

Aspectos teórico-clínicos da metapsicologia de R. Fairbairn

Manuel Matos

Resumo

O autor revisita a obra de W. D. Ronald Fairbairn (1889-1964) na viragem da teoria pulsional para a teoria das relações objectais e o contributo da metapsicologia fairbairniana no que respeita à emergência, desenvolvimento e sustentação da vida psíquica e ao desenvolvimento da psicanálise relacional. Situa a obra de Fairbairn na sua época, compara-a com autores, seus contemporâneos, como K. Abraham e S. Freud, entre outros. O autor salienta a originalidade do pensamento de W.R. Fairbairn na remodelação das teorias da libido e na revisão das teorias das neuroses e das psicoses que, por sua vez, vêm abrir espaço à investigação nas teorias da vinculação. Ao longo do trabalho o autor liga a sua própria experiência clínica à compreensão dos fenómenos psicopatológicos e às implicações das teorias de Fairbairn no que respeita à técnica psicoterapêutica e psicanalítica.

Palavras-chave: metapsicologia fairbairniana, relações de objecto, teoria da libido, psicopatologia

Résumé

L'auteur revisite les travaux de W. D. Ronald Fairbairn (1889-1964) à propos de la transition de la théorie des pulsions à la théorie des relations d'objet et au sujet de l'apport de la métapsychologie fairbairnienne en ce que concerne l'émergence, le développement et le support de la vie psychique, et son influence dans le développement de la psychanalyse relationnelle. Il situe l'œuvre de Fairbairn dans son époque, en comparaisons avec ses contemporains, notamment K. Abraham et S. Freud, entre autres, et met en évidence les consonances des travaux de Fairbairn avec l'actualité dans la clinique psychanalytique. L'auteur souligne l'originalité de W.D. Ronald Fairbairn dans le changement des théories de la libido et dans la révision des théories de la névrose et de la psychose, qui, à leur tour, ouvrent un espace de recherche dans les théories de l'attachement. Tout au long de ce travail l'auteur relie sa propre expérience clinique à la compréhension des phénomènes psychopathologiques et aux implications des théories de Fairbairn en ce que concerne la technique psychothérapeutique et psychanalytique.

Mots clés: métapsychologie fairbairnienne, relations d'objet, théorie de la libido, psychopathologie

William Ronald Fairbairn (1889-1964)

A minha primeira leitura de alguns trabalhos de Fairbairn foi em 1982, altura em que as edições Vega publicaram, com prefácio de Pedro Luzes, *Estudos psicanalíticos da personalidade*.

Para esta publicação baseei-me numa obra com o mesmo título, mas em língua francesa, traduzida do inglês por Pierre Lecointe, com prefácio de Henri Vermorel enriquecido com a contribuição de Ellinor Fairbairn Birtles, filha de Fairbairn.

Fairbairn é escocês, passa grande parte da sua vida em Edimburgo. Começou por estudar filosofia, familiarizou-se com a língua alemã durante a sua estadia em Estrasburgo e aí aprofunda conhecimento sobre a obra de Freud.

O seu contacto com o sofrimento humano durante a guerra de 1914-1918, cumprindo serviço militar na Palestina, foi decisivo para enveredar pela medicina. A partir de 1919 inicia-se na psicanálise através da leitura de *A interpretação dos Sonhos* de Freud, fez a sua psicanálise com Ernest Connell, um psicanalista australiano, ex-analisando de Ernest Jones, que trabalhava em Edimburgo. Essa análise, com a frequência de 3 a 5 sessões por semana, ocorre entre Junho de 1921 e Dezembro de 1922.

Exerceu a psicanálise no Hospital Real de Edimburgo, interessou-se pela terapia de crianças vítimas de abuso sexual e violências físicas e pelas neuroses de guerra.

Em 1929 estava previsto um encontro entre R. Fairbairn e S. Freud, em Oxford, no Congresso Internacional de Psicanálise, mas Freud faltou a esse congresso. Foi membro associado da Sociedade Britânica de Psicanálise em 1931 e “full member” em 1939.

O facto de exercer em Edimburgo, e não em Londres, terá contribuído para guardar a independência suficiente em relação às controvérsias entre A. Freud e M. Klein, 1942-1944. A formação analítica e a sua respectiva progressão ocorrem entre a primeira e a segunda guerra mundial: (1914-1918) e (1939-1945).

A metapsicologia de Fairbairn

É Fairbairn que descreve em 1940 os Estados esquizóides. Posteriormente, em 1946, M. Klein vem a publicar *Notas acerca de alguns mecanismos esquizóides* que, como sabemos, constitui um marco histórico na psicanálise. Foi Klein que adiantou o conceito de *posição*, o que é diferente de estágio, para explicar a dinâmica da vida mental na alternância entre posição esquizo-paranóide e posição depressiva.

Tanto Fairbairn como Klein acentuam a importância dos objectos internos, a sua função e conteúdos no desenrolar da vida psíquica. Mas com uma diferença significativa entre eles: segundo Klein a criança tem uma orientação inata para

o fantasma (dimensão intra-subjectiva) enquanto para Fairbairn a criança está orientada, desde os primeiros momentos da vida, para o objecto externo (dimensão intersubjectiva).

Numa das concepções a relação é, em grande parte, pré-determinada pelas dimensões intrapsíquicas, noutra a vida psíquica forma-se a partir das experiências concretas com os objectos e é nessas experiências que se criam os objectos internos, ou representações objectais.

