e percepção e relacionamento objetivos.

Nesta transição, a saúde é efetuada entre as duas “mães” diferentes dentro da experiência do bebê: a mãe ambiental, cuidadosa, que provê a função de *holding* em estados tranquilos, e a mãe “objeto”, que é a vítima das fantasias e ataques “implacáveis” do bebê nos estados de excitação.

Winnicott sugere que o bebê, na sua excitação voraz, usa a mãe sem se importar com seus sentimentos ou até mesmo sobrevivência. Ele está atento somente aos seus próprios desejos. A crise depressiva é precipitada pela compreensão de que a mãe que é o objeto destes estados excitados é também a mãe que provê o ambiente sustentador entre excitações, a mãe da qual depende e a quem ama. Esta síntese e compreensão faz surgir uma profunda preocupação pela mãe. De acordo com Winnicott, dois aspectos da função materna são cruciais, para que o bebê sustente e integre a capacidade para preocupação. Primeiro, a mãe deve sobreviver aos estados excitados e “sustentar” a situação ao longo do tempo, a fim de que a criança possa vir a confiar na sua durabilidade e a perceber a destrutividade menos-do-que-onipotente de suas próprias necessidades e fantasias. A sobrevivência da mãe demonstra a resistência e a elasticidade do mundo real em face dos desejos e das exigências do bebê. Em segundo lugar, a mãe deve dar ao bebê a “oportunidade de contribuir”, de compensar a mãe, de consolá-la. Somente se a reparação for possível é que a culpa que a criança sente sobre o seu impacto destrutivo pode ser tolerada e a capacidade de preocupação, emergir.

Na remontagem feita por Winnicott das formulações de Klein quanto à posição depressiva, várias mudanças básicas são aparentes. Ele vê a ansiedade depressiva e a culpa muito mais diretamente relacionadas com a pessoa da mãe real do que o fez Klein. A criança não pode simplesmente “consertar” a mãe em fantasia e brinquedo, mas necessita que lhe dêem a “oportunidade de contribuir”, para consolar a mãe na realidade, colocando problemas difíceis para crianças de mães deprimidas, inconsoláveis. “A sua tarefa é primeiro lidar com o humor da mãe... criando uma atmosfera na qual possam iniciar suas próprias vidas” (1948b, p. 93). A posição depressiva, portanto, está mais completamente fundamentada no mundo interpessoal real da criança. Ademais, a própria questão do cerne da posição depressiva é diferente nas formulações de Winnicott. Klein havia descrito a ansiedade depressiva como surgindo da integração do bom seio (o repositório do amor projetado da criança mais experiências gratificantes com a mãe), com o mau seio (o repositório do ódio projetado da criança mais experiências frustrantes com a mãe). Sem reconhecer que está mudando alguma coisa, Winnicott descreve a ansiedade depressiva como surgindo da integração da mãe ambiental (que “sustenta” o bebê nos estados tranquilos) com a mãe-objeto (que é a vítima das apropriações vorazes do bebê nos estados excitados). Estas não são construções simplesmente paralelas.

A formulação de Klein reflete os resíduos da noção do modelo pulsional de que a tarefa central do primeiro desenvolvimento psíquico é a regulamentação e integração de energias pulsionais que surgem internamente; a formulação de Winnicott reflete a noção do modelo mais completamente relacional, de que a tarefa central do primeiro desenvolvimento psíquico é a integração das várias funções de cuidados providas pela mãe. A fim de empregar os conceitos de Klein sem modificá-los abertamente, é necessário que Winnicott os leia mal. Isto se torna mais claro na sua discussão sobre a função da agressão. “Empreguei a expressão impulso de amor primitivo, mas, nos escritos de Klein, a referência é para a agressão que está associada às frustrações que inevitavelmente perturbam as satisfações instintivas à medida que a criança começa a ser afetada pelas exigências da realidade” (1958a, p. 22). Modificar o trabalho de Klein derivando a agressão de experiências reais de frustração não é apenas possível, mas uma alteração obrigatória. Apresentar tais modificações como a própria visão de Klein

obscurece as diferenças fundamentais entre Klein e Winnicott com relação às suas pressuposições subjacentes básicas.

Guntrip conta que Winnicott insistiu com ele para que “tivesse sua própria relação com Freud e não a de Fairbairn” (1975, p. 151). Num outro contexto, Guntrip sugere que na realidade o próprio Winnicott teve dois relacionamentos com Freud, um público e outro particular, sendo que neste último, sugere, Winnicott reconhecia o seu distanciamento da abordagem da psicopatologia de Freud, com base na pulsão, na direção de uma visão mais relacional. “Discordamos de Freud”, afirma Guntrip que Winnicott disse. “Ele era de ‘curar sintomas’. Nós estamos preocupados com pessoas vivas e amorosas totais” (Mendez e Fine, p. 361). Por que esta divergência aberta não se refletiu nos escritos de Winnicott? Guntrip sugere que Winnicott, era “cl clinicamente revolucionário e não [estava] realmente interessado o suficiente na teoria pura para se incomodar em elaborá-la”. Esta afirmação é intrigante se se examinam referências a Freud no trabalho de Winnicott, que se esforça grandemente, às vezes a ponto de proceder à argumentação elaborada e intrincada, para proclamar-se de acordo com Freud em todos os sentidos. A sua relação com Freud não pode ser, conforme Guntrip afirma, produto de pesquisa ou desinteresse; aliás, parece ser o resultado de uma estratégia sistemática de Winnicott para apresentar as suas contribuições como uma continuação direta do trabalho de Freud, ao invés de um afastamento pronunciado. Os principais esquemas usados nestes esforços foram uma má leitura sistemática das formulações de Freud e um uso de distinções diagnósticas que parecem preservar intacta a teoria freudiana da neurose.

Consideremos várias das mais significativas máis leituras de Winnicott de Freud. O conceito de Freud de narcisismo primário é um empecilho para qualquer modelo estrutural-relacional, uma vez que explicitamente pressupõe que o bebê, no começo, não está orientado para outros, assim fazendo das relações objetais fenômenos secundários e derivados. Tanto Klein quanto Fairbairn desafiaram diretamente o conceito de narcisismo primário, a primeira ao argumentar a presença de relações objetais internas inerentes ao narcisismo, enquanto o último ao argumentar que a libido está dirigida para a realidade e os outros desde o começo. Winnicott toma um caminho diferente: ele reconhece as dificuldades que o conceito de Freud coloca, então diz que prefere pensar que este não queria realmente dizer o que disse. Winnicott cita a referência de Freud ao bebê como uma “criatura completamente narcisista... totalmente inconsciente de sua [da mãe] existência como um objeto”. Prossegue observando: “Gosto de pensar que Freud estava tateando ao redor deste assunto sem chegar a uma conclusão final devido ao fato de não dispor de certos dados essenciais à compreensão do assunto” (1949b, p. 175). Apesar da total ausência de qualquer hesitação como esta nos escritos de Freud, Winnicott passa a usar o conceito de “narcisismo primário como se não implicasse num primeiro estado sem objeto, mas fosse, de fato, equivalente à sua própria visão antitética da primeira dependência do bebê da mãe.

A pressuposição de uma pulsão agressiva inata é um dos pilares gêmeos da “teoria do instinto dual” de Freud. Klein conservou e expandiu este conceito, ao passo que Fairbairn explicitamente o rejeitou. No trabalho de Winnicott não há qualquer pulsão agressiva do tipo que Freud formulou, mas ele continua a usar o termo extensivamente. Winnicott atinge a aparência de continuidade com relação ao conceito de agressão inata simplesmente adotando o termo e redefinindo-o. Ele enfatiza a importância da agressão em todo o seu trabalho, empregando o termo de Freud como se tivesse o mesmo significado. No entanto, em vários pontos menciona que agressão e destruição não envolvem raiva ou ódio. Para ele, “agressão” não se refere a uma pulsão instintiva específica, mas a uma vitalidade e motibilidade geral. Ele a equaciona a uma força vital

e argumenta que “na origem, a agressividade é quase sinônimo de atividade” (1950, p. 204). Sugere que consiste de uma necessidade de algo para se bater contra, algo fora do *self* a ser encorajado e com o qual se empenhar: “é o componente agressivo que ... move o indivíduo a uma necessidade de um *Não-Eu* ou um objeto que se sente ser *externo*” (1950, p. 215). A “destruição”, no trabalho posterior de Winnicott sobre uso-de-objeto, é assim, um desejo inocente, não-beligerante, de ação: “esta atividade destrutiva é a tentativa do paciente de colocar o analista fora da área de controle onipotente, isto é, lá no mundo”. A pulsão agressiva “cria a qualidade de externalidade” (1971, pp. 107, 110).

