

XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2022.

Entendiendo os caminhos do dualismo pulsional em Klein: violência e agressividade.

Araujo, Ana.

Cita:

Araujo, Ana (2022). *Entendendo os caminhos do dualismo pulsional em Klein: violência e agressividade*. XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-084/379>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eoq6/Wsn>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

ENTENDENDO OS CAMINHOS DO DUALISMO PULSIONAL EM KLEIN: VIOLÊNCIA E AGRESSIVIDADE

Araujo, Ana

Instituto Sedes Sapientiae. Sao Paulo, Brasil.

RESUMEN

A pulsão de morte e suas possíveis manifestações talvez seja o tema mais discutido e controverso dentro das questões psicanalíticas. Melanie Klein aprofundou-se no dualismo pulsional freudiano e, a partir dele e por ele, nos apresentou as manifestações da pulsão de morte na posição esquizoparanoide e na posição depressiva; violência e agressividade respectivamente. O objetivo deste artigo é caminhar por esse movimento dinâmico das posições, bem como sobre as vicissitudes das referidas manifestações pulsionais no desenvolvimento humano.

Palabras clave

Teoria das posições - Esquizoparanoide - Depressiva-agressividade - Violencia

ABSTRACT

UNDERSTANDING THE PATHS OF PULSIONAL DUALISM IN KLEIN: VIOLENCE AND AGGRESSIVITY

The death drive and its possible manifestations is perhaps the most discussed and controversial topic within psychoanalytic issues. Melanie Klein delved deeper into the Freudian drive dualism and, based on it and through it, presented us with the manifestations of the death drive in the paranoid-schizoid position and in the depressive position; violence and aggression respectively. The objective of this article is to walk through this dynamic movement of positions, as well as on the vicissitudes of the aforementioned instinctual manifestations in human development.

Keywords

Position's theory - Paranoid-schizoid - Depressive - Violence - Aggression

Melanie Klein (1952) fez muito bom uso da segunda teoria pulsional de Freud (1923) afirmando que a dualidade pulsional está presente desde o nascimento e um ego rudimentar terá dificuldade de lidar com essas forças que o tencionam, governam e que são oriundas de fontes internas e externas. O nascimento é considerado como a primeira fonte externa de grande desconforto que o bebê experimenta. Tal desconforto é sentido como um ataque hostil, como perseguição e ameaça à vida. Klein (1952), considera que essa perseguição é sentida como ação interna da pulsão de morte originando o medo de ser aniquilado, sendo então, considerada motivo da ansiedade persecutória.

A autora sugere que nessa dolorosa experiência de nascimento já se observa a luta entre a pulsão de vida e a pulsão de morte (Klein, 1948). O que está em jogo é a sobrevivência e o desequilíbrio entre as pulsões é perturbador tornando-se uma ameaça. Diante de um ego muito rudimentar - que tem como função lutar contra a ansiedade despertada pela ação da pulsão de morte - essa ameaça se torna facilmente sentida o que torna difícil tolerar a ansiedade despertada. Assim, ele precisa se valer dos poucos recursos que dispõe para dominar essa ansiedade acionando os mecanismos de defesa projeção, introjeção, cisão. É justamente a pulsão de vida que põe em ação os mecanismos de defesa para que a ameaça de destruição e morte não inunde o ego. Assim, supõe-se que “[...] há sempre uma interação, embora em proporções variadas, entre os impulsos libidinais e agressivos, correspondendo à fusão entre a pulsão de vida e de morte” (KLEIN, 1952, p. 87).

A projeção é acionada para defletir parte da pulsão de morte para o exterior, o seio é colorido pela referida pulsão tornando-se mal e perseguidor. Parte da pulsão de morte permanece retida no ego o que faz com que a destrutividade se volte contra o objeto persecutório. A projeção da pulsão de vida também ocorre, colorindo o seio de bondade e fonte de gratificação. Ambos os seios - bom e mau - serão introjetados e passarão a operar no interior do ego. São as primeiras introjeções do seio bom e do seio mau, que marcam a cisão do ego, e irão compor o núcleo do superego arcaico kleiniano que se constitui tanto com qualidades de proteção, quanto de ameaça (KLEIN, 1958).

A introjeção do seio bom e vitalizador ocorre através da alimentação, o que promove uma ligação entre a pulsão de vida e morte. O interjogo entre projeção e introjeção faz com que ocorram flutuações com relação aos objetos internos e externos, flutuações essas que estão de acordo com as emoções e fantasias do bebê e, sobretudo, sobre como ocorrem as experiências reais com os objetos externos.