Para Fairbairn todos nós temos um funcionamento mental predisposto à acção da clivagem e dos mecanismos esquizóides, em maior ou menor grau. Se assim não fosse nem conseguiríamos sonhar; uma vez que no sonho o sujeito é autor e actor da cena intrapsíquica que ocorre numa dinâmica regressiva, dando coerência ao conceito de clivagens precoces do Eu.

Portanto, a defesa pela clivagem, embora mais evidente na psicose, revela-se indispensável à capacidade de sonhar e de organizar a vida mental em todos nós; embora o autor não valorize na sua obra a importância do sonho no processo criativo.

A frequência do recurso aos mecanismos esquizóides e a sua intensidade estão dependentes da qualidade das introjecções na relação primária. Esta valorização do papel desempenhado pelo objecto no devir do sujeito está na origem do sentimento de completude ou de incompletude, segurança ou insegurança. A qualidade das introjecções, ou de internalização das experiências precoces, determinam a capacidade de exprimir conteúdos mentais na relação com o outro na criança, no adolescente, ou no adulto.

Alguns impasses na clínica analítica estão relacionados com más experiências precoces que se reactivam nos processos transferenciais. Alguns pacientes, receiam ser mal sucedidos na análise como os foram nas relações da infância; razão pela qual não nos confiam esses conteúdos psíquicos. O medo da perda desses conteúdos e, naturalmente, o receio de serem mal interpretados, desencadeiam uma retirada relacional fixando-se numa estrutura pré-genital. Sempre com medo de que a troca corresponda à perda têm enorme dificuldade em passar da dependência infantil à dependência madura. Para estes pacientes a dependência é uma má memória. Fairbairn apresenta-nos um corpo teórico completo sobre o funcionamento mental, normal e patológico, baseado nas experiências relacionais.

A metapsicologia faibairniana vai aprofundar e modificar quase todos os conceitos da metapsicologia freudiana e introduzir novas concepções sobre o funcionamento mental baseado na noção de estrutura endopsíquica construída nas relações de objecto.

Começemos por abordar os factores esquizóides da personalidade, a sua teoria acerca das neuroses e das psicoses e, por fim, a estrutura endopsíquica em função das relações de objecto.

I) Factores esquizóides da personalidade

Neste trabalho de 1940, Fairbairn expõe o seu pensamento acerca dos factores esquizóides da personalidade começando por evidenciar quão úteis são os processos mentais daí decorrentes. Se, por um lado, alguns episódios esquizóides de retirada relacional, como acontece na adolescência, são fenómenos psicopatológicos, por outro, é graças aos nossos mecanismos esquizóides que somos capazes de entrar em contacto com processos psíquicos mais arcaicos do paciente, e sem os quais seria difícil pensar as dinâmicas transferenciais. Assim, e contrariamente ao que se crê habitualmente, os indivíduos esquizóides são capazes de uma transferência adequada e têm excelentes capacidades de transformação dos processos psicopatológicos.

Acresce que as estruturas neuróticas têm todas elas, em maior ou menor grau, uma dimensão esquizóide subjacente. Assim acontece na neurose obsessiva, no núcleo “oral” primitivo da histeria, entre outros.

A grande característica do fenómeno esquizóide é a clivagem do Eu, que existe em cada um de nós a nível profundo. Um exemplo que nos é dado por Fairbairn relaciona-se com o chamado fenómeno do “*déjà vu*” que consiste num sentimento estranho de confusão passado presente, fantasma e realidade. Este problema é bem claro no trabalho de Freud (1919/1985) a propósito do sentimento de estranheza, quando temos a impressão de que qualquer coisa nos é, simultaneamente, estranho e familiar decorrente de uma “*telescopage*” entre fantasma e realidade.

O fenómeno esquizóide deve ser compreendido num contínuo que vai da desintegração total do Eu, como acontece na psicose, à perfeita integração do Eu que, em momentos críticos da existência, mobiliza defesas que usam a clivagem como mecanismo psíquico normal ao serviço da nossa capacidade de diferenciação e escolha.

Na sua teorização Fairbairn recorre aos estádios de desenvolvimento libidinal descritos por K. Abraham (1912/1965) lembra que a atitude libidinal primitiva se relaciona com os movimentos de incorporação, sendo o Eu do bebé um “Eu-boca”; e a boca o órgão de desejo, de acção, de frustração e de satisfação. E de descoberta. O que para nós é evidente é que o movimento imediato do bebé na procura da relação com a mãe precede tudo o que se queira conceptualizar como libidinal.

E quais são as características do estágio libidinal precoce?

Em primeiro lugar só podem ser compreendidos como derivados da relação precoce mãe-bebé e é o feminino materno que assume o papel de objecto libidinal;

Em segundo lugar, nesta atitude libidinal predomina o “receber” (tomar) sobre o dar; Em terceiro lugar, nessa atitude libidinal “o receber tomar” é uma atitude de incorporação e internalização. Esta atitude libidinal confere estados particulares de

plenitude ou de vazio que serão, respectivamente, os protótipos do sentimento de posse, ou de falta ao longo da vida. A clínica psicanalítica constata isso mesmo.

