

Primeira parte

ESTUDOS SOBRE O DESENVOLVIMENTO

Psicanálise do sentimento de culpa¹ **1** (1958)

Neste estudo não tentarei me aprofundar mais do que Burke, que escreveu duzentos anos atrás que a culpa se situa na intenção. Os lampejos intuitivos ou mesmo construções elaboradas dos grandes poetas e filósofos carecem, contudo, de aplicação clínica; e a psicanálise já tornou disponível para a sociologia e para a terapia individual muito do que estava antes encerrado em observações como essa de Burke.

O psicanalista aborda o tema da culpa como se esperaria de quem tem o hábito de pensar em termos de crescimento, em termos de evolução do indivíduo humano, do indivíduo como pessoa, e em relação ao meio que o rodeia. O estudo do sentimento de culpa implica para o analista o estudo do crescimento emocional do indivíduo. Geralmente considera-se o sentimento de culpa como algo que resulta do ensinamento religioso ou moral. Aqui tentarei estudar o sentimento de culpa, não como algo a ser inculcado, mas como um aspecto do desenvolvimento do indivíduo. Influências culturais por certo são importantes, vitalmente importantes; mas essas influências podem por si só ser estudadas como a superposição de inúmeros padrões pessoais. Dito de outro modo, a chave para a psicologia social e de grupo é a psicologia do indivíduo. Aqueles que sustentam o ponto de vista de que a moralidade precisa ser inculcada ensinam as crianças pequenas de acordo com essa idéia, e renunciam ao prazer de observar a moralidade se desenvolver naturalmente em seus filhos, que estão se desenvolvendo em um bom ambiente, proporcionado de um modo pessoal.

1 – Palestra proferida em uma série como parte das comemorações do centenário do nascimento de Freud: na *Friend's House*, abril de 1956, e publicada inicialmente em *Psychoanalysis and Contemporary Thought*, ed. J. D. Sutherland (London, Hogarth, 1958).

Não é necessário examinar variações em constituição. Não temos nenhuma evidência de que alguém que não seja deficiente mental seja por constituição incapaz de desenvolver um senso moral. Por outro lado verificamos todos os graus de sucesso ou fracasso no desenvolvimento de um senso moral. Tentarei explicar essas variações. Sem dúvida, há crianças e adultos com sentimento de culpa defeituoso, e tal defeito não é especificamente ligado à capacidade ou incapacidade intelectual.

Simplificarei minha tarefa dividindo meu exame do problema em três partes principais:

1 – O sentimento de culpa naqueles indivíduos que desenvolveram e estabeleceram uma capacidade para experimentar o mesmo.

2 – O sentimento de culpa no ponto de sua origem no desenvolvimento emocional do indivíduo.

3 – O sentimento de culpa como um aspecto que se distingue pela sua ausência em certas pessoas.

Finalmente me referirei à perda e recuperação da capacidade de sentir culpa.

1 – A capacidade presumida de sentimento de culpa

Como se apresenta o conceito de culpa na teoria psicanalítica? Penso que estou certo ao afirmar que os trabalhos de Freud neste campo estavam relacionados com as vicissitudes do sentimento de culpa naqueles indivíduos em que a capacidade de sentir culpa era tida como certa. Mencionarei por isso algo sobre o ponto de vista de Freud acerca do significado da culpa para o inconsciente na normalidade e a psicopatologia do sentimento de culpa.

Os trabalhos de Freud revelam como a verdadeira culpa se situa na intenção inconsciente. O crime verdadeiro não é a causa do sentimento de culpa; é antes o resultado desta culpa, culpa que pertence à intenção criminosa. Somente a culpa legal se relaciona com o crime; a culpa moral se relaciona com a realidade interna. Freud conseguiu achar sentido neste paradoxo. Nas suas formulações teóricas iniciais ele estava interessado no id, nome pelo qual ele se referia aos impulsos instintivos, e no ego, nome pelo qual ele chamava aquela parte do eu total que se relaciona com o ambiente. O ego modifica o ambiente para conseguir satisfações para o id, e freia impulsos do id para que o ambiente possa oferecer o máximo de vantagens, do mesmo modo para satisfação do id. Mais tarde (1923) Freud usou o termo superego para denominar o que é aceito pelo ego para uso no controle do id.