O mundo na posição esquizoparanoide está idealmente separado em muito bom, onde a criança mantém relações idílicas com o objeto, e muito mau, em que se localizava o terror e a perseguição. Assim, surgirá um super bom para equilibrar um super mau. Idealizar e cindir são fundamentais para uma mente primitiva em que o ego não dispõe de recursos para lidar com frustrações, tensões, angústia e ameaças a si e ao bom objeto internalizado que compõe o núcleo do ego. Vale reforçar que as tensões são oriundas da forte presença da pulsão de morte que

visa obter o prazer mais puro, pleno e perfeito.

A ameaça advinda da frustração reforça a emoção chamada voracidade, de caráter oral em que se deseja tomar posse do seio frustrador, devorá-lo e aniquilá-lo. No interjogo entre projeção e introjeção, o seio que frustrou e fora atacado em fantasia passará a ser temido como o seio que persegue, ameaça dotado de um leite venenoso. O sadismo oral, uretral e anal entram em cena e podem acuar o ego que, para sobreviver e se defender contra-ataca, colocando em ação a “lei de talião”. Um ciclo vicioso pode ser instaurado, pois inundado de angustia de aniquilamento, medo de ser destruído e morrer, o ego se vale de fantasias de matar e destruir a fonte que o ameaça, sendo muito destrutivo em suas fantasias de ataque ao seio, depois ao corpo da mãe, aos bebês que estão no seu interior, ao pênis do pai e ao pai.

O que pode contrabalancear a forte ameaça à vida que pode ter origem interna e externa são as relações amorosas e afetivas com o seio, como por exemplo: aleitamento que alivia a fome, trocar uma fralda, banho, conversar com o bebê, prazer de ser ninado. O bebê responde e reconhece ao tom de voz da mãe, ao sorriso e, sobretudo, como ela atende às suas necessidades. É função do superego proteger tanto o bom objeto, quanto o bebê da ansiedade persecutória. Mas, quando a frustração acontece e os impulsos violentos são colocados em marcha, o superego passa a ser sentido como tirano, terrível e implacável, colocando em curso a “lei de talião” e as represálias terríveis ao ego. Mas, quando o desenvolvimento vai bem, ou seja, a gratificação é maior que a frustração:

[...] o superego é em grande parte sentido como de ajuda e não opera como uma consciência tão severa. Há uma necessidade inerente à criança pequena - e, suponho, até mesmo ao bebê bem pequeno - de ser, ao mesmo tempo, protegida e submetida a certas proibições, o que equivale ao controle dos impulsos destrutivos (KLEIN, 1958, p. 274).

É a confiança no objeto bom fundamental para entrada na posição depressiva e nos sinaliza uma harmonia na fusão entre a pulsão de vida e a pulsão de morte. A ideia é que a violência presente na posição esquizoparanoide dê lugar à agressividade, enquanto força para que o bebê continue lutando pela vida. Nesse sentido, espera-se que a capacidade de amar sem violentar ou ser violentado esteja mais fortalecida nesse momento, o que poderá favorecer sua aproximação à realidade psíquica e, sobretudo, de perceber que seus impulsos de ódio é que violentam o objeto causando estragos. É justamente o acréscimo desta percepção que faz com que “[...] os objetos danificados, que eram sentidos como maus, melhoram na mente da criança e se aproximem mais dos pais reais; o ego desenvolve, gradualmente, sua função essencial de lidar com o mundo externo” (KLEIN, 1958, p.276).

Estamos preparando o terreno para um momento em que haverá uma separação entre mãe e bebê e a percepção que o objeto de amor e gratificação é o mesmo que frustra e persegue. A

entrada na posição depressiva leva o bebê a se dar conta que os objetos têm uma existência separada dele, e mantém relações entre si deixando-o de fora, excluído. Dessa forma, o bebê percebe a relação entre o pai e a mãe e, sobretudo, que a mãe dirige atenção para alguém que não é ele. Estamos na cena da posição depressiva e da situação edípica (ARAUJO, 2018).

Ainda sobre essa mudança de percepção de mundo, da posição esquizoparanoide para a posição depressiva, Britton (2003) considera que, até então, tudo o que estava separado em um mundo idealmente bom - felicidade suprema - e um mundo idealmente mau - terror e perseguição - se transforma num único mundo. Então, “[...] essas experiências contrastantes de enlevo e de horror provêm de uma única fonte” (BRITTON, 2003, p.58). Portanto, toda bondade do seio ideal nutridor e amado também é parte do seio mau e odiado. O autor ainda compara a entrada na posição depressiva com o provar do “fruto da árvore do conhecimento”, pois o sujeito passa a conhecer o bem e o mal e, desse modo, não pode mais viver no paraíso do “Jardim do Éden”.