Mas o mais interessante é que em circunstâncias adversas ao desenvolvimento normal os estados particulares de vazio se acompanham do sentimento de ter esvaziado o objecto (a mãe) e a concomitante angústia de ter esvaziado e destruído esse objecto.

Esta dificuldade em discriminar correctamente a realidade interna da realidade externa, e por consequência objecto do passado e objecto da actualidade, seria a razão pela qual o esquizóide trata o objecto como meio de satisfazer as suas necessidades e suprir os sentimentos de vazio, mas em retirada relacional.

Por norma, são pacientes que têm no seu histórico mães que foram sentidas como possessivas ou indiferentes e que, às vezes, dão a impressão de serem as duas em simultâneo; o que é enlouquecedor, uma vez que o possessivo não é compatível com o indiferente.

Nestes sujeitos, como nos diz Fairbairn, o que é comum é a sua enorme dificuldade de entrega no plano emocional; guardam os conteúdos mentais como se de conteúdos corporais se tratasse. Por norma, nestas pessoas os contactos sociais são pobres, porque implicar-se na relação suscita de imediato uma angústia de perda emocional, resultante do recalçamento afectivo mais ou menos ignorado. A melhor maneira de não perder é a de não ter. Estamos a falar de núcleo esquizóide e não de psicose.

Fairbairn dá-nos até o exemplo dos estudantes que, sabendo uma matéria, vão a um exame oral e reprovam porque retiveram o que deveriam ter dito. Fica-lhes então o sentimento de superioridade interna, característico dos estados esquizóides, mas que, em boa verdade e a nível fantasmático, correspondem ao medo de perder os objectos internalizados quando os verbalizam.

Vemos aqui uma confusão entre objecto e a sua representação. A representação e a palavra são vividas interiormente, como se de um objecto concreto se tratasse.

Diz-nos o autor que num ou outro momento das suas vidas estes pacientes descobriram que a possessividade da mãe e/ou a indiferença dela não era amor. Contudo, ficam fixados à mãe, melhor dizendo, pensamos nós, fixados a um direito de base ao qual não renunciam, na vã esperança de virem a ter o que jamais terão. Em boa verdade o que vemos aqui é a coexistência entre aspectos esquizóides e aspectos depressivos como resultado de uma ligação afectiva e emocional em falta. Da minha experiência clínica verifico que estas pessoas aguardam um olhar amoroso da mãe até à morte, e nalguns casos para além da morte do objecto. E o medo de perder os objectos internalizados mostra-nos como as experiências precoces foram precárias e inseguras. Na história destes pacientes não encontramos aquilo que nos parece absolutamente indispensável ao ser humano, sobretudo durante

a primeira infância: compreensão da vulnerabilidade, acolhimento e protecção. Paradoxalmente os laços psiquicamente frágeis prolongam-se no concreto como se fossem fortes.

Uma paciente deprimida, já viúva e sem filhos, comprou o terreno da campa do marido, mas afirma ainda hoje que quando morrer quer ser enterrada junto da sua mãezinha, falecida há mais de 50 anos. Essa mãezinha, deixada pelo pai dessa paciente, foi fazer a sua vida com outro homem e deixou a filha com os avós maternos. Passados uns anos, a referida mãezinha, regressou a casa dos pais, mas agora com outro filho para a paciente criar... de tal modo que a paciente nem a escola primária pode frequentar para tomar conta do irmão.

Outra grande característica nos sujeitos com tendências esquizóides é a inversão do amor e da agressividade. Na senda da sua história relacional infantil tudo fazem para manter à distância as relações libidinais mobilizando forças predominantemente agressivas na relação. Substituindo o amor pela agressividade incitam o outro a odiá-los em vez de captarem o amor.

O sujeito sente que o seu amor é perigoso ou destrutivo, e agora é levado a odiar e a ser odiado quando afinal o seu desejo é amar e ser amado, (Fairbairn, R. 1952/1998). E assim se criam círculos predominantemente perversos.

Mas aqui surge outro problema que, aliás, encontramos na perversidade: já que não pode ter o prazer de amar tem o prazer de odiar, e assim se invertem valores morais e se cria um vínculo pelo ódio.

Citando Fairbairn, “que o mal seja o meu bem, que o bem seja o meu mal”. Esta inversão de valores foi estudada, mais tarde, por D. Meltzer (1973/1979) em *Os estados sexuais da mente* a propósito das perversões e da perversidade e mais recentemente por R. Stoller (1975/2000).

II) Uma revisão da teoria das neuroses e das psicoses (1941)

A consequência lógica do estudo que acabámos de referir foi a necessidade de rever a teoria das neuroses e das psicoses à luz das relações de objecto; bem como a necessidade de repensar a teoria da libido e a sua repartição pelas diferentes zonas erógenas em função dos estádios libidinais descritos por K. Abraham, anteriormente referido.

Relembremos que Fairbairn considera a paranóia como uma técnica para rejeitar os objectos. O obsessivo usa também essa técnica, metaforicamente anal, no intuito de controlar o objecto. Na histérica o controlo é feito através do erotismo para evitar o sentimento de desamor e de rejeição. A montante do que parece ser uma questão sexual está o núcleo de carência depressiva.

É por isso que Fairbairn considera que os estados paranóides, obsessivos, histéricos e fóbicos não se devem a fixações a estados libidinais.

Esses estados constituem, isso sim, um conjunto de técnicas utilizadas para proteger o Eu dos efeitos de origem oral, (Fairbairn, R. 1952/1998); termo igualmente metafórico que se refere às experiências relacionais primitivas.