Freud aí lida com a natureza humana em termos de *economia*, simplificando o problema deliberadamente com o propósito de estabelecer uma formulação teórica. Existe um determinismo implícito em todo esse trabalho, a premissa de que a natureza humana pode ser examinada objetivamente e que podem ser aplicadas a ela as leis que são conhecidas em Física. Em termos de ego-id o sentimento de culpa é pouco mais do que *ansiedade com uma qualidade especial*, ansiedade sentida por causa do conflito entre amor e ódio. O sentimento de culpa implica a tolerância da

ambivalência. Não é difícil aceitar a relação íntima entre culpa e o conflito pessoal que se origina do amar e odiar coincidentes, porém Freud foi capaz de remontar o conflito às suas raízes e demonstrar que os sentimentos são aqueles associados com a vida instintiva. Como é bem conhecido agora, Freud descobriu na análise de adultos (mais neuróticos do que psicóticos) que ele retornava regularmente à primeira infância do paciente, à ansiedade intolerável, e ao choque entre amor e ódio. Nos termos mais simples do complexo de Édipo, um menino *normalmente* chegava a um relacionamento com sua mãe em que era envolvido o instinto e em que o sonho continha um relacionamento amoroso com ela. Isso levava ao sonho da morte do pai, que por sua vez levava ao medo do pai e ao medo de que o pai fosse destruir o potencial instintivo da criança. Isso é designado como complexo de castração. Ao mesmo tempo havia o amor do menino pelo pai e seu respeito por ele. O conflito do menino entre a parte de sua natureza que o fazia odiar e querer ferir seu pai, e o outro lado com o qual o amava, envolvia o menino no sentimento de culpa. A culpa implicava que o menino poderia tolerar e conter o conflito, que era na verdade um conflito inerente, um conflito que pertence à vida normal.

Tudo isso é muito simples, exceto pelo fato de apenas através de Freud se reconhecer que normalmente o clímax da ansiedade e da culpa tem uma data; quer dizer, tem uma situação inicial vitalmente importante - a criança pequena com seus instintos biologicamente determinados vivendo na família e experimentando a primeira relação triangular. (Este conceito é simplificado de propósito, e não farei aqui nenhuma referência ao complexo de Édipo em termos de relacionamento entre irmãos, nem qualquer conceituação do equivalente ao complexo de Édipo numa criança criada longe de seus pais ou em uma instituição.)

No conceito psicanalítico inicial há pouca referência aos objetivos destrutivos do impulso amoroso, ou aos impulsos agressivos que somente na normalidade se tornam inteiramente fundidos com o erótico. Isso tudo necessitou eventualmente ser trazido na teoria da origem da culpa, e examinarei esses desenvolvimentos mais tarde. No primeiro conceito a culpa se origina do choque do amor com o ódio, um choque que é inevitável se amar tem de incluir o elemento instintivo que faz parte dele. O protótipo ocorre na idade pré-escolar. Todos os psicanalistas estão familiarizados em seu trabalho com a substituição de sintomas pelo desenvolvimento mais normal, um sentimento de culpa, e uma consciência aumentada e a aceitação do conteúdo da fantasia que faz o sentimento de culpa lógico. Quão ilógico o sentimento de culpa pode parecer! Na *Anatomy of Melancholy* de Burton há uma boa compilação de casos ilustrando os absurdos do sentimento de culpa. Em análises prolongadas e profundas os pacientes se sentem culpados sobre cada coisa e sobre tudo, e mesmo sobre fatores ambientais adversos que podem ser facilmente discernidos como fenômenos casuais. Eis uma simples ilustração: um menino de oito anos de idade se tornou progressivamente ansioso, e eventualmente fugiu da escola. Verificou-se estar sofrendo de um sentimento de culpa intolerável por causa da morte de um irmão que ocorreu alguns anos *antes de seu próprio nascimento*. Ele tinha recentemente ouvido sobre isso, e os pais não tinham idéia de que ele estava perturbado pelas notícias. Neste caso não foi necessário para o menino ter uma análise prolongada. Em poucas

entrevistas terapêuticas ele se deu conta de que o incapacitante sentimento de culpa que sentia sobre essa morte era um deslocamento do complexo de Édipo. Ele era um menino razoavelmente normal; com esta ajuda foi capaz de retornar à escola, e seus sintomas desapareceram.