O tratamento de Winnicott à teoria de Freud da culpa edipiana fornece outro exemplo de continuidade forçada. Na teoria de Freud, o complexo de Édipo é constituído pelo choque entre forças instintivas que movem a criança para impulsos incestuosos e assassinos, por um lado, e o medo de retaliação pelo pai real e mais tarde pelo superego, por outro. É um produto da tensão entre a premência da pulsão e o medo de retaliação da realidade social. Winnicott descreve diferentemente o complexo de Édipo de Freud:

“Nos termos mais simples possíveis do complexo de Édipo, um menino *saudável* conseguiu um relacionamento com sua mãe no qual estava envolvido instinto e no qual o sonho continha um relacionamento de amor com ela. Isto levou ao sonho da morte do pai que, por sua vez, levou ao medo do pai e ao medo de que o pai iria destruir o potencial instintivo da criança. Isto é referido como o complexo de castração. Ao mesmo tempo, havia o amor do menino pelo pai e o seu respeito por ele. O conflito do menino, entre aquele lado da sua natureza que o fazia odiar e querer ferir seu pai e o outro lado pelo qual ele o amava, envolvia o menino num sentimento de culpa”. (19653a, p. 17)

Esta descrição é um relato do complexo de Édipo como modificado pelas formulações de Klein quanto à posição depressiva. O conflito de Freud entre pulsão (tanto libidinal como agressiva) e realidade social foi substituído pelo conflito de Klein entre amor e ódio. (Freud algumas vezes também fala da ambivalência em conexão com conflitos edipianos, mas uma ambivalência derivada da bissexualidade constitucional, baseada no corpo e derivada de pulsão, ao invés da ambivalência mais amplamente emocional que Klein e Winnicott descrevem). Klein explicitamente tratou das diferenças entre o seu relato da crise edipiana e o de Freud. Winnicott não faz; ele reescreve a teoria freudiana através de uma perspectiva kleiniana, preservando uma ilusão de consenso e tradição sem quebra.

Um exemplo final da sua sistemática má leitura de Freud é dado pelo argumento de Winnicott de que a mais nova e inovadora de suas contribuições estava, na realidade, implícita no trabalho de Freud o tempo todo:

“Pareceria, para mim, que a idéia de um *Self Falso* ... pode ser discernido nas primeiras formulações de Freud. Em particular, eu ligo o que divido em *Self Verdadeiro* e falso à divisão de Freud do *self* numa parte que é central e movida pelos instintos (ou pelo que Freud chamou de sexualidade, pré-genital) e uma parte que está voltada para fora e está relacionada com mundo”. (1960b, p. 140)

Este é um paralelo extremamente enganoso. A distinção de Winnicott entre o *self* verdadeiro e o falso contrasta um viver autêntico e espontâneo com um viver submisso, demasiadamente adaptativo. A distinção de Freud entre o *id* e *ego* contrasta impulsos primitivos, sociais, não-dirigidos, com um conhecimento necessário do e facilidade com o mundo externo. A distinção de Freud não se dirige à questão da inautenticidade, que está no centro da preocupação de Winnicott. Uma comparação entre os dois conceitos é interessante e reveladora. A preocupação de Freud, consistente com o modelo estrutural-pulsional, é com a divisão entre pulsões e funções reguladoras, entre

energia e sua organização e uso. A preocupação de Winnicott, consistente com o modelo de estrutura relacional, é com diferentes formas de relação entre o *self* e os outros. Colocando-se as formulações de Winnicott ao lado das de Freud pode-se ver a distância que ele percorreu desde o modelo de estrutura pulsional. Winnicott está preocupado em minimizar aquela distância.

O segundo estratagema usado por Winnicott para se colocar em continuidade com trabalho de Freud encontra-se na sua abordagem do diagnóstico. Em um dos primeiros trabalhos nos quais ele expressou suas visões originais (1945), Winnicott faz uma distinção tripartida entre categorias de transtorno mental: transtornos pré-*self* (psicóticos, esquizóides, casos *bordeline* e falsos *self*) — uma disfunção dentro das primeiras relações objetivas mais primitivas; transtornos depressivos — dificuldades com assuntos do mundo interno, envolvendo conflitos entre amor e ódio, como caracterizados por Melanie Klein; transtornos de pessoas completas (neurose) — conflitos edipianos como caracterizados por Freud. Este sistema classificatório reflete a relação de Winnicott com a tradição: Freud estava certo quanto à neurose; Klein estava certa quanto aos depressivos; Winnicott toma como sua própria província a relativamente não-explorada área dos fenômenos psicótico e psicótico-*bordeline*.

Por volta de 1954, ele havia colocado a “maioria das pessoas chamadas normais” no grupo do meio, como depressivos kleinianos (1954b, pp. 276-277). O terceiro grupo, os neuróticos freudianos, agora consiste somente de “pessoas bastante saudáveis” que conseguiram estabelecer um *self* estável e vital o suficiente para ser confrontado com os problemas edipianos descritos por Freud. Por volta de 1956, a classificação do meio, de depressivos kleinianos, caiu fora e a maioria dos sofrendores de transtorno mental é agrupada na primeira categoria, aqueles que, em resultado de deficiências nas provisões paternas, não têm um *self* integrado, vital. Winnicott chegou a usar o conceito de falso *self* como um único princípio diagnóstico, representando um contínuo de psicopatologia desde os estados psicóticos, nos quais o *self* falso desabou, até estados quase saudáveis, nos quais o *self* falso media seletiva e frugalmente entre o *self* verdadeiro e o mundo externo (1960b, p. 150). A outra categoria de seres humanos, aquele domínio dentro do qual a teoria freudiana ainda se aplica, não é mais vista como uma forma de psicopatologia. Na neurose, cuidados parentais adequados produziram um *self* saudável. “A neurose verdadeira não é necessariamente uma doença... devemos pensá-la como um tributo ao fato de que a vida é difícil” (1956c, pp. 318-319).

O que Winnicott está realizando com estas distinções diagnósticas em mudança? Inicialmente, ele retrata o seu trabalho como uma aplicação dos conceitos de Freud a um campo de patologia não considerado por Freud. À medida que seu trabalho se desenvolveu, no entanto, tornou-se aparente que Winnicott estava propondo não uma extensão, mas uma *alternativa* para a abordagem de Freud. Ele está oferecendo um arcabouço para se compreender a psicopatologia que, firmemente enraizado no modelo relacional, está em oposição às formulações clássicas baseadas na pulsão e na defesa. Assim, o grupo diagnóstico, que Winnicott toma como seu, gradualmente incha; aquele deixado a Freud gradualmente encolhe. É necessário, no entanto, para o posicionamento político de Winnicott, de si mesmo em continuidade a Freud, que ele designe a neurose como um fenômeno adequadamente compreendido apenas dentro do arcabouço da teoria pulsional clássica. No entanto, como o próprio sistema de Winnicott é tão amplo e tão em oposição aos princípios estruturais-pulsionais, não é fácil para ele permitir à teoria de Freud um lugar significativo. Na realidade, a maneira pela qual ele descreve a visão de Freud da neurose está, em si, bastante distorcida. Ele define a neurose como “a doença que pertence ao conflito intolerável que é inerente à vida e ao viver como pessoas completas” (1959, p. 136). A neurose, sugere, é o destino dos indivíduos que

tiveram cuidados adequados dos pais e, portanto, possuem um *self* estável e vital. Às suas lutas concernem conflitos instintivos universais e seus próprios excessos e deficiências constitucionais, equilíbrios e desequilíbrios. A neurose é a província do "indivíduo", o "fator pessoal", em contraste aos transtornos do falso *self*, que são o produto de deficiências ambientais.

Freud apesar da sua ênfase em fatores constitucionais, nunca separou a neurose de fatores ambientais. Na realidade, a interação entre fatores constitucionais e ambientais formou uma das "séries complementares" de Freud e está no âmago da sua compreensão do desenvolvimento da psicopatologia. Além disto, Freud não via os neuróticos como heróis existenciais, como Winnicott sugere, mas distinguia claramente entre sofrimento neurótico e a "infelicidade comum" da vida diária. Ao separar a "neurose" como um reduto no qual a teoria de Freud permanece sem desafio e meramente aperfeiçoada, Winnicott perpetua não a visão original de Freud, mas um ícone distorcido.

### Harry Guntrip

Guntrip foi o principal historiador, sintetizador e popularizador do estudo das relações objetais dentro dos escritos de Klein, Fairbairn e Winnicott. O seu ponto de vista específico como um analisando tanto de Fairbairn como de Winnicott, o contexto histórico mais amplo que ele oferece, e a fluência e lucidez de sua prosa (em comparação àquela dos outros principais teóricos britânicos), tudo contribui para a eficiência de sua visão panorâmica e síntese. As exposições entusiásticas de Guntrip sobre o trabalho de Fairbairn, em particular, foram em grande parte responsáveis por chamar a atenção às contribuições deste último.