Acentua assim, e de novo, a importância da vivência relacional precoce subjacente às diferentes patologias. De certa forma, os sintomas paranóides, obsessivos, histéricos e fóbicos revelam a existência de estados esquizóides e depressivos a montante na história do sujeito.

Com isto, Fairbairn (1952/1998) marca uma distância clara em relação a K. Abraham. Para este autor os estádios são etapas na organização libidinal, enquanto para Fairbairn esses estádios são *também* etapas no desenvolvimento do amor, e muitas vezes desamor, do objecto.

Com este acrescento a teoria das relações objectais distancia-se das teorias da libido o que obriga Fairbairn (1952/1998) a fazer uma revisão da teoria da libido com base nas relações de objecto.

Passo a citar “ a teoria clássica da libido deveria ser transformada numa teoria do desenvolvimento baseada essencialmente nas relações de objecto” (p 32). Portanto, certas atitudes libidinais são técnicas de controlo nas relações de objecto. Quanto às zonas erógenas elas são consideradas caminhos de menor resistência (Fairbairn, R., 1952/1998, p. 33).

Na criança o caminho de menor resistência é a boca, no adulto o caminho de menor resistência são os genitais. Aspecto interessante a considerar ao nível da transferência erótica enquanto resistência ao processo analítico que, como vemos, nada tem de erótico e questiona a competência do analista na sua capacidade de pensar a contratransferência.

Fairbairn põe alguma ordem nalguns conceitos. Diz-nos, por exemplo: Não é porque o estado genital tenha sido alcançado que as relações de objecto são satisfatórias. É porque as relações de objecto são satisfatórias que se torna possível atingir uma sexualidade genital.

A clínica mostra-nos, com frequência, que uma coisa é o prazer e outra bem diferente é a satisfação.

O bebé não mama no dedo porque está no estádio oral, mas porque não tem o seio para mamar. E assim põe em causa, em 1940, a teoria do auto-erotismo, tão cara aos freudianos. O auto-erotismo é uma técnica através da qual o sujeito procura o que não pode obter do objecto (Fairbairn, R., 1952/1998, p. 35).

O desenvolvimento libidinal fica, assim, dependente dos objectos incorporados e da natureza das técnicas utilizadas para tratar esses objectos incorporados.

Afirmando de seguida qualquer coisa que também observamos diariamente na clínica, e que é absolutamente central: não é o comportamento libidinal que determina a relação de objecto, mas a relação de objecto que determina a libido (Fairbairn, R., 1952/1998, p. 35). Dizendo isto relativiza a atracção sexual de contexto edipiano, dando a primazia à relação. É isto que precisa de ser pensado na dinâmica transfero-contratransferencial. Por exemplo, algumas manifestações de natureza incestuosa na relação criança adulto, ou na dinâmica transferencial, correspondem a um pedido de amor parental para entrar em contacto emocional com o objecto, e não um desejo incestuoso.

Esta viragem revela-se de uma importância maior na psicanálise relacional e vem abrir um campo de investigação, no âmbito da teoria da vinculação iniciadas por Bowlby e Ainsworth.

Como se devêssemos pensar na contratransferência qualquer coisa desta natureza: o que é que não dou ao paciente, ou o que é que eu não percebo, para que surja aqui um desejo de aparência incestuosa.

Este assunto remete-nos para outros autores sobre estas matérias, nomeadamente S. Ferenczi (1933/1982) acerca da confusão de linguagem na qual o adulto dá conotação sexual à carência afectiva da criança. É bom lembrar que a pedofilia corresponde ao encontro desastroso entre o adulto perverso e a criança deprimida e, sobretudo, desprotegida.

O que me parece importante reter é que os aspectos pré-genitais estão sempre subjacentes aos aspectos edipianos. Por exemplo se uma criança sente que o seu amor é mau e não aceite, ao tornar-se adulto, e usando a via de menor resistência através dos genitais, pode concluir que se se oferecer do ponto de vista sexual será amado e conseguirá por essa via entrar em contacto emocional com o objecto. E aqui teríamos a relação de objecto pré-edipiana a determinar a atitude libidinal de aparência edipiana.

A dependência do amor objectal no desenvolvimento da vida psíquica conduziu Fairbairn a caracterizar, no essencial, dois estádios de dependência em função daquilo que o sujeito procura no objecto e as técnicas que utiliza para conseguir os seus objectivos:

Estádio de dependência infantil, caracterizado pela atitude de interiorizar, “apropriar-se” ou guardar para si-mesma, com duas subfases, uma “oral precoce” cuja atitude é a de incorporar sugar, outra designada de “sádica-oral” à qual se acrescenta agora o morder, trincar; e o estádio de dependência madura, caracterizado pela capacidade de dar que, em nosso entender, corresponde à capacidade de troca e de entrega na relação.

Creio que seria mais exacto falarmos da capacidade de troca e de entrega relacional, sabendo que é mais difícil a entrega relacional do que a entrega sexual.

As atitudes do sujeito em relação ao objecto são importantes para se perceber como se relaciona com os seus próprios objectos internalizados e o investimento libidinal que irá manter com esses objectos.

O alvo dos seus investimentos libidinais serão esses objectos internalizados; bons ou maus.