O SUPEREGO

A introdução do conceito de superego (1923) foi um grande passo à frente na evolução inevitavelmente lenta da metapsicologia psicanalítica. Freud tinha feito esse trabalho pioneiro ele próprio, agüentando o impacto do mundo perturbado por ele ter chamado a atenção para a vida instintiva das crianças. Gradualmente outros pesquisadores adquiriram experiência no uso da técnica e Freud já tinha muitos colegas na ocasião em que usou o termo superego. Com este novo termo, Freud estava indicando que o ego, ao lidar com o id, empregava certas forças que mereciam um nome. A criança adquiriria gradativamente forças de controle. Na simplificação do complexo de Édipo, o menino introjetava o pai respeitado e temido, e por isso levava com ele forças de controle baseadas no que a criança percebia e sentia em seu pai. Esta figura paterna introjetada era altamente subjetiva, e colorida pela experiência da criança com figuras paternas outras além do pai verdadeiro e também pelos padrões culturais da família. (A palavra introjeção simplesmente significava uma aceitação mental e emocional, e este termo evitava as implicações mais funcionais da palavra incorporação.) Um sentimento de culpa, portanto, implica que o ego está se conciliando com o superego. A ansiedade amadureceu rumo à culpa.

Aqui no conceito de superego se pode ver a premissa de que a gênese da culpa é uma questão de realidade interna, ou que a culpa reside na intenção. É aqui que ocorre também a razão mais profunda pelo sentimento de culpa relacionada à masturbação e às atividades auto-eróticas em geral. A masturbação em si não é crime, ainda assim na fantasia total da masturbação se reúnem todas as intenções conscientes e inconscientes.

Desta conceituação muito simplificada da psicologia do menino, a psicanálise podia começar a estudar e a examinar o desenvolvimento do superego tanto nos meninos como nas meninas, e também as diferenças que sem dúvida existem no homem e na mulher com respeito à formação do superego, no padrão da consciência, e no desenvolvimento da capacidade do sentimento de culpa. A partir do conceito de superego muito se desenvolveu. A idéia de introjeção da figura paterna resultou ser demasiado simples. Há uma história precoce do superego em cada indivíduo: a introjeção pode se tornar humana e semelhante ao pai, mas nos estágios iniciais os introjetos do superego, utilizados para controle dos impulsos e produções do id, são sub-humanos, e na verdade primitivos em grau máximo. Por isso nos vemos estudando o sentimento de culpa em cada lactente e criança, como ele se desenvolve de um modo cru de algo semelhante ao relacionamento de um ser humano reverenciado, um que pode compreender e perdoar. (Tem sido sugerido que há um paralelo entre o

amadurecimento do superego da criança e o desenvolvimento do monoteísmo como é expresso na história precoce dos judeus.)

Por todo o tempo em que conceituamos o processo que ocorre sob o sentimento de culpa mantemos em mente o fato de que este, mesmo quando inconsciente e aparentemente irracional, implica um certo grau de crescimento emocional, normalidade do ego, e esperança.