O desmame pode ser pensado como o momento de saída do referido Jardim. A experiência de separação do objeto é vivida como perda do seio que representa bondade, segurança e amor, com quem, até então, mantinha uma relação ideal. Logo, a fantasia de unicidade e continuidade com o objeto é quebrada pela separação relativa do objeto que alimenta e dá vida. Portanto, o bebê se depara com uma nova realidade: quando a mãe se ausenta, o objeto concreto não está mais lá. Então, é necessário recriá-lo no mundo interno, enquanto aguarda o seu retorno, e é essa tarefa que vai ser realizada na posição depressiva e que exige muita energia psíquica.

Klein (1958, p. 276) afirma que os fatores internos são fundamentais nesse processo no sentido da “[...] predominância da pulsão de vida sobre na interação entre as duas pulsões”. É preciso observar que, mesmo estando na posição depressiva, características que posição esquizoparanoide estão presente e o mecanismo de defesa cisão se apresenta como um recurso do ego, quando o bebê sente-se ameaçado pelo objeto persecutório. É preciso ressaltar que a cisão contempla um certa integração, pois não é uma divisão rígida e, sim, uma divisão que se apresenta para manter uma estabilidade suficiente para o ego lidar com a situação. Para isso, a pulsão de vida precisa predominar sobre a pulsão de morte.

Há que se continuar brigando pela vida na posição depressiva e através de sua elaboração, mas não mais com violência, como na posição esquizoparanoide. E, sim, através jeito e por alianças possíveis em que se possa obter satisfação e prazer, renunciando à plenitude de se obter prazer a qualquer preço e custo. Assim, a frustração oral do desmame leva a criança a fugir para um outro lugar que não é mãe, mas que ela ainda não sabe o que é. O que significa que, mais tarde, essas experiências serão a base para a descoberta do pai. Estamos diante de uma vivência do bebê com seu objeto, que, desde muito cedo, anuncia a impossibilidade da plena gratificação, pois a frustração

e os limites logo se apresentam e levam a buscar satisfações substitutivas.

Retornemos às frustrações orais ligadas ao seio que levam aos ataques sádicos, por parte da criança. Essas frustrações fazem com que ela deseje, em fantasia, tomar posse do seio da mãe para obter prazer de modo pleno e ideal. Assim, assegurar-se á de que não haverá falta nem separação, pois o seio será sugado e esvaziado. Ela se dirige de modo invejoso, para o interior do corpo da mãe, com o intuito de retirar dele todos os seus conteúdos e, depois, destruí-los. Isso inclui o pênis do pai, que a criança imagina ter sido incorporado pela mãe, no ato sexual oral e, posteriormente, o pai. Assim, a situação edípica arcaica começa muito cedo e mantém ligação com as diversas formas de sadismo - oral, uretral, anal e muscular -, que se dirigem, com força máxima, através de ataques abertamente violentos à mãe, ao pai e, depois, em punição aos pais juntos[1]. Desse modo, a criança quer destruir, em fantasia, os pais que imagina estarem juntos “copulando”.

Klein (1945) propõe uma mudança de sua compreensão da situação edípica, em seu texto, “O complexo de Édipo à luz das ansiedades arcaicas”. Ela abandona a ênfase nessa ideia que o ódio e sua expressão através da violência aceleram a evolução da libido e começa a dar mais ênfase na mudança do ódio para o amor. O ego foge da frustração oral e distribui sua libido em direção a outro objeto, para obter outras formas de amar. Além de mudar de objeto, é preciso mudar o colorido da relação com objeto. Klein (1935), então, marca a necessidade de um pouco de amor, para se descobrir uma forma de amar, em que você pode amar sem devorar e sem ser devorado. Em síntese, sem violentar e ser violentado.

Klein (1945) apresenta sua nova concepção da relação da posição depressiva com o Complexo de Édipo, em que ela salienta a luta para integrar amor e ódio e entra em ação as tendências reparatórias para os ataques agressivos. No desenvolvimento saudável, é esperado que o bebê faça luto da sua onipotência e separe-se das formas primitivas de amar (KLEIN, 1935,1940/1996).

O que parece estar em jogo, aqui, é vivenciar as perdas dos objetos ideais, ou seja, com os quais se mantém uma relação dual. No curso do desenvolvimento saudável, esses objetos podem ser substituídos por relações que estão mais de acordo com a realidade dos objetos. É preciso abandonar uma relação bissexual em que se tem tudo para entrar numa relação em que se deseja ser tudo e ter tudo com um dois pais que se torna objeto de amor, a relação desejada e de caráter exclusivo e incestuoso. Relação esta que também será abandonada para que se possa usufruir de uma relação de amor terno e filial, deixando, assim, a posse erótica para o outro componente do casal parental.