Contudo Guntrip não só examinou e sintetizou o trabalho de seus predecessores, mas também conduziu a teoria numa direção muito específica, de acordo com a sua própria visão singular da experiência e do sofrimento humanos. Em 1960, introduziu o que caracterizou como uma modificação e extensão da teoria de Fairbairn sobre cisão do ego e relações objetais. Esta "extensão" radicalmente altera a força da abordagem de Fairbairn e gera hipóteses clínicas antitéticas às derivadas do seu sistema.

### A Síntese Emergente e o "Ego Regredido"

A história de Guntrip das idéias psicanalíticas é, acima de tudo, uma história moral. Do sacerdócio e aconselhamento pastoral, ele se voltou para a psicanálise, em busca de uma abordagem mais profunda, psicologicamente mais sofisticada, para a experiência humana. Mas o cientismo e a antipatia contra religião que descobriu no trabalho de Freud foram-lhe perturbadores. Guntrip veio a entender Freud como dilacerado por uma tensão interna entre suas observações clínicas, que estavam preocupadas com pessoas e relacionamentos, e o edifício teórico, biológico e despersonalizado, que ele construía de acordo com o meio intelectual hemholtziano mecanicista que o cercava. Guntrip vê a teoria pulsional, as formulações quanto ao "aparelho psíquico" e a análise funcional do ego como produtos das correntes desumanizadoras dentro do ambiente intelectual de Freud e, portanto, como inaceitáveis e perigosas.

"Enquanto Freud oscilava entre uma psicologia do organismo e uma psicologia da pessoa, uma teoria de instintos e uma teoria de relações objetais, a sua teoria *in toto* permanecia fundamental-

mente orientada para a biologia. Assim, ele faz o caráter dependente da maturação orgânica dos instintos sexuais, ao invés de lidar com o funcionamento sexual como controlado pelo quanto o caráter amadureceu nos relacionamentos humanos. Além disto, a sua subordinação radical dos objetos ao papel de simples meios para a gratificação de instintos é insatisfatória de um ponto de vista sociológico e humano, uma vez que trata dos relacionamentos pessoais num nível subpessoal." (1961, p. 29)

A crítica moral de Guntrip a Freud é profunda e de longo alcance e se estende à ciência moderna e à tecnologia como um todo. "A ciência tem que descobrir se e como pode lidar com a 'pessoa', o 'o indivíduo singular', ousaremos dizer o *self* espiritual', com todos os motivos, valores, esperanças, medos e objetivos que constituem a vida real do homem e fazem uma abordagem puramente 'orgânica' do homem inadequada". Os riscos são altos; o que está na balança é o "destino final da humanidade. Se a física nuclear nos ameaça com a possibilidade da destruição universal, a genuína compreensão psicodinâmica, se apenas for-lhe dado tempo para trabalhar silenciosamente, dá pelo menos uma esperança realística de vida nova" (1961, pp. 15-16).

A própria inovação de Guntrip na teoria e prática está centrada no seu desenvolvimento do conceito do "ego regredido". Fairbairn havia descrito a fragmentação do ego como resultado do estabelecimento compensatório de objetos internos como substitutos para relações com outros reais. Para ele, parte do ego permanecem ligadas a estes objetos internos, sugando libido do cada vez mais esvaziado ego central, que permanece dirigido para outros reais no mundo externo. Ele compreende a sensação esquizóide de vazio e fraqueza como refletindo a retirada de energia do mundo real para o mundo de relações objetais internas.

Por volta da época em que a doença terminal de Fairbairn forçou o fim prematuro da análise de Guntrip, este começou a desenvolver a visão que "fraqueza de ego" é refletora não só da retirada de libido de objetos externos, mas também da retirada de libido dos objetos em si, quer externos ou internos. Ele sustenta que o "ego libidinal" de Fairbairn, que age como o repositório de todos os frustrados anseios e esperanças de contato e estímulo, sofre uma "cisão final". Parte dele permanece ligada ao "objeto excitante", como Fairbairn havia descrito, eternamente buscando relacionamento. Outra parte torna-se cindida do objeto excitante e torna-se ainda mais retraída, renunciando à busca de objeto de um todo. Este "ego regredido" é constituído por uma profunda sensação de desesperança e desamparo. As experiências privadoras com outros reais produziram medo e antipatia pela vida tão intensos e amplos que esta porção central do ego renunciou a todos os demais, externos e internos, reais e imaginários; retraiu-se a um estado isolado, sem objeto. Nesta fuga da vida, Guntrip sugere, o ego regredido procura voltar à segurança pré-natal do ventre, para esperar um renascimento num ambiente humano mais hospitaleiro. Assim, a regressão envolve uma fuga e um anseio por renovação. Quando o aspecto de fuga é mais notável, a regressão é sentida como um anseio pela morte — alívio das relações conflituosas com objetos externos e internos. Quando o aspecto da esperança é mais proeminente, a regressão é sentida em conexão com um retorno à proteção do ventre.

Após alguma falta de clareza inicial sobre o relacionamento de suas próprias formulações com o trabalho de Winnicott (1969, p. 74), Guntrip concluiu que seu conceito do "ego regredido" inclui *tanto* a porção cindida do ego libidinal, em fuga de todos os objetos, como também todos os "potenciais não-deportados" (o "*self* verdadeiro" de Winnicott), que, devido à privação materna, nunca foram plenamente sentidos ou expressos em relação a outros em primeiro lugar. Guntrip ainda junta aspectos dos conceitos de Fairbairn e Winnicott com sua própria formulação, da seguinte maneira: quando a privação materna é sentida como "recusa tentálica" (o "objeto

excitante” de Fairbairn), o resultado é um ego libidinal, oral, ativo, ligado a objetos internos; quando a privação materna é sentida como simples negligência ou intromissão (Winnicott), há uma retirada mais pronunciada para um estado passivo, retraído, onde o ego está se escondendo e os potenciais nunca se desenvolvem (1969, p. 70).

Na visão de Guntrip, o ego regredido exerce uma poderosa atração longe da vida, tanto do mundo de outros reais como do mundo de relações objetais internas. Ele atribui a esta atração regressiva um papel cada vez mais central na dinâmica de toda psicopatologia. A atração do ego regredido ameaça exaurir a personalidade total, jogando o paciente no isolamento e na disfunção. Guntrip sugere que os primeiros traumas gerados por cuidados maternos inadequados estão essencialmente congelados no tempo: o ego infantil desamparado e aterrorizado, dominado por anseios não reconhecidos e medo de abandono, permanece vivo dentro do ego regredido, no âmago da personalidade. A “fraqueza do ego” é tanto o produto da experiência de anseios regressivos que eternamente puxam por qualquer ego que esteja ligado a objetos como também uma diminuição estrutural real, refletindo o terror desamparado do bebê, encasulado no centro da personalidade, gerando um eterno senso de medo e vulnerabilidade internos. Para Guntrip, em face da constante ameaça de despersonalização e desorganização total o ego continuamente luta para permanecer ligado à vida. Toda a vida mental e todos os envoltimentos com outros, reais e imaginários, operam mais basicamente como uma defesa contra um anseio regressivo. Assim, o conceito do “ego regredido” torna-se um buraco negro conceitual, engolindo tudo o mais. Relações conflituosas com outros e ligações masoquistas com maus objetos internos servem como proteção do ego contra a regressão. As fantasias orais, anais, genitais refletem “uma luta... para ‘permanecer nascido’ e funcionam no mundo das relações objetais diferenciadas como um ego separado”, como defesas contra a parte central da personalidade que “voltou para dentro”. Os perigos ameaçados pelo ego regredido constituem a “raiz-fonte” de toda a psicopatologia; todas as formas de patologia são defesas contra o “problema esquizóide”. O tratamento psicanalítico é uma “doença de exaustão” controlada (1969, pp. 79, 53, 215, 78). Todas as ligações defensivas com objetos, reais e imaginados, são abandonadas; o fraco e desamparado ego infantil emerge; e o relacionamento em grande parte maternal com o analista, através da “terapia de substituição”, permite ao ego reintegrar-se e entrar no mundo numa base positiva.