A PSICOPATOLOGIA DO SENTIMENTO DE CULPA

É comum encontrar pessoas que são sobrecarregadas por um sentimento de culpa e na verdade bloqueadas por ele. Elas o carregam como uma carga nas costas como a dos cristãos no *Pilgrim's Progress*. Nós sabemos que estas pessoas têm um potencial esforço construtivo. Muitas vezes, quando se deparam com uma oportunidade adequada para trabalho construtivo, o sentimento de culpa não mais as bloqueia e elas se saem excepcionalmente bem; mas uma falha na oportunidade pode levar à volta do sentimento de culpa intolerável e inexplicável. Estamos lidando aqui com anormalidades do superego. Em uma análise bem sucedida de indivíduos que são oprimidos por um sentimento de culpa, vemos uma diminuição gradativa desta carga. Essa diminuição da carga do sentimento de culpa se segue à diminuição da repressão, ou à aproximação do paciente ao complexo de Édipo e a uma aceitação da responsabilidade por todo o ódio e amor que isto envolve. Isso não significa que o paciente perca a capacidade de um sentimento de culpa (exceto em alguns casos onde pode ter havido um desenvolvimento de um falso superego baseado em um modo anormal da intrusão de uma influência autoritária muito poderosa derivada do ambiente nos primeiros anos).

Podemos estudar esses excessos do sentimento de culpa em indivíduos que passam por normais, e que na verdade estão entre os membros mais valiosos da sociedade. É fácil, contudo, pensar em termos de doença, e as duas doenças que devem ser consideradas são a melancolia e a neurose obsessiva. Há uma inter-relação entre essas duas doenças, e encontramos pacientes que alternam entre uma e outra.

Na neurose obsessiva, o paciente está sempre tentando acertar alguma coisa; mas fica muito claro para os observadores, e talvez para o paciente, que ele não terá êxito nenhum. Sabemos que Lady Macbeth não pode desfazer o passado e escapar às suas intenções malignas só por lavar as mãos. Na neurose obsessiva muitas vezes verificamos um ritual que é como uma caricatura da religião, como se o Deus da religião estivesse morto ou temporariamente inatingível. O pensamento obsessivo pode ser um aspecto onde cada tentativa é feita para anular uma idéia com uma outra, nada acontecendo, contudo. Além do processo todo está a confusão, e não importa quanto o paciente possa ser organizado que ele não consegue alterar essa confusão, porque ela é mantida; é inconscientemente mantida para ocultar algo muito simples; especificamente, o fato de, em alguma situação específica da qual o paciente não é consciente, o ódio foi mais poderoso do que o amor.

Citarei o caso de uma menina que não podia ir à praia porque via nas ondas alguém pedindo socorro. Uma culpa intolerável a fazia ir a distâncias absurdas para conseguir alguém que viesse vigiar e resgatar. O absurdo do sintoma podia ser demonstrado pelo fato de que ela não podia tolerar nem sequer uma figura de cartão-postal da costa marítima. Se visse uma em uma vitrina, tinha que descobrir quem havia batido a fotografia, porque veria alguém se afogando, e teria que organizar o salvamento a despeito do fato de saber perfeitamente bem que a fotografia tinha sido tirada há meses e mesmo anos antes. Essa menina muito doente eventualmente se tornou capaz de vir a ter uma vida razoavelmente normal, muito menos incapacitada por esse sentimento de culpa irracional; mas o tratamento foi, por necessidade, de longa duração.

A melancolia é uma forma organizada do estado de depressão ao qual quase todas as pessoas estão sujeitas. O paciente melancólico pode ser paralisado por um sentimento de culpa, e pode se sentar anos a fio se acusando de ter causado a guerra mundial. Nenhum argumento produz efeito. Quando é possível se fazer a análise de tal caso, se verifica que esse abarca em si mesmo a culpa de todas as pessoas do mundo dá lugar, no tratamento do paciente, ao medo de que o ódio seja maior que o amor. A doença é uma tentativa de fazer o impossível. O paciente absurdamente assume a responsabilidade por desastres generalizados, mas assim fazendo evita entrar em contato com sua destrutividade pessoal.