A criança, ao conseguir abrir mão das fixações na relação incestuosa, pode usufruir livremente do amor dos pais. São sucessivas perdas e lutos a serem elaborados. Quando essa experiência da vivência da fantasia edípica gerar muita angústia,

a criança pode fugir disso, resgatando o universo dividido da posição esquizoparanoide, em que um dos pais é muito bom e o outro muito mau.

A introjeção do bom objeto, no início da infância, e o seu estabelecimento no mundo interno são aspectos que constituem condição para se atravessar os primeiros processos de luto, que compõem a posição depressiva. Para isso ocorrer, no entanto, a internalização das imagos parentais precisa ter sido pacífica e harmoniosa. Isso significa que as boas experiências precisam prevalecer sobre as más. É preciso salientar que durante a travessia da posição depressiva e situação edípica ocorre uma transformação no ego e também no superego. Tanto o ego, quanto o superego tem uma tendência à integração desde o início que se espera chegar ao auge na posição depressiva, tal integração de está condicionada a dois fatores:

[...] depende da preponderância da pulsão de vida e implica em certa medida a aceitação do ego, do trabalho da pulsão de morte. Veja a formação do ego como uma entidade a ser em grande parte determinada pela alternância entre cisão e repressão, de uma lado, e integração em relação aos objetos, de outro (KLEIN, 1958, p. 279).

A transformação da realidade psíquica que a integração requer é tão intensa, que, inclusive, a identificação com as imagos parentais sofrerá mudança, pois a aproximação com a realidade leva a criança ou o sujeito a ir entrando em contato com os pais reais e a se identificar com eles, nessa nova condição. Assim, o superego precoce tirano também sofrerá uma transformação, no sentido de se tornar menos rígido e acusador, pela passagem da posição depressiva e situação edípica. Então, caberá a ele ser mais flexível no exercício das funções de auto-observação proteção contra ameaças e excessos, idealização no sentido dos sonhos possíveis e introdução da censura no sentido do limite e proteção. Sem perder sua firmeza, ele será amistoso e estabelecerá limites e interdições.

Assim, a travessia da posição depressiva e da situação edípica exige que vivenciemos um luto, a aceitação da perda/morte e a esperança de renascermos reinstalando os bons objetos internamente. Reiteramos que são os bons objetos internalizados, oriundos das relações de satisfação e prazer, que superaram as relações de frustração e desprazer. Assim, essas boas experiências funcionam como “reserva técnica”, para tempos de turbulências, catástrofes, perdas e sofrimento, vividos na travessia da posição depressiva.

Britton (2003) discorre sobre a posição pós-depressiva considerada como um ponto de partida, uma terra ainda desconhecida e a ser desbravada em termos de novos ciclos de elaboração em que se experimenta um desconforto psíquico pelo encontro com o desconhecido e, também perdas narcísicas. Ou seja, estamos sempre vivendo e revivendo e reelaborando a situação edípica e a posição depressiva, a cada desafio que a vida nos apresenta.

NOTA

[1] Os pais juntos remetem à fantasia da imagem dos pais combinados.

BIBLIOGRAFÍA

- Araujo, A.K.F. *O renascimento psíquico vivido em análise*, 2018. 115p. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) - Faculdade de Psicologia, PUC, São Paulo, 2018.
- Bion, W.R. VII. In: *Volviendo a pensar*. Buenos Aires: Editora Hornes, S.A.E., 1985. p. 225.
- Britton, R. O Édipo na posição depressiva. In: ANDERSON, R. (org). *Crença e imaginação: explorações em psicanálise*. Trad. Liliana Pinto Chaves. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2003. p.53-67.
- Freud, S. (1923) O ego e o id. In: *Obras completas: volume 16. O eu e o id, "autobiografia" e outros textos (1923-1925)*. Trad. Sergio Tella-rolí. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p.13-74.
- Freud, S. (1935) Uma contribuição à psicogênese dos estados maníaco-depressivos. In: *Amor culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945)*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 301-329.
- Freud, S. (1940) O luto e suas relações com os estados maníaco-depressivos. In: *Amor culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945)*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 385-412.
- Freud, S. (1945) O complexo de Édipo à luz das ansiedades arcaicas. In: *Amor culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945)*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 413- 464.
- Freud, S. (1948) Sobre a teoria da ansiedade e da culpa. In: *Inveja e gratidão e outros trabalhos (1946-1963)*. Rio de Janeiro: Imago, 1991. p. 44-63.
- Freud, S. (1952) Algumas conclusões teóricas sobre a vida emocional do bebê. In: *Inveja e gratidão e outros trabalhos (1946-1963)*. Rio de Janeiro: Imago, 1991. p. 85-118.
- Freud, S. (1958) Sobre o desenvolvimento do funcionamento mental. In: *Inveja e gratidão e outros trabalhos (1946-1963)*. Rio de Janeiro: Imago, 1991. p. 268 -279.