Vimos anteriormente que os núcleos esquizóides ou depressivos da personalidade estão subjacentes às perturbações neuróticas. E as neuroses para Fairbairn são técnicas de lidar com os conflitos, de base esquizóide ou de base depressiva.

Na técnica fóbica, por exemplo, o conflito situa-se entre fugir do objecto e voltar a ele. Na técnica obsessiva o conflito situa-se entre a expulsão e a retenção do objecto. Em face do objecto o fóbico apresenta uma atitude predominantemente passiva e o conflito reflecte-se na ambivalência entre escapar ao objecto ou submete-se a ele; enquanto o obsessivo tem uma atitude activa/agressiva de controlo sobre o objecto. Desde logo, o obsessivo é predominantemente sádico, enquanto o fóbico descamba facilmente no masoquismo.

Mas o que é determinante é a prevalência do conflito esquizóide ou a prevalência do conflito depressivo. Repare-se que o autor fala de conflito esquizóide; enquanto para a maioria dos autores o esquizóide está aquém da conflitualidade.

Na dinâmica esquizóide o sujeito sente que o seu amor é tão destrutivo que não consegue dirigir a libido aos objectos externos. Com medo de amar ergue barreiras entre ele e os seus objectos e vai investir libidinalmente em pessoas rejeitantes, ou indiferentes, que encontram o seu precário equilíbrio também na retirada relacional.

A dinâmica depressiva está primitivamente ligada a um estágio oral sádico que tem a alternativa de sugar ou morder, sugar associado ao “amar”, morder associado ao “odiar”. Desde logo o conflito que subjaz ao depressivo é “como amar sem destruir pelo ódio” (Fairbairn, R., 1952/1998, p 51).

O depressivo é capaz de estabelecer relações libidinais com as pessoas, mas se essas relações se aprofundam reactiva-se a raiva dirigida ao objecto interiorizado desencadeando a reacção depressiva; uma vez que o recalçamento da agressividade é precário e foi conseguido em função do medo da perda do amor do objecto.

É óbvio que esse recalçamento foi mal sucedido obrigando a contra-investimentos necessários à manutenção das estruturas defensivas do Eu.

Para Fairbairn (1952/1998) “a frustração nas relações de objecto é funcionalmente

equivalente à perda do objecto ... e a perda do objecto deve ser considerada como o principal traumatismo que provoca o estado depressivo” (p 55).

E mais adiante acrescentará que a criança sente que perdeu o amor do objecto como consequência da sua agressividade em relação a ele. Muito do que se sabe hoje acerca da depressão foi claramente enunciado por Fairbairn.

Ao considerar as manifestações neuróticas como técnicas para controlar as tendências esquizóides e depressivas é importante entender as neuroses como uma tentativa de luta contra a desorganização psíquica.

Se bem repararmos a metapsicologia de Fairbairn é abrangente e simplificada na panorâmica das neuroses, da psicose e da depressão.

A partir de 1943, vai opor a teoria das relações de objecto à teoria da libido, com as consequentes repercussões sobre a compreensão do recalçamento, a natureza e a função daquilo que é recalçado, a dinâmica da culpabilidade, a influência dos maus objectos no devir da vida psíquica e questiona o problema da compulsão à repetição e o seu “derivado” instinto de morte; conforme referimos a seguir.

1) Sobre a importância das relações de objecto

Podemos dizer que a psicologia começou por ser uma psicologia das pulsões, depois psicologia do Eu e finalmente uma psicologia das relações de objecto.

E aqui se apresenta a primeira distinção entre psicologia e psicopatologia:

- a psicologia diz respeito às relações do sujeito com os seus objectos, pessoas, realidade externa;
- a psicopatologia diz respeito às relações do Eu com os seus objectos internos, do sujeito com o seu mundo interior.

Sabendo que os objectivos libidinais são secundários em relação aos objectivos relacionais, lembra que “a relação de objecto é a finalidade última dos esforços libidinais” (Fairbairn, R., 1952/1998, p 62).

2) Sobre a natureza do recalçado.

Na perspectiva de Freud, o Eu opera recalçamentos por conta do Supereu, “sob as suas ordens”. A leitura de Fairbairn é a de que o Supereu é uma estrutura endopsíquica tal como um objecto internalizado com o qual o Eu mantém uma relação. Portanto, o recalçamento deve ser considerado como uma função do Eu em relação a um objecto internalizado, (Fairbairn, R., 1952/1998, p 51).

Na perspectiva freudiana o recalçamento está quase sempre relacionado com o sentimento de culpa ligados a situações prazerosas, para Fairbairn o que é recalçado são essencialmente os maus objectos internalizados. Creio que será mais exacto dizer experiências internalizadas.

3) Sobre os objectos recalçados

As resistências acerca das recordações ligadas a experiências libidinalmente prazerosas devem-se ao facto de terem acontecido com maus objectos.

É por isso que a criança sexualmente abusada tem vergonha de ter sido agredida; uma vez que durante a infância todas as relações de objecto se baseiam na identificação: “se os objectos da criança lhe parecem maus ela próprio se sente má”, (p 66).

O que é decisivo no efeito desses maus objectos tanto na linha da normalidade como na linha das perturbações neuróticas, psicóticas ou delinquente, por exemplo, depende sobretudo das identificações do Eu com esses maus objectos internos.