Uma menina de cinco anos de idade reagiu com uma depressão profunda à morte de seu pai, que ocorreu em circunstâncias incomuns. O pai tinha comprado um carro na ocasião em que a menina estava atravessando uma fase na qual estava tanto odiando como amando seu pai. Ela estava, na verdade, sonhando com a morte dele, e quando o pai propôs um passeio de carro ela lhe implorou que não fosse. Ele insistiu em ir, uma vez que é natural que tais crianças sejam sujeitas a esses pesadelos. A família saiu para um passeio, e ocorreu que tiveram um acidente; o carro capotou e a menina foi a única que não se feriu. Ela se dirigiu a seu pai que jazia na rodovia e bateu nele com o pé para acordá-lo. Mas ele estava morto. Pude observar essa criança através de sua séria doença depressiva, em que ela tinha uma apatia quase total. Por horas ela se manteve de pé em minha sala sem nada acontecer. Um dia ela chutou a parede muito delicadamente com o mesmo pé que tinha usado para chutar seu pai para acordá-lo. Eu podia pôr em palavras o seu desejo de acordar o pai que ela amava, embora ao chutá-lo ela também estivesse expressando raiva. No momento em que chutou a parede ela gradualmente retornou à vida, e depois de mais ou menos um ano foi capaz de retornar à escola e levar uma vida normal.

Foi possível ter uma compreensão intuitiva da culpa inexplicável e das doenças obsessivas e melancólicas fora da psicanálise. Provavelmente é verdade que somente através do instrumento de Freud, da psicanálise e seus derivados, se tornou possível para nós auxiliar indivíduos que são sobrecarregados pelo sentimento de culpa e descobrir a verdadeira origem desse sentimento em nossa própria natureza. O sentimento de culpa, visto deste modo, é uma forma especial de ansiedade associada à ambivalência, ou da coexistência de amor com ódio. Mas a ambivalência e a tolerância dela pelo indivíduo implicam considerável grau de crescimento e normalidade.

2 - Culpa em seu ponto de origem

Chego agora ao estudo do ponto de origem desta capacidade para o sentimento de culpa, um ponto que existe em cada indivíduo. Melanie Klein (1935) chamou a atenção dos psicanalistas para um estágio muito importante no desenvolvimento emocional, ao qual ela deu o nome de “posição depressiva”. O seu trabalho sobre a origem da capacidade para o sentimento de culpa no indivíduo humano é um resultado importante da aplicação continuada do método de Freud. Não é possível enumerar as complexidades do conceito de posição depressiva em uma palestra como esta, mas tentarei uma conceituação.

Deve-se notar que enquanto os trabalhos mais precoces da psicanálise lidaram com o conflito entre o ódio e o amor, especialmente em situações triangulares ou a três pessoas, Melanie Klein mais especialmente desenvolveu a idéia do conflito em um relacionamento simples a duas pessoas, do lactente com a mãe, conflito originado das idéias destrutivas que acompanham o impulso amoroso. Naturalmente a data da versão original deste estágio do desenvolvimento individual é anterior à data do complexo de Édipo. Muda-se a ênfase. No trabalho anterior a ênfase estava na satisfação que o lactente obtinha da experiência instintiva. Agora a ênfase muda para o objeto, do modo que este gradativamente aparece. Quando a Sra. Klein afirma que o lactente objetiva romper impiedosamente a mãe para tirar dela tudo que ele sente ser bom, ela naturalmente não está negando o simples fato de que a experiência instintiva traz satisfação. Nem foi objetivo inteiramente negligenciado nas formulações psicanalíticas anteriores. Klein desenvolveu a idéia, contudo, de que o impulso amoroso primitivo tinha um objetivo agressivo; sendo impiedoso, levava consigo uma quantidade variada de idéias destrutivas não-perturbadas pela preocupação. Essas idéias podem ser muito restritas no começo, mas o lactente que estamos observando e cuidando não precisa ter muitos meses de idade antes que possamos estar bem certos de poder perceber também os primórdios do interesse – interesse e preocupação com os resultados dos momentos instintivos que fazem parte do amor em desenvolvimento pela mãe. Se a mãe se comporta daquele modo altamente adaptativo que ocorre naturalmente ela é capaz de proporcionar muito tempo para a criança se conciliar com o fato de que o objeto de seu ataque impiedoso é ela própria, a mesma pessoa que é responsável pela situação de cuidado total com o lactente. Pode-se ver que o lactente tem duas preocupações: uma com o efeito do ataque na mãe, e a outra com o resultado em seu próprio eu, conforme haja uma predominância de satisfação ou de frustração e raiva. (Usei a expressão impulso amoroso primitivo, mas nas obras de Klein a referência é à agressão, que é associada às frustrações que inevitavelmente perturbam a satisfação instintiva à medida que a criança começa a ser afetada pelas exigências da realidade.)