### **A Divergência de Guntrip com Fairbairn**

Ao defender Fairbairn como uma alternativa a Freud, Guntrip tolda as diferenças fundamentais entre a sua própria abordagem e a de Fairbairn, o que obscurece importantes pontos conceituais e escolhas clínicas. Uma ampla diferença é a abordagem geral feita por eles, da história das idéias psicanalíticas. Tanto Fairbairn quanto Guntrip começam com uma avaliação crítica da clássica teoria pulsional, mas a sua base crítica é bastante diferente. As objeções de Fairbairn estão em razões conceituais e pragmáticas: as pressuposições de pura busca de prazer e a separação da energia da estrutura são anacrônicas e enganosas; a sua própria teoria de estrutura endopsíquica está mais perto dos dados clínicos, é mais econômica e fornece mais possibilidades interpretativas. As objeções de Guntrip à tradição clássica são menos conceituais do que morais e estéticas. As “teorias de sexo instintivo e agressão instintiva [de Freud] fizeram tanto dano à nossa orientação cultural geral neste século, especialmente nas atmosferas criadas pelas duas

guerras mundiais, quanto à sua abertura do campo da psicoterapia em profundidade fez bem” (1971, p. 137).

Guntrip faz objeções à teoria motivacional de Freud (o homem como governado por pulsões impessoais), às metáforas de máquina e à pressuposição de agressão inata. A sua preocupação fundamental é com as implicações éticas da linguagem e do sistema de Freud.

“Onde está a dificuldade sobre a posição de Freud? Não é como se a sua descrição da situação sexual real do homem civilizado em nosso tempo fosse inexata... O seu retrato do estado de frustração sexual dentro do casamento e suas repercussões mais amplas... é tanto verdadeiro quanto desafiador. Grandes números de seres humanos sentem uma forte e persistente pressão de necessidade sexual, seja consciente ou reprimida, e o surgimento de impulsos sexuais de uma maneira que não encontra satisfação dentro dos limites do casamento monogâmico e a moralidade sexual civilizada... A questão é quanto à *interpretação* a ser posta sobre estes fortes impulsos sexuais. Se eles são, na verdade, apenas manifestações de um instinto inato, constitucionalmente poderoso, então temos pouca opção, além da de tolerar rebeldes ou de agüentar a difusão da neurose.” (1969, p. 71)

Guntrip acredita que as conclusões que a teoria de Freud produz quanto às possibilidades humanas são demasiadamente rígidas. Considera a teoria pulsional degradante para a humanidade e, por isto, inaceitável. Vê a mudança para o estudo do ego e a ênfase nos seus recursos nos escritos posteriores de Freud como levando a teoria psicanalítica para uma direção mais aceitável. “Aqui verdadeiramente, está uma moratória e um restabelecimento do ego de consciência ordinária a uma posição de dignidade da qual a teoria do instinto anterior de Freud, orientada biologicamente, ameaçava destiná-lo” (1969, p. 100). Esta abordagem teleológica da teoria é um pouco como criticar a teoria “*big-bang*” da origem do universo devido às suas implicações para o destino eventual do cosmos. Schafer assinala que, nos escritos de Guntrip, “soa como se uma teoria gentil fosse melhor teoria ou um teórico gentil, um melhor teórico” (1976, p. 118). Isto parece uma caracterização oportuna e constitui-se num afastamento distinto e significativo das preocupações de Fairbairn.

O mais importante afastamento de Guntrip do sistema de Fairbairn está centrado na sua alegação de que o ego regredido constitui o “cerne” de toda a psicopatologia. Embora ele sugira que este conceito é simplesmente uma extensão das formulações de Fairbairn, um olhar mais atento revela-o como sendo uma mudança radical numa direção que leva a hipóteses clínicas e interpretações antitéticas. A premissa de Guntrip é que o ímpeto dinâmico dominante na experiência humana é um afastamento total dos outros, reais e imaginados, num anseio profundo por um “retorno ao ventre”. Esta é uma formulação surpreendente, mesmo nos seus próprios termos. Quais são os ingredientes de tal anseio? Uma vez que Guntrip não sugere explicitamente a existência de memórias pré-natais (como o faz Winnicott), fantasias de um recuo para um ambiente completamente estimulante e suportador só podem derivar de elaborações de pedaços da experiência real com figuras cuidadoras. A não ser que seja uma memória, um anseio de retorno ao ventre só pode ser uma metáfora para, ou fantasia de, maternidade perfeita. Guntrip afirma enfaticamente que a fuga regressiva busca um estado de ausência de objeto e distingue fantasias regressivas concernentes a um retorno ao ventre de fantasias concernentes ao seio precisamente naquele ponto. No entanto, não está claro por que o ventre, mais do que o seio, representa um estado de ausência de objeto, ao invés de uma forma e representação específicas de “objeto excitante”. Não está claro por que o ego regredido é visto como afastado de todos os objetos, ao invés de em busca de um objeto fantasiado específico, de natureza infinitamente perfeita e totalmente de

apoio. Uma outra leitura da teoria de regressão de Guntrip seria a de ver o “ventre” como uma metáfora biológica que significa um estado psicológico e desenvolvimental de indiferenciação, não tanto sem objeto quanto pré-objeto. Esta leitura a traz muito próxima de formulações quanto a uma primeira matriz indiferenciada no trabalho de Jacobson, Loewald e outros dentro da tradição psicológica do ego. Mais uma vez, uma tal abordagem é um afastamento pronunciado de Fairbairn, que enfatiza o relacionamento de objeto e a orientação para a realidade da criança desde o começo.

Guntrip enfatiza regressão e afastamento exclusivamente — o que parece tanto inconvincente quando em oposição ao ímpeto básico do trabalho de Fairbairn. Ele assinala que a fuga é uma reação onipresente ao conflito e a privação e reúne vários exemplos clínicos que giram em torno de um desejo de voltar atrás e escapar. Argumenta, então, que esta atração regressiva para a fuga não é simplesmente reativa e transitória, mas tão ampla e poderosa que se torna o impulso motivacional dominante dentro da personalidade. Todas as outras motivações, todas as relações com objetos externos e internos, tornam-se baluartes defensivos contra esta atração regressiva. Esta conclusão é nova e surpreendente. É uma coisa dizer que a fuga é uma reação à dificuldade; claramente o afastamento dos outros em face de privação, ansiedade e conflito é uma solução comum, e a descrição de Guntrip do afastamento esquizóide é um relato clinicamente útil da fenomenologia de tais reações. No entanto, é outra coisa argumentar-se que a fuga é a motivação predominante na experiência humana. Obviamente isto não coincide com a visão de Fairbairn, que sustentava que as ligações com objetos são tão necessárias e aderentes que os maus objetos são abandonados somente quando boas relações objetais são sentidas como uma possibilidade real. Ligações compulsivas com maus objetos são mantidas, uma vez que um estado de ausência de objeto é impossível, tanto conceitual quanto experiencialmente. Para Guntrip, um estado de ausência de objeto não só é possível; a ameaça de despersonalização e desvitalização criada pela atração da regressão a um estado sem objeto é a ansiedade mais profunda e mais ampla dentro da psique.

Guntrip virou Fairbairn de cabeça para baixo ao reverter, sutilmente, prioridades. No sistema de Fairbairn, a busca de objeto, a necessidade de contato e relação, é primária; para Guntrip, o afastamento é primário e a busca de objeto é uma reação defensiva secundária contra o terror do anseio regressivo. Para Guntrip, o ego regredido abandona objetos. Para Fairbairn, o ego nunca pode se livrar de objetos; está, por sua própria natureza, emaranhado neles. Fairbairn vê até mesmo o comportamento mais regredido e aparentemente recluso como derivando de laços poderosos com objetos internos. (Por exemplo, ele [1954] sugere que, no “auto-erotismo”, os órgãos genitais simbolizam objetos; a libido é sempre relacionada a objeto). Ele considera a maior resistência na psicanálise como sendo a ligação libidinal com maus objetos. Guntrip considera a maior resistência na psicanálise como sendo o terror à fraqueza e à despersonalização do ego regressivo. De acordo com esta reversão, ele usa a designação “psicologia do ego” nos seus escritos posteriores para caracterizar seu ponto de vista. A “teoria de relações objetais” tornou-se uma camada mais superficial de análise: “a depressão tem que ser compreendida... do ponto de vista das relações objetais, i.e., a necessidade e luta para reter as relações objetais (a culpa sendo uma relação objetal), mas... o problema mais profundo da regressão que ela mascara tem que ser compreendido ‘nos termos da psicologia do ego’” (1969, p. 144). Guntrip retém as complexidades da teoria anterior, mas reinterpreta a função fundamental de todos os processos dinâmicos em termos de defesa contra a regressão.

Para iluminar as implicações clínicas da diferença entre Fairbairn e Guntrip na compreensão da psicopatologia e da resistência, consideremos um trecho de material

autobiográfico fornecido pelo próprio Guntrip. Num artigo publicado postumamente (1975), ele apresenta uma consideração retrospectiva, cândida e comovente, do significado na sua vida das suas análises pessoais com Fairbairn e Winnicott, que está centrada em torno de sua própria luta interna com anseios regressivos. Guntrip discorda das interpretações de Fairbairn deste material, e sua insatisfação com a abordagem deste último levou-o a formular seu próprio conceito inovador do “ego regredido”. (Kernberg, 1980, argumenta que a transferência irresolvida de Guntrip para com Fairbairn foi responsável por sua tendência em distorcer as idéias deste último.)