4) Dinâmica da influência dos maus objectos

Levanta-se aqui a questão de saber porque é que os maus objectos têm tanto poder sobre o sujeito e por que razão ele não os rejeita, sentindo que eles não prestam.

Resposta sucinta: é justamente porque os sente maus que os internaliza para melhor os controlar, mas fazendo isso internaliza os objectos maus que tiveram poder exterior sobre ele.

Fairbairn não se limita ao mecanismo psíquico de identificação com o agressor, descrito por A. Freud em (1946). Ao ligar a internalização como forma de controlar os maus objectos permite-nos compreender a introjecção da malignidade do objecto no funcionamento depressivo. Vemos, portanto, que esta perspectiva de interiorizar para melhor controlar nos pode ajudar na génese da dinâmica depressiva, mas também na compreensão das resistências no processo analítico, ou na designada reacção terapêutica negativa, RTN.

5) A defesa pela culpabilidade contra a libertação dos maus objectos.

Este tipo de defesa consiste numa inversão da realidade através da qual a criança transforma os maus objectos em objectos bons e se transforma a ela própria em objecto mau, (típico movimento depressivo). Como nos demonstra a clínica, se procurarmos aliviar o sentimento de culpa que resulta desta transformação no seu contrário o paciente resiste. E resiste porque a culpabilidade actua aqui como uma defesa. Se procurarmos suprimir a culpabilidade o paciente reforça o seu recalçamento e a reacção terapêutica negativa é, de novo, uma possibilidade. Ou seja, a culpabilidade actua como uma defesa contra a projecção dos maus objectos. É a defesa pelo sofrimento.

É que, se esses maus objectos forem projectados no exterior o paciente ver-se-á rodeado por eles no exterior. Este movimento veio a ser muito bem explicitado por L. Grinberg (1983) no funcionamento de tipo psicótico.

Estes maus objectos só podem ser suprimidos, sem o perigo de serem retomados, quando o paciente já interiorizou o psicoterapeuta como objecto suficientemente bom.

“Um bom objecto é um factor indispensável para provocar a supressão do investimento dos maus objectos internalizados” (Fairbairn, R., 1952/1998, p 75).

Para diminuir o investimento dos maus objectos é necessário que a função terapêutica os torne menos ameaçadores. Então, ao contrário da atitude paranóide, será capaz de se confrontar com esses objectos ameaçadores, até aí inconscientes. Creio, portanto: quanto menor a ameaça interna menor a culpabilidade e, por consequência, menor será o investimento desses maus objectos. É que, a relação pela culpabilidade contém em si-mesma um afago, uma condescendência, um afecto, um investimento do objecto ainda que a sua natureza seja má.

A relação que Fairbairn estabelece entre os maus objectos internos investidos e a culpabilidade, que se traduz muitas vezes no (re)encontro com objectos externo culpabilizantes, permite-lhe questionar o conceito de compulsão à repetição e o instinto de morte. Existe aqui um claro distanciamento da teoria pulsional e uma valorização das relações objectais.

Sobre a compulsão à repetição dirá:

“Se é verdade que a libido está à procura de objecto, e não de prazer, é evidente que não existe princípio de prazer a ultrapassar” (Fairbairn, R., 1952/1998, p 81). Desta forma questiona a hipótese que Freud coloca acerca do instinto de morte, em 1920 assenta na teoria da compulsão à repetição. Na lógica segundo a qual a libido está ligada não apenas aos bons objectos, mas também aos maus, uma relação com maus objectos dificilmente escapa a uma relação sádica ou relação masoquista.

“E uma relação sádica com um mau objecto internalizado assemelha-se igualmente a um instinto de morte” (p 82).

Dito de outra forma, as relações sadomasoquistas são essencialmente relações libidinais. E o sujeito prefere ter no interior esses maus objectos do que libertar-se deles. Vê-los no exterior seria materializá-los e sentir-se ameaçado pelo concreto, tornando credível a teoria de L. Grinberg acima referido.

Podemos então pensar a destrutividade em termos de investimento libidinal de maus objectos que, em termos relacionais, equivalem a representações de más experiências de vida, como equivalentes ao instinto de morte.

III) Estrutura endopsíquica em função das relações de objecto (1944)

Já vimos de diferentes maneiras que “é nas relações de objecto do Eu em desenvolvimento que devemos procurar a origem primeira de todas as condições psicopatológicas”.

Fairbairn faz referência a Freud e a Klein acerca do conceito de objectos internalizados. Mas a teoria pulsional que ambos defendem é a de que a libido é essencialmente procura de prazer.

As suas concepções da libido deixam incompreensível o facto de os neuróticos se prenderem a objectos que lhe provocam sofrimento. Ou seja, o conceito de objectos internalizados só parece compatível com a teoria da libido enquanto procura de objecto e não enquanto procura de prazer.

“Aquilo que o sujeito faz das suas pulsões é claramente um problema de relações de objecto... e os problemas da personalidade estão eles mesmos associados às relações do Eu com os seus objectos internalizados ... ou relações de diversas partes do Eu aos objectos internalizados entre elas enquanto objectos” (Fairbairn, R., 1952/1998, p 90), não sendo concebível a análise das pulsões independentemente das estruturas. A análise do funcionamento mental em termos da primeira e segunda tópicas de Freud, obriga Fairbairn a uma nova conceptualização baseada num Eu Central englobando as dimensões, Cs, Pcse lcs, no qual “as pulsões não podem ser consideradas independentemente dos objectos” e acrescenta que as pulsões são apenas aspectos dinâmicos das estruturas endopsíquicas” (Fairbairn, R., 1952/1998, p 93).