Aqui muito tem que ser presumido. Por exemplo, presumimos que a criança está se tornando uma unidade, e se tornando capaz de perceber a mãe como uma pessoa. Presumimos também uma capacidade de reunir os componentes instintivos agressivos e eróticos em uma experiência sádica, bem como uma capacidade de en-

contrar um objeto no ápice da excitação instintiva. Todos esses desenvolvimentos podem fracassar nos estágios iniciais, naqueles estágios que fazem parte do início da vida após o nascimento, e que dependem da mãe e do cuidado natural desta para com seu lactente. Quando falamos da origem do sentimento de culpa, presumimos um desenvolvimento normal nos estágios iniciais. No que é chamado de posição depressiva, o lactente não é tão dependente da simples habilidade da mãe de envolver o nenê, que era sua característica nos estágios iniciais, como da sua habilidade de sustentar a situação de cuidado do lactente por um período de tempo durante o qual este pode ter experiências complexas. Se há tempo – talvez umas poucas horas – o lactente é capaz de solucionar os resultados da experiência instintiva. A mãe, estando ali, pode estar pronta para receber e compreender se o lactente tem o impulso natural de dar ou de reparar. Neste estágio em particular o lactente não é capaz de lidar com uma sucessão de lembranças ou com a ausência prolongada da mãe. A criança necessita de oportunidade para fazer reparações e restituições, se é que o sadismo oral vai ser aceito pelo ego imaturo; é essa a segunda contribuição de Klein a esta área.

Bowlby (1958) esteve particularmente interessado em fazer o público se dar conta da necessidade que tem cada criança pequena de um certo grau de estabilidade e continuidade nos relacionamentos externos. No século dezessete Richard Burton pôs entre as causas de melancolia: “causas não-necessárias, externas, adventícias, ou acidentais: como da ama-seca”. Ele pensava parcialmente em termos da passagem de coisas nocivas da ama-seca através do leite, mas não inteiramente. Por exemplo, ele cita Aristóteles que afirma “(. . .) não recorrerá a uma ama-seca para cuidar de uma criança; cada mãe devia criar a sua em qualquer condição em que ela estivesse: (. . .) a mãe será mais cuidadosa, amorosa e prestativa do que qualquer mulher servil, ou do que qualquer dessas empregadas; com isso todo o mundo concorda (. . .)”

A observação da origem da preocupação é vista melhor na análise de uma criança ou de um adulto do que pela direta observação do lactente. Ao formular essas teorias necessitamos naturalmente levar em conta distorções e sofisticções que resultam do recordar, que é inerente à situação analítica. Podemos, contudo, ter uma visão em nosso trabalho deste desenvolvimento mais importante do indivíduo humano, a origem da capacidade para um sentimento de culpa. Gradativamente, à medida que a criança descobre que a mãe sobrevive e aceita seu gesto repositivo, torna-se capaz de aceitar responsabilidades pela fantasia total do impulso instintivo global que era impiedoso previamente. A crueldade cede lugar à piedade, e a despreocupação à preocupação. (Esses termos se referem ao desenvolvimento inicial.)

Em análise poderia se dizer: “não dou a mínima” dá lugar ao sentimento de culpa. Há um crescimento gradativo no sentido deste ponto. Nenhuma experiência mais fascinante espera pelo analista do que a observação do crescimento gradativo da capacidade do indivíduo de tolerar os elementos agressivos no seu impulso amoroso primitivo. Como disse, isto envolve o reconhecimento gradativo da diferença entre fato e fantasia, da capacidade da mãe para sobreviver ao momento instintivo, e assim estar lá para receber e compreender o gesto reparador verdadeiro.