Guntrip retrata a sua mãe como uma mulher que, privada de cuidado materno e obrigada a cuidar de irmãos menores, chegou à experiência da maternidade com um senso de dever e um profundo ressentimento. Ela amamentou Harry, o seu primogênito, na esperança de que amamentação fosse impedir uma segunda gravidez. Ela se recusou a amamentar o seu segundo filho que, subseqüentemente, morreu, quando renunciou a todas as relações sexuais e devotou-se a uma carreira de negócios. Guntrip, de acordo com o relato de sua mãe, foi até seu quarto aos 3 anos e meio de idade para descobrir o seu irmão morto no colo dela. Subseqüentemente, ele desenvolveu uma doença séria, misteriosa. Foi mandado para uma tia, onde longe da mãe, se recuperou, mas permaneceu por vários anos adoentado e exigente. Guntrip sofreu uma amnésia completa para as experiências que cercaram a morte do seu irmão. No entanto, uma forte indicação da importância delas em sua vida posterior foi uma “doença” recorrente, envolvendo total exaustão, que se desenvolvia após a partida de figuras fraternais chegadas. Entre “doenças”, ele era compulsivamente ativo e preocupado com trabalho.

Temas e imagens sobre a morte, sepulturas, homens enterrados, e assim por diante, foram evocados em sonhos durante toda a sua vida. Embora Guntrip tenha procurado a análise para ajudar na redescoberta destas primeiras memórias e na cura das doenças psicogênicas que ele acreditava derivarem delas, as memórias permaneceram inacessíveis durante suas duas análises. Finalmente, emergiram numa série de sonhos no fim de sua vida, quando tanto Fairbairn como Winnicott estavam mortos. Os sonhos foram precipitados por uma aposentadoria forçada por razões de saúde, o que ele sentiu como uma rendição aos desejos de sua mãe de destruí-lo ou deixá-lo morrer. Consistem de uma série de imagens da mãe como imóvel, inatingível, congelada e, finalmente, uma figura sem rosto, braços ou seios, segurando no colo o irmãozinho morto. Guntrip entendeu estas imagens como a reemergência da repressão das memórias de sua mãe como paralisante, distante e totalmente esquizóide. Os sonhos foram seguidos por um estado de humor consistindo de uma apatia sombria, mecânica, sem vida — um eco final, em diminuição, das antigas doenças de colapso.

Qual é a natureza das imagens da mãe de Guntrip como congelada e mutilada? Qual é o significado dinâmico da sua doença de exaustão? Do ponto de vista de Guntrip, as imagens e a doença representam o recuo final do “âmago do *self*” esquizóide da vida, devido a deficiências maternas sérias e aterrorizadoras. Esta interpretação deriva da sua revisão da teoria de Fairbairn, propondo uma divisão esquizóide final na qual o centro do *self* separa-se completamente dos objetos e renuncia à vida. A doença de exaustão representa uma fuga desesperada da horrível visão da mãe e do irmão morto. Durante toda a sua análise, ele achou que Fairbairn pouco iluminara estes problemas. Ele relata que Fairbairn fundamentava suas interpretações na dinâmica “edipiana”, no que ele achava serem as tentativas de Guntrip para forçar sua mãe a criá-lo. Guntrip não explica ou elabora o pensamento de Fairbairn sobre este ponto; no entanto, é possível construir uma abordagem fairbairniana dos princípios teóricos básicos deste último. No sistema de Fairbairn, as imagens e estados de espírito de Guntrip seriam vistos não como uma fuga da sua mãe, mas como um retorno a ela, na sua depressão e distanciamento, sua

morbidez e desolação — um agarrar-se a ela inconsciente, mas tenaz. Este agarramento está refletido num sonho que Guntrip relata, ilustrando nos termos mais concretos e literais a noção de Fairbairn do laço objetal: “Estava trabalhando em minha escrivania no primeiro andar e, subitamente, um tira invisível de ectoplasma, que me ligava a uma inválida à morte no andar de cima, estava me puxando firmemente para fora do quarto. Sabia que seria absorvido nela. Lutei e, subitamente, a tira arrebentou e soube que estava livre” (1975, p. 150). No sistema de Fairbairn, a “tira invisível” é o laço objetal que Guntrip perpetua ativamente, embora inconscientemente, apesar de suas defesas contradepressivas e negações.

As implicações destas interpretações alternativas são bem diferentes. Do ponto de vista de Guntrip, a sua mãe era incapaz de apoiar a vida e a sua percepção disto era horrorizante e traumática. Embora ele tentasse ganhar o seu amor mais tarde na infância através de provocação, os seus medos mais profundos estavam baseados na sua fuga maciça da mãe e de todos os outros objetos, uma fuga que se manifesta em colapsos episódicos. Dentro do sistema de Fairbairn, a questão central não é fuga de, mas devoção e lealdade à mãe deprimida e desolada dos primeiros anos de Guntrip. Os colapsos, tão horríveis para ele, representam um anseio por uma reunião com o âmagô morto e sem vida da mãe, com quem o irmão morto permanece em união invejada. Como ele o expressa no sonho, “Sabia que ela o observaria”. A mãe sem rosto é o “objeto excitante” que Guntrip busca continuamente nas suas descidas à exaustão e à falta de vida. Dentro do sistema de Fairbairn, Guntrip tornou o seu profundo anseio por sua mãe esquizóide (manifestado em suas doenças de exaustão) numa ilusão de fugir dela.

O remanejo de Guntrip de Fairbairn coloca vários problemas sérios na sua aplicação clínica. Para ele, o paciente é uma vítima inocente e passiva de deficiência dos pais. No âmagô de todas as formas de psicopatologia está uma criança desamparada, amedrontada, que se escondeu. Guntrip dá-se a grande trabalhos para absolver o paciente de responsabilidade por perpetuara sua condição — o problema é “pré-moral” (1969, p. 10), derivando somente do terror primitivo, nunca de conflitos ou ambivalência. Neste assunto, a visão de Guntrip assemelha-se muito à primeira teoria da neurose de Freud, baseada em sedução infantil e à teoria do trauma de nascimento de Rank. Guntrip faz objeção à ênfase de Rank no aspecto físico da experiência do nascimento, ao invés de na atmosfera pessoal, emocional, fornecida pela mãe, como também à sua sugestão de cura rápida, um assalto direto e imediato sobre os resíduos afetivos do trauma de nascimento, ao invés de um trabalho analítico gradual das defesas. No entanto, ele repete a visão de Rank de que, subjacente a todas as neuroses, está uma neurose (histórica) traumática encapsulada, que provocou e preserva uma fuga da vida.

O relato de Guntrip da psicopatologia e do processo analítico assemelha-se à fábula “A Bela Adormecida”. Um terrível trauma ocorreu na primeira infância, infligido na criança passiva e inocente de fora (uma bruxa descontente). O terror e o desamparo deste acontecimento traumático permanecem embutidos no âmagô da personalidade, esperando um chamado de volta à vida por um ambiente mais hospitaleiro. O *self* do paciente é, em última análise, passivo; falta de bons cuidados maternos produz um recuo para um afastamento sem vida, até que o analista (o príncipe) o acorda do seu sono. Já apontamos a tendência de Fairbairn para retratar o paciente como uma vítima inocente. Esta tendência está um tanto equilibrada no seu sistema por sua visão da neurose como uma perpetuação ativa de maus laços objetais. Guntrip retira este equilíbrio; os laços objetais são apenas uma defesa contra uma fuga temerária mais básica. No seu sistema, o terror substitui a lealdade ativa como a linha de fundo da neurose e a fonte de maior resistência dentro do processo psicanalítico.

Um corolário à apresentação de Guntrip do paciente como vítima é a sua premissa utópica de que a felicidade completa, livre de ansiedade e conflito, é possível dentro da experiência humana.

“Se imaginarmos uma pessoa perfeitamente madura, ela não teria qualquer estrutura endopsíquica no sentido de pulsões e controles permanentemente opostos. Seria uma pessoa totalmente unificada, cuja diferenciação e organização psíquica interna simplesmente representaria seus interesses e habilidades diversificados, dentro de um bom desenvolvimento de ego geral, em bom relacionamento objetal”. (1969, p. 425)

Cuidados adequados dos pais resultam em harmonia e equilíbrio internos perpétuos.