Desde logo, vê-se obrigado a repensar o conceito de recalçamento na dinâmica interna ao próprio Eu: O recalçamento exerce-se não apenas em relação aos objectos internalizados... mas também em relação às partes do “Eu” que procuram relações com esses objectos internos.

Portanto, uma parte do “Eu” pode recalçar outra parte do “Eu” e para explicar o recalçamento é necessário supor uma multiplicidade do Eus (Fairbairn, R., 1952/1998, pp 95-96).

Inicialmente, ao descrever a dimensão esquizóide falava de clivagens do Eu, agora fala-nos de “Eus inteiros”, e assim as diferentes figuras de um sonho podem ser partes da personalidade do sonhador em termos de segunda tópica (Id, Eu, Supereu) mas também partes do Eu ou partes de objectos internalizados. Uma coisa é o Eu clivado outra é a divisão do Eu por desdobramentos.

Em suma, nada fará sentido se não considerarmos o que acabamos de referir em termos de relações existentes entre diferentes estruturas, sendo os objectos internalizados estruturas endopsíquicas.

Como referi noutro trabalho (2004), o que me parece interessante é chamar à atenção para esta multiplicidade de representações de si-próprio e dos objectos, perfeitamente imbricadas, que se relacionam entre si, dando ao sonho, por exemplo, uma vida que se exprime pela figuração em movimento; um filme que o analista vê enquanto escuta e sonha acordado nas dinâmicas transfero-contratransferenciais.

Numa paciente que referi nesse mesmo trabalho, um dos pesadelos que a intrigava traduzia-se numa dor física, resultante de uma cena de luta em que ela aparecia primeiro como agredida por alguém, depois como agressora e, por fim, se agredia a si mesma. Claro que depois acordava angustiada, sem ser capaz de pensar o seu sonho, mas dorida como se tivesse sido espancada pelo sonho.

Algumas vezes interpretei a sua insónia como portadora de uma dupla mensagem: sonhar para trazer à memória e acordar para não recordar.

E assim me referia à sua insónia enquanto linguagem do corpo à procura do sentido que lhe permitisse sonhar e dormir. É bom lembrar que aquilo que existe de mais recuado na nossa história não consegue ser lembrado nem consegue ser esquecido. Numa leitura freudiana a vida psíquica da analisanda estava marcada por um maciço recalçamento da sua agressividade, (melhor dizendo de más experiências internalizadas) que se traduzia num corte dos elementos de ligação mnésica. E assim nem podia dormir, porque os seus sonhos abortavam em forma de pesadelo, nem se permitia expandir a sua vida de relação; uma vez que o recalçamento exerce um corte ao nível da representação mental e, sem ela, a memória perde o fio condutor e assume-se numa linguagem meramente descritiva, ou essencialmente somática.

À luz das estruturas endopsíquicas segundo Fairbairn podemos dizer que nas relações entre o Eu e os objectos internalizados teríamos: *A nível egóico*, o Eu que observa, o Eu atacado e o Eu atacante. *Ao nível do objectal*, igualmente, o Objecto que observa, o Objecto atacado e o Objecto atacante.

Quando se investe libidinalmente um objecto agressor gera-se aquilo que ele designa de Sabotador Interno, (SI).

Este modo de ver é bem mais consentâneo com os problemas que surgem na clínica do que a clássica perspectiva pulsional, ou relacional que seja, se não tivermos em conta a relação entre objectos externos e aquilo que representam em termos de objectos internos, bem como a natureza libidinal e agressiva dos investimentos em causa.

Fairbairn considera, portanto, a Estrutura Egóica dividida em três Eus clivados: Um Eu Central que se desdobra num Eu libidinal e num Eu agressor, cada um com o seu respectivo objecto interno. O Eu agressor, obviamente persecutório deve ser considerado o Sabotador Interno.

Interessa ver como se relacionam entre si o Eu central e os “Eus” subsidiários numa dinâmica entre, por um lado, Sabotador interno e Objecto rejeitante e, por outro, Eu libidinal e Objecto atraente. Nem o objecto atraente libidinal está isento de agressividade, nem o objecto rejeitante está isento de libido.

Portanto o Objecto atraente mantém com o Eu libidinal uma relação libidinal e agressiva, do mesmo modo que o Objecto rejeitante, internalizado a partir de uma

personagem rejeitante, mantém com o Eu agressivo, não só uma relação agressiva, mas também libidinal. Este seria o arquétipo de todas as situações endopsíquicas. Podemos, assim, compreender melhor a grande complexidade daquilo que designamos por ambivalência.

No que concerne à situação endopsíquica de base a teoria de um Eu central, Eu libidinal e de um Sabotador Interno é apresentado como substituindo em parte (e em parte apenas) da descrição do aparelho mental de Freud no qual o Eu corresponde à elaboração do Id.

Para Fairbairn o Eu libidinal é uma estrutura dinâmica derivada de um Eu Central. O Sabotador Interno tem semelhança com o Supereu, mas falta-lhe a componente moral e o sentimento de culpabilidade. Note-se que Fairbairn não abdica da instância Superegógica, afirmando que sem ela não existe sentimento de culpabilidade.