Como é fácil de se compreender, esta importante fase do desenvolvimento é composta de inúmeras repetições distribuídas através de um certo período de tempo.

Há um círculo benigno de (1) experiência instintiva, (2) aceitação de responsabilidade que se chama culpa, (3) uma resolução ou elaboração, e (4) um gesto restitutivo verdadeiro. Isto pode ser revertido a um círculo maligno se algo falha em qualquer ponto, caso em que verificamos a dissolução da capacidade para o sentimento de culpa e sua substituição pela inibição do instinto ou alguma outra forma de defesa, tal como o *splitting* de objetos bons e maus, etc. Perguntar-se-á: a que idade do desenvolvimento normal da criança pode-se dizer que a capacidade para o sentimento de culpa se estabelece? Sugiro que estamos falando sobre o primeiro ano da vida do lactente, e de fato sobre o período todo em que o lactente está tendo claramente um relacionamento humano a duas pessoas com a mãe. Não há necessidade de proclamar que essas coisas acontecem muito cedo, embora possivelmente seja assim. Ao redor dos seis meses pode-se ver um lactente tendo uma psicologia altamente complexa, e é possível que o *começo* da posição depressiva se encontre nessa idade. Há dificuldades imensas em fixar a data da origem do sentimento de culpa no lactente normal, embora seja uma questão de grande interesse procurar a resposta; o trabalho real da análise não é afetado por este ponto.

Não poderei descrever nesta palestra uma grande parte do trabalho de Melanie Klein, embora seja relevante. Particularmente ela enriqueceu nossa compreensão da relação complexa entre fantasia e o conceito de Freud de realidade interna, um conceito que era claramente derivado da Filosofia. Klein estudou a inter-relação do que é sentido pelo lactente como sendo benigno ou malévolos em termos de forças ou objetos dentro de si próprio. Esta terceira contribuição que ela fez nesta área particular atinge o problema da eterna luta dentro da natureza interna do homem. Através do estudo do crescimento da realidade interna do lactente e da criança, obtemos uma visão da razão por que existe uma relação entre os conflitos internos que se revelam na religião e em formas de arte e o estado de ânimo deprimido ou a doença melancólica. No centro está a dúvida, dúvida com relação ao resultado da luta entre as forças do bem e do mal, ou, em termos psiquiátricos, entre os elementos benignos e persecutórios dentro e fora da personalidade. Na posição depressiva no desenvolvimento emocional de um lactente ou de um paciente, verificamos o surgimento do bem e do mal de acordo com o fato das experiências instintivas serem satisfatórias ou frustrantes. O bom se torna protegido do mal, e um padrão pessoal altamente complexo se estabelece como um sistema de defesa contra o caos de dentro e de fora.

No meu ponto de vista pessoal o trabalho de Klein possibilitou à teoria psicanalítica começar a incluir a idéia de um *valor* no indivíduo, enquanto que na psicanálise anterior este conceito era exposto em termos de *saúde* ou *má saúde* neurótica. Valor está intimamente ligado à capacidade para o sentimento de culpa.

3 - O sentimento de culpa quando se distingue por sua ausência

Cheguei agora à terceira parte de minha palestra, em que me referirei brevemente à falta de sentimento moral. Sem dúvida, em parte das pessoas há uma falta

da capacidade para o senso de culpa. O extremo desta incapacidade para preocupação deve ser raro. Mas não é raro encontrar indivíduos que tiveram um desenvolvimento sadio apenas em parte, e que em parte são incapazes de atingir preocupação ou sentimento de culpa, ou mesmo remorso. Tem-se tentado aqui remontar, para uma explicação, ao fator constitucional, que naturalmente não pode ser ignorado. Contudo, a psicanálise oferece outra explicação. É a de que aqueles aos quais falta um senso moral não tiveram nos estágios iniciais do seu desenvolvimento a situação emocional e física que lhes teria possibilitado desenvolver uma capacidade para o sentimento de culpa.