“Então, a criança crescida está livre, sem ansiedade ou culpa, para entrar num relacionamento erótico com um companheiro extrafamiliar e para formar outros relacionamentos pessoais importantes nos quais há um genuíno encontro de espíritos afins sem o elemento erótico, e ainda para exercitar uma personalidade ativa e espontânea, livre de medos inibidores. Este tipo de amor dos pais, que os gregos chamavam de *agape*, em distinção a *eros*, é o tipo de amor que o psicoterapeuta deve dar a seu paciente porque ele não o conseguiu de seus pais duma maneira adequada”. (1969, p. 357)

Guntrip atribui o fracasso universal da humanidade (de viver de acordo com este mito de saúde mental) a cuidados maternos inadequados — privadores, insensíveis ou malevolentes. A sua absolvição do paciente é paralela a uma tendência para amaldiçoar pais reais, em contraste ao cuidado paterno e amor ideais que ele quer que o terapeuta ofereça “*in loco parentis*” (1969, p. 350). Esta polaridade entre o bom cuidado paterno do terapeuta e a boa vida para a qual isto presumivelmente leva e o mau cuidado paterno dos cuidadores reais perpetua tanto uma cisão das relações objetais e a transferência como uma negação da responsabilidade pela perpetuação ativa da neurose. O que está em jogo na terapia, na visão de Guntrip, é o “salvamento do ego” (1969, p. 213). Assim como a teoria psicodinâmica humana constitui-se na esperança para a humanidade, o terapeuta, na sua visão, torna-se uma figura criadora heróica, salvando o paciente desamparado do terror e da paralisia gerados por cuidados maternos desastrosos.

## O Modelo Relacional em Perspectiva

Seria conveniente, talvez, se a história das idéias psicanalíticas consistisse de uma linha ininterrupta de avanços progressivos, com cada novo teórico posicionando-se fortemente em seu predecessor, usando a teoria anterior como uma sólida fundação para maior exploração incremental. Em lugar disto, as principais figuras na história das idéias psicanalíticas têm um relacionamento complexo e descontínuo. A teoria psicanalítica não é simplesmente aditiva; consiste de uma relação de cristalizações de idéias e dados, moldadas de forma singular, seguidamente sobrepostas, mas com centros e princípios organizadores diferentes. Os autores que consideramos na “Escola Britânica” não constituem uma “escola”, em virtude de assinarem uma série de crenças partilhadas, mas, como uma escola de pintores, em virtude de uma série partilhada de problemas e sensibilidades.

O problema comum mais fundamental tratado por estes teóricos, como também por teóricos dentro da escola interpessoal americana, é a transformação da metapsicologia psicanalítica de um arcabouço teórico baseado em pulsões num arcabouço que faz das relações com outros, reais e imaginados, o centro conceitual e interpretativo. As várias

versões do modelo de estrutura relacional compartilham um jogo comum de suposições que as separam da teoria de estrutura pulsional anterior: a unidade de estudo da psicanálise não é o indivíduo, mas a matriz relacional constituída pelo indivíduo em interação com outros significativos. O material da personalidade e as configurações que caracterizam o funcionamento psicopatológico são formados daquele campo relacional. Enquanto as necessidades fisiológicas, os acontecimentos corporais, o temperamento e outros fatores biológicos significativamente afetam a experiência e o comportamento humano, eles operam dentro do contexto de uma matriz interativa e são classificados pelo impeto motivacional preeminente em direção ao estabelecimento e à manutenção de relações com outros. Todo teórico importante da Escola Britânica fez importantes contribuições ao movimento da teoria psicanalítica do modelo estrutural-pulsional ao modelo estrutural-relacional. A natureza e o estilo de apresentação destas contribuições, no entanto, variam consideravelmente; começam com um ponto inicial comum e chegam a uma destinação comum, mas cada um cobriu a distância conceitual intermediária de modo deferente.

Klein começou as suas pesquisas na vida mental das crianças com uma dedicação total à teoria pulsional clássica. No entanto, os dados adquiridos por seus esforços estavam cheios de poderosas *phantasias* primitivas, envolvendo relações de amor e ódio com outros — tanto com figuras reais externas como também com personagens num drama interno de intensidade apaixonante e trágica. O seu enfoque interpretativo mudou de uma primeira ênfase na psicosexualidade para uma ênfase quase que exclusiva na agressão a uma visão mais equilibrada da vida mental, centrada em torno de uma profunda luta entre amor e ódio, restauração e destruição. Embora ela retivesse a linguagem da teoria pulsional durante todo o tempo e apresentasse o seu trabalho como uma extensão da teoria clássica, as formulações de Klein alteram, de uma forma sutil, mas abrangente, a natureza e a função das pulsões, as quais, no seu sistema estão inextricavelmente ligadas a objetos, embutidos com considerável especificidade à própria experiência do desejo em si. A vida mental na saúde e na patologia é um tecido complexo feito de fios relacionais — cada componente é uma conexão esclarecida e pessoal entre o *self* e um outro, real ou imaginado, externo ou interno. Já estão longe os componentes básicos do modelo de estrutura pulsional — impulsos sem direção buscando a redução de tensão. Já está longe o clássico sistema de energia fechada no qual a energia psíquica é finita e distribuída por canais alternados. Sob a linguagem de teoria pulsional de Klein, uma nova visão da mente tinha começado a emergir. A busca do prazer e a fuga da dor recuam para o segundo plano neste arcabouço motivacional; a luta entre destruição odiosa e fragmentação e restauração amorosa e integração ocupa o centro do palco.

O trabalho de Klein tornou possível as contribuições de Fairbairn, Winnicott e Guntrip. Fairbairn aplicou a descrição dela das relações objetivas internas a uma reconsideração completa da teoria motivacional e estrutural clássica. Ele também retém alguma coisa da linguagem de Freud, apesar de, contrário a Klein, explicitamente redefinir os termos. A libido, para Fairbairn, não é busca de prazer, mas busca de objeto; a energia psíquica não é sem direção e sem estrutura, mas organizada e orientada para a realidade de outras pessoas. O desenvolvimento, na sua visão, consiste de um desdobramento em maturidade de diferentes modos de conexão com outras pessoas, e toda a psicopatologia é constituída por um fracasso naquele desenvolvimento e uma ligação e lealdade subsequente a laços objetivos infantis, estabelecidos como resíduos internos.

O sistema de Fairbairn, embora seguidamente esparso e esquemático, representa, junto com a teoria interpessoal de Sullivan, a formulação mais pura e mais consistente

do modelo de estrutura relacional. Fairbairn e Sullivan vêem o desenvolvimento da personalidade e da psicopatologia de uma perspectiva semelhante; a criança está enredada em relações com outros e se descobre em interação. Este encaixamento da criança com outros é o traço fundamental do primeiro desenvolvimento, e a necessidade de ligação, conexão, interação com outros é o ímpeto motivacional preeminente do organismo humano durante toda a vida. Enquanto Sullivan delinea esta visão relacional em comum principalmente estudando configurações de comportamento e interação, a ênfase de Fairbairn está nos resíduos intrapsíquicos da experiência relacional — a fragmentação e a configuração internas da personalidade.

A emenda de Guntrip à teoria de Fairbairn, com a introdução do conceito do “ego regredido”, eleva o recuo das relações objetais a um princípio motivacional superordenado, deslocando a ênfase de Fairbairn no apego a objetos. O ponto de vista de Guntrip, no entanto, com sua análise da experiência e dificuldades humanas como derivadas das vicissitudes das relações com outros, permanece como uma teoria alternativa dentro do modelo de estrutura relacional.

Winnicott tratou o espaço entre o modelo de estrutura pulsional e o modelo de estrutura relacional evitanto, ao invés de desafiar diretamente, a teoria clássica. Ele trata do desenvolvimento de um *self* integrado e experimentalmente real, que sugere ser um problema não explorado por Freud e Klein, e antecipa ou subordina os tipos de questões com os quais eles se preocupavam. Winnicott delinea uma série de necessidades relacionais, que se abrem para provisões matemáticas específicas, que têm uma natureza peremptória; a estrutura do *self* e a organização da psicopatologia derivam do destino destas primeiras necessidades relacionais. Vicissitudes e conflitos quanto às pulsões tornam-se importantes, sugere, somente no contexto destes processos mais básicos. Por este estratagemas ele introduz uma teoria de motivação, desenvolvimento, estrutura e psicopatologia que está baseada nas relações entre o *self* e outros e opera inteiramente dentro do modelo de estrutura relacional.