Vejam agora, e para terminar, a origem da situação endopsíquica de base e da multiplicidade de “Eus”. A situação endopsíquica de base dever-se-ia ao estado de ambivalência em relação aos objectos nos primórdios da infância. O bebé não dirige espontaneamente a sua agressividade para o objecto libidinal se não houver uma ou outra forma de frustração. Mas a relação mãe bebé comporta frustrações desde o início da vida, nomeadamente de natureza libidinal, e desencadeiam a agressividade do bebé em relação ao objecto libidinal.

Estaria aqui a primeira fonte de ambivalência em função da agressividade dirigida ao objecto amado: a mãe torna-se o primeiro objecto ambivalente, simultaneamente bom e mau; e para evitar a ambivalência cinde o objecto. Teríamos assim a ambivalência na origem da clivagem, e não o inverso, em oposição às teorias que consideram a ambivalência como um estado de evolução psíquica em relação à clivagem.

E porque insatisfatório e desejado por um lado frustra e por outro atrai e seduz, engendrando uma economia interna de privação e excitação simultânea que só pode terminar em “acting”. É assim, na tentativa de se manter ou “negociar” uma situação intolerável cinde o objecto em dois: bom e mau, mantém com o objecto externo uma relação ambivalente e cinde o objecto interno também em dois: o objecto desejado (ou atraente) e o objecto frustrante (ou rejeitante). E recalca os dois. Na clínica verificamos que os pacientes descrevem as experiências, mas recalcam as emoções que lhe estão associadas.

Nesta perspectiva, a dinâmica depressígena (objectal ou narcísica), a dinâmica perversa, as toxicofilias, por exemplo, podem ter uma leitura complementar à hipótese, não descartada, do “instinto de morte”. Creio, portanto, que a agressividade na relação com o objecto externo oculta o desejo de ligação afectiva. E ao nível interno denota o recalçamento libidinal e agressivo entre Eus antagónicos. Note-se a atitude agressiva do Sabotador Interno em relação ao Eu libidinal e ao seu objecto associado, o objecto atraente.

Como vemos, de uma maneira geral, a tónica é posta no modo como o bebé vive internamente a experiência com o objecto insatisfatório frustrante “causador” de sentimento de falta de amor e rejeição emocional. Para a criança mais jovem, e na situação de dependência, exprimir a agressividade ou exprimir o amor pode constituir um perigo externo e interno. E volta a colocar-se a questão do esquizóide: como amar sem destruir pelo amor; e a questão do depressivo, como amar sem destruir pela agressividade. Na criança mais velha, ou na adolescência, a experiência frustrante acompanha-se, normalmente, de um sentimento de vergonha e de inferioridade abrindo passagens da depressão objectal à depressão narcísica.

A experiência de rejeição bloqueia a expressão da agressividade e a expressão da libido. Simultaneamente expõe o sujeito ao sentimento de inutilidade com risco de perda da estrutura do próprio Eu e à emergência dos diferentes quadros clínicos conferindo à teoria de Fairbairn um novo corpo teórico da psicanálise enquanto método de investigação dos processos psíquicos inconscientes.

Outros autores célebres, continuadores de Freud e de Klein desenvolveram aspectos metapsicológicos parciais e muito importantes. Mas a metapsicologia fairbairniana, enquanto núcleo teórico da psicanálise e como método de investigação dos processos psíquicos inconscientes é inovadora na perspectiva das relações objectais, embora não saliente a importância do terceiro e a respectiva triangulação edipiana no desenvolvimento da libido e da agressividade.

Referências

Abraham, K. (1965). *Préliminaires à l'investigation et au traitements psychanalytique de la folie maniaco-dépressive et des états voisins*. In *Oeuvres complètes*, trad. al. (Vol. 1, p.p. 99-114). Payot. (Original work published in 1912).

Bowlby, J. (2011). *Le lien, la psychanalyse et l'art d'être parent* (Wuart, Y. Trans.) Bibliothèques Idées. (Original work published in 1988).

Fairbairn, D.W. Ronald, (1998). *Études psychanalytiques de la personnalité*, trad ing. Éditions du monde entier. (Original work published in 1952).

Ferenczi, F. (1982). “Le langage de la tendresse et de la passion” *Obras completas*, (Vol 4, pp.125-135), Payot. (Original work published in 1933).

Freud, A. (1975). *Le Moi et les mécanismes de défense*. Puf, (Original work published in 1946, pp.101-112).

Freud, S. (1985). *L'inquiétante étrangeté et autres essais*, trad. Fr. Folio, (Original work published in 1919).

Freud, S. (1920). Mas alla del principio del placer. *Obras completas*. Biblioteca Nueva, Tomo III, pp. 2507-2541

Grinberg, L. (1983). *Enfoque de las psicosis desde el vértice de Bion*, Conferência no Congresso da Figueira da Foz, Lisboa: Sociedade Portuguesa de Psicanálise.

Matos, M. (2004). *A emergência das representações na contratransferência como factor de transformação no processo psicanalítico*, Lisboa: Provas para Membro Titular na Sociedade Portuguesa de Psicanálise.

Meltzer, D. (1979). *Os estados sexuais da mente*. trad ing. Imago editora (Original work published in 1973).

Stoller, R. (2000). *La perversion, forme érotique de haine*. trad ing. Payot, (Original work published in 1975).