No trabalho de Klein, Fairbairn, Winnicott e Guntrip, as relações objetais ocupam o enfoque central e são compreendidos como constituindo o material básico da experiência humana. No entanto, a natureza do objeto, suas origens e qualidades, é bem diferente nas formulações destes diferentes teóricos. Cada um vê aspectos específicos dos objetos como os mais cruciais para o desenvolvimento e a estrutura psíquica. Para Klein, os objetos tendem a ter traços universais. Em muitas de suas afirmações teóricas, ela enfatiza as origens *a priori* das imagens objetais como: parte de uma herança filogenética, construídas sobre a experiência do desejo em si, traduzidas de primeiras sensações ou derivadas das pulsões através de projeções. Embora diferentes em termos de frequência e severidade, o conteúdo destes objetos é o mesmo para todos nós — bons e más seios, bons e más pênis, bebês, casais de pais unidos. Klein enfatiza a importância de pessoas reais na vida da criança; no entanto, aqui, também, os traços universais destes objetos reais são muito importantes — suas características anatômicas como representativas da espécie humana, a sua durabilidade em face dos ataques *phantasiados* contra eles, a sua mistura inevitável de traços gratificantes e privadores. As *dramatis personae* são padrões nos mundos objetais externo e interno.

Para Fairbairn, por outro lado, os objetos são altamente específicos e personalizados. Os objetos internos são moldados exclusivamente dos traços específicos da experiência real da criança com os pais. O objeto excitante seduz precisamente da maneira pela qual os pais pareciam oferecer contato; o objeto enfeitante ataca e sonega justamente da maneira pela qual os pais deixaram de dar contato; o objeto ideal fornece contato precisamente através dos prazeres e valores reais dos pais. A teoria estrutural de Fairbairn é semelhante ao relato de Sullivan sobre a formação do sistema do *self* neste

ponto crucial. A personalidade da criança é configurada e organizada em direta complementaridade ao caráter dos pais, seu comportamento real, aparências, diferenças sutis na responsividade à criança, e assim por diante. No entanto, mesmo à luz desta especificidade, as categorias de Fairbairn são uniformes e estreitas. Ele vê a necessidade superordenada da criança como o anseio por criação emocional. “Bons” objetos são aqueles traços dos pais que provêm a dependência infantil; “maus” objetos são traços dos pais que deixam de prover completamente a dependência infantil. Outras áreas das personalidades dos pais, não relacionadas à questão de dependência, desaparecem no segundo plano. Sullivan, em contraste, considera muitos traços diferentes das interações pais-crianças além das necessidades da primeira criação e ele estende a sua análise relacional além da primeira infância à infância posterior e à adolescência. Guntrip estreita mais ainda a simplicidade de enfoque de Fairbairn a este respeito; cuidados maternos para o bebê bem pequeno assumem um enfoque exclusivo e todo o desenvolvimento subsequente e a psicopatologia servem como reações contra fracassos no primeiro contato materno.

Para Winnicott, a natureza do objeto também é constituída por primeiros cuidados maternos, mas estes são um tanto mais variados. A criança tem necessidades embutidas de: um ambiente sustentador; espelhamento; a realização de sua onipotência; a oportunidade para uso de objeto; a tolerância das ambigüidades de sua experiência transicional; a oportunidade para consolar. Os primeiros objetos da criança são pré-configurados de acordo com os modelos oferecidos pelas próprias necessidades desenvolvimentais dela. No entanto, Winnicott, como Fairbairn, também traz as particularidades dos pais reais à proeminência. Os traços caracterológicos específicos dos pais que os impedem de preencher suas funções de cuidadores tornam-se cruciais para a criança; a consolação de um dos pais reais em termos de suas próprias dificuldades em viver torna-se uma preocupação e um pré-requisito para o desenvolvimento maior da criança.

Em parte devido à diferença em conceitualizar as origens e a natureza dos objetos, há uma diferença marcante em sensibilidade quanto à fantasia íntima, pessoal, entre Klein e Winnicott, por um lado, a Fairbairn e Guntrip, por outro. Klein e Winnicott vêem o mundo interno da fantasia idiossincrásica como o nível mais básico da realidade experimental e o mundo externo de outros reais como um domínio secundário, embora importante. Para Klein, a *phantasia*, gerada das próprias pulsões, constitui o fundamento da experiência; *phantasias* primitivas dominam o primeiro desenvolvimento e *phantasias* quanto ao nosso mundo objetual interno suportam o senso de *self* e a natureza da realidade. No sistema dela, o mundo interno, provê os maiores recursos e os mais profundos tormentos da vida. Winnicott também enfatiza a profundidade, beleza e primazia das experiências mais íntimas. A realidade subjetiva é a base de toda criatividade antes da transição ao mundo externo objetivo; o nosso ser mais profundo está distante do contato com outros, permanecendo para sempre isolado.

Fairbairn e Guntrip, em contraste, vêem o mundo interior das relações objetais internas como secundário e compensatório. Na visão deles, a criança está orientada desde o começo para o contato com os pais como pessoas reais. A volta para dentro, o estabelecimento de relações objetais internas (Fairbairn) e a regressão do ego (Guntrip) são sucedâneos substitutos do que está faltando nas relações reais com os pais. Assim, embora as relações objetais internas sejam cruciais para a compreensão da psicopatologia nos sistemas desenvolvidos por Fairbairn e Guntrip, as relações objetais internas são consideradas essencialmente masoquistas e defensivas, ao invés da fundação e do recurso subjacentes pelos quais Klein e Winnicott as tomam.

Ao criar uma teoria de modelo relacional, a preocupação central de cada autor foi a de oferecer um relato significativo e clinicamente útil das origens e do desenvolvimento das relações com outros. No entanto, abandonar o modelo estrutural-pulsional como uma base teórica cria outros problemas que cada teórico relacional deve tratar. A teoria pulsional clássica fornece um caminho de se conceitualizar a fonte de energia psíquica, os princípios sobre os quais a mente torna-se configurada ou estruturada, e o quinhão filogenético que a criança traz à sua experiência do mundo. Ao abandonar a teoria pulsional, os teóricos do modelo relacional devem oferecer soluções alternativas para estes pontos e a maneira com a qual os abordaram varia consideravelmente.

No modelo estrutural-pulsional, a energia que move os fenômenos mentais é retirada das transformações das tensões pulsionais. Eliminar o conceito de pulsão é eliminar a fonte de energia, e uma nova fonte, ou uma nova maneira de conceitualizar o problema, é necessária. Klein lida com esta questão retendo a linguagem das pulsões como forças energéticas, mas, ao mesmo tempo, modificando os seus significados para configurações relacionais. A libido e a agressão tornam-se constelações de afetos, imagens e relacionamentos amorosos e odiosos, respectivamente. As pulsões ainda movem os fenômenos mentais, mas as pulsões são impulsos em direção a diferentes configurações relacionais. Winnicott, embora não trate deste assunto em profundidade, tende a adotar uma estratégia semelhante — por exemplo, redefinindo a agressão como motilidade ou um tipo de entusiasmo vital. Assim, a energia agressiva torna-se um ímpeto relacional que é ou facilitado pela mãe ou esmagado, transformando-a em destrutividade. Tanto Sullivan como Fairbairn apresentam desafios mais radicais à teoria clássica de energia psíquica. Para eles, a separação entre mente, como um jogo de estruturas, e energia, como o combustível que as move, está fundamentalmente malconcebida. A mente é energia. Para Sullivan, o *self* não é uma quase-entidade, mas um dinamismo, um modelo de transformação de energia; para Fairbairn, as estruturas do ego são energéticas manifestando-se em impulsos relacionais.

No modelo pulsional, a mente é forjada da necessidade de gratificação e regulamentação pulsional. Eliminar o conceito de pulsão é eliminar a base para a configuração de fenômenos mentais, e uma nova base para aquela configuração é oferecida por cada teórico relacional. Para Klein, a estrutura psíquica é derivada da *phantasia*. O mundo dos objetos internos desenvolve-se das primeiras necessidades relacionais, e sua organização, imposta pelas *phantasias* recorrentes predominantes, subordina-se à experiência de si mesmo do indivíduo e do seu mundo interpessoal. Fairbairn, Sullivan e Winnicott vêem a personalidade como configurada em torno da necessidade de manter a melhor conexão possível com os pais. Para Fairbairn, distúrbios nas relações objetais necessitam do estabelecimento de objetos internos compensatórios e estes tornam-se as sementes de distintos componentes da personalidade. Para Sullivan, o *self* torna-se organizado primeiro com o objetivo de evitar interações ansiosas com os cuidadores e subsequente, para manter mínimos os níveis de ansiedade. Winnicott retrata a estruturação do *self* nas dimensões verdadeira e falsa como consequência da necessidade dual da criança de engajar os pais através dos cuidados que são fornecidos e, no entanto, proteger o *self* de ser subjugado ou explorado. Assim, cada teórico relacional deriva a estrutura psíquica não da necessidade de regular tensões pulsionais, mas de necessidades relacionais centrais.

No modelo estrutural-pulsional, o bebê é retratado como equipado com uma herança filogenética complexa, tanto pulsões quanto capacidades inatas de ego. Estas características inatas, baseadas fisiologicamente, colocam um molde anterior à vida do indivíduo, contribuindo tanto para a formação do caráter como para a direção na qual a psicopatologia se desenvolve. O mundo da realidade e de outros reais torna-se

relevante e significativo à medida que se aproxima (seja através de satisfação ou frustração) das várias necessidades derivadas das pulsões. Ao abandonar o conceito pulsional, cada teórico relacional também, necessariamente, desassocia-se desta maneira particular de atribuir ao corpo e à doação fisiológica do bebê um papel central no desenvolvimento da personalidade e da psicopatologia. De fato, os adeptos da teoria pulsional clássica seguidamente criticam as teorias do modelo relacional com o argumento de que elas se constituem num ambientalismo extremo e ingênuo, vendo a vida mental como um simples registro de acontecimentos externos. Nesta visão as teorias do modelo relacional, ao abandonar o conceito de pulsão, omitem o papel central do corpo no desenvolvimento humano e a importância de fatores inatos em geral.

As sensações físicas são a base de toda experiência. A vida do bebê é dominada por necessidades fisiológicas; imagens e preocupações corporais permeiam muito da psicopatologia posterior. A diferença entre a abordagem do corpo nas teorias de modelo relacional e modelo pulsional não é em termos de se o corpo é importante, mas *de que maneira* o é. As necessidades corporais não são vistas, como o são pelos teóricos da estrutura pulsional, como as originadoras de importantes intenções e significados psicológicos. Os acontecimentos e processos corporais são vistos, em vez disto, como fornecendo uma linguagem para experiência, um veículo para a expressão de intenções e significados, relacionais por natureza. Assim, na teoria de Klein, as tensões corporais não criam motivos que exigem ações para aliviar as tensões; a criança ama ou odeia e usa processos corporais para expressar estes motivos. Fairbairn caracteriza as zonas erógenas como "canais" para o objeto; Sullivan enfatiza a maneira pela qual as "zonas de interação" colore as diferentes experiências do bebê com quem o cuida. Sullivan concede às tensões corporais (como a principal fonte das "necessidades de satisfação" do bebê) um lugar importante na sua teoria. Elas são a força principal que atrai o bebê às configurações interpessoais com quem o cuida. No entanto, o que é importante psicologicamente não é se tais necessidades são gratificadas ou frustradas, mas a qualidade da interação, a natureza ansiosa ou não-ansiosa do relacionamento. De maneira semelhante, Winnicott enfatiza a importância do lidar físico na primeira experiência não no fornecer formas específicas de gratificação, mas no expressar e mediar cuidado e responsividade. Teóricos do modelo relacional tendem a encarar o corpo não como gerador de motivos psicológicos independentes que moldam a experiência e o comportamento, mas como o principal meio de intercâmbio entre o bebê e quem o cuida. Isto não significa negar que o corpo manifesta necessidades físicas independentes de comida, oxigênio, e assim por diante, interferência com as quais tem graves conseqüências. Para teóricos de estrutura relacional, estas necessidades físicas independentes não têm, em si, um papel etiológico significativo na formação da personalidade e da psicopatologia, cujos principais determinantes são as vicissitudes de considerações mais puramente relacionais. Cuidado físico "médio esperável" é presumido. O bebê humano é visto como um organismo cuja experiência é completamente mediada através do corpo e cujos meios de expressão estão limitados a acontecimentos e processos corporais, mas cuja natureza psicológica é dominada por uma busca de conexão, apego, entrosamento com outros seres humanos. É esta busca que agrupa e confere significado a todas as outras dimensões da vida humana.

O abandono do conceito de pulsão e a visão do corpo como o veículo para, ao invés da causa de, motivos psicológicos sugere que no modelo de estrutura relacional todos os fatores inatos foram eliminados? As teorias relacionais mais puras e mais explícitas como as de Sullivan e Fairbairn vêem a personalidade e a psicopatologia como um produto direto, não-mediado, do *input* dos outros, registrado num organismo que não traz nada de significativo à experiência, uma tábua rasa psicológica?

Dentro da teoria do aprendizado, o primeiro relato (Skinner, por exemplo) de qualquer experiência como um produto do aprendizado, sem qualquer contribuição de fatores inatos, foi superado pelo conceito de aprendizado “preparado” ou “dirigido”, no qual se compreende a experiência sendo registrada num organismo orientado com uma série de expectativas *a priori*, “ligado” de uma maneira específica (veja Konner, 1928, pp. 269). Da mesma forma, cada teoria relacional coloca, seja explícita ou implicitamente, um ímpeto motivacional em direção a um entrosamento interpessoal, uma “pulsão” para um relacionamento de objeto. A experiência com outros significativos torna-se importante não simplesmente porque as influências ambientais são poderosas e o bebê corresponde, mas porque o bebê está “procurando” por certos tipos de experiências, preparado para um entrosamento especificamente humano.

No princípio de Sullivan de que as “necessidades de satisfação” operam como tendências integradoras, na afirmação de Fairbairn de que a “libido é busca de objeto”, na alegação do Bowlby de que o bebê é pré-programado para apego está a premissa comum de que o bebê traz à sua experiência uma herança filogenética elaborada. No entanto, aquela herança é compreendida como consistindo não de uma série de tensões frouxamente organizadas e baseadas no corpo, mas de uma complexa e coerente série de interesses, sensibilidades e expectativas que atraem o infante para o relacionamento humano. Os estudos de Spitz (1965) demonstraram que o bebê prefere o rosto humano a qualquer outro estímulo visual. Uma longa linha de descobertas de pesquisas posteriores catalogou a extraordinária sincronia entre as preferências visuais, auditórias, tácticas inatas do bebê e os ritmos e atributos físicos de cuidadores humanos como também a sua responsividade intuitiva ao bebê. Esta descoberta de fatores inatos na experiência do bebê não cria um problema para as teorias do modelo relacional; ao contrário, apoia a premissa central.

A criança está preparada para certos tipos de experiência. O que acontece depois que aquela experiência é encontrada? Será que teóricos do modelo relacional sugerem que a experiência, intercâmbios com outros, é registrada de uma maneira direta, não mediada? Será que pensam que o relato que o adulto mantém sobre as figuras dos pais, por exemplo, é totalmente verídico, uma réplica não distorcida da realidade daqueles pais? Aqui também a resposta é “não”. Tanto Sullivan quanto Fairbairn supõem que o bebê traz à sua experiência não só expectativas, mas específicos princípios *a priori* para organizar aquela experiência. Sullivan delinea uma seqüência desenvolvimental de modos “prototáxico”, “paratáxico” e “sintáxico” (tendo alguma semelhança aos estágios de desenvolvimento cognitivo de Piaget), nos quais toda experiência é registrada. Na sua teoria, a psicopatologia não é um simples reflexo de acontecimentos reais; é uma transformação complexa de acontecimentos processados e remodelados, através de diferentes configurações organizacionais perceptuais e cognitivas. Da mesma forma, a descrição de Fairbairn da formação das estruturas endopsíquicas não presume uma transferência direta da experiência real em resíduos internos. A experiência com os cuidadores sofre uma complexa seqüência de operações de cisão e recombinação. O conteúdo dos objetos internos é derivado da experiência real, mas experiência que foi transformada de acordo com uma série, dada inatamente, de processos organizacionais.

Consideramos expectativas e princípios organizacionais inatos que são razoavelmente padrão de um bebê a outro. E aqueles traços inatos que variam de bebê para bebê? Um crescente número de pesquisas sobre diferenças temperamentais em bebês sugere que diferenças constitucionais são estáveis ao longo do tempo e importantes influências no desenvolvimento da personalidade (Thomas e Chess, 1980). O modelo estrutural-pulsional explica estas considerações em termos de diferentes distribuições de energias pulsionais (e, na psicologia do ego posterior, através de diferentes forças

psicopatologia desponta dos recessos inatos da mente da criança. As formulações de Klein sobre imagens e relacionamentos objetais *a priori* representam a maior oscilação do pêndulo nesta direção. As contribuições dos teóricos do modelo relacional, tanto da tradição interpessoal como da britânica, constituem uma reação a este traço do pensamento freudiano e kleiniano. Embora os princípios do modelo estrutural-relacional em si não o exijam, eles tendem a retratar o infante como razoavelmente uniforme e inocente, com a culpa pela psicopatologia colocada de novo nos pais. Pensamos que este ponto de vista irá desaparecer à medida que a influência da pesquisa da primeira infância sobre a teoria do modelo relacional aumente, com sua ênfase na natureza interativa das variáveis temperamentais e experimentais.