Deve-se compreender que não estou negando que cada lactente leva consigo uma tendência no sentido do desenvolvimento de culpa. Dadas certas condições de saúde e cuidado físico, caminhar e falar aparecem porque chegou o tempo para esses desenvolvimentos. No caso do desenvolvimento da capacidade do sentimento de culpa, as condições ambientais necessárias são, contudo, de ordem muito mais complexa, compreendendo na verdade tudo que é natural e consistente no cuidado do lactente e da criança. Não devemos procurar o sentimento de culpa nos estágios iniciais do desenvolvimento emocional do indivíduo. O ego não é suficientemente forte e organizado para aceitar as responsabilidades pelos impulsos do id, e a dependência é quase absoluta. Se há um desenvolvimento satisfatório nos estágios iniciais, surge uma integração do ego que torna possível o início da capacidade de se preocupar. Gradativamente, em circunstâncias favoráveis, a capacidade do sentimento de culpa se constrói no indivíduo com respeito à sua mãe, e isso está intimamente relacionado com a oportunidade de reparação. Quando se estabelece a capacidade de preocupação, o indivíduo começa a se situar na posição de experimentar o complexo de Édipo, e de tolerar a ambivalência que é inerente ao estágio posterior em que a criança, se madura, está envolvida em relacionamentos triangulares entre pessoas humanas plenamente desenvolvidas.

Neste contexto não faço mais do que reconhecer o fato de que em algumas pessoas, ou em parte delas, há um impedimento do desenvolvimento emocional nas fases iniciais, e conseqüentemente uma ausência de senso moral. Onde há uma falta de senso moral pessoal o código moral inculcado se torna necessário, mas a socialização resultante é instável.

O ARTISTA CRIATIVO

É interessante reparar que o artista criativo é capaz de chegar a um tipo de socialização que obvia a necessidade do sentimento de culpa e a atividade reparativa e restitutiva associada que forma a base do trabalho construtivo habitual. O artista ou pensador criativo pode, na verdade, falhar em compreender, ou pode mesmo desprezar, o sentimento de preocupação que motiva uma pessoa menos criativa; e dos artistas se pode dizer que alguns não têm capacidade de sentir culpa e ainda assim atingiram uma socialização através de seu talento excepcional. As pessoas habitual-

mente governadas pelo sentimento de culpa acham isso surpreendente; ainda assim tenho um respeito sub-reptício pela falta de piedade que leva de fato, em tais circunstâncias, a conseguir mais do que o trabalho orientado pela culpa.

PERDA E RECUPERAÇÃO DO SENTIMENTO DE CULPA

Em nosso controle das crianças e adultos anti-sociais podemos observar a perda e recuperação da capacidade do sentimento de culpa, e muitas vezes estamos em posição de avaliar as variações da consistência do ambiente que produzem esses efeitos. É neste ponto da perda e recuperação do sentimento de culpa que podemos estudar a delinqüência e a recidiva. Freud escreveu em 1915 (se referindo a atos adolescentes e pré-adolescentes, tais como roubos, fraudes e contravenções em pessoas que se tornaram eventualmente socialmente ajustadas): “O trabalho analítico (. . .) leva à surpreendente descoberta de que tais ações foram feitas principalmente *por causas*” (itálicos meus) “que eram proibidas, e porque sua execução foi acompanhada por alívio mental por quem o fez. Ele estava sofrendo de um sentimento de culpa opressivo, do qual não sabia a origem, e após praticar uma má ação essa opressão foi aliviada. Este sentimento de culpa estava pelo menos ligado a alguma coisa” (Freud, 1915, p. 332). Embora Freud estivesse se referindo a estágios posteriores do desenvolvimento, o que ele escreveu se aplica também a crianças.

Partindo de nosso trabalho analítico podemos, a grosso modo, dividir o comportamento anti-social em dois tipos. O primeiro é comum e intimamente ligado a rebeldia habitual das crianças sadias. Em termos de comportamento a queixa é a de roubo, mentira, destrutividade e enurese noturna. Verificamos repetidamente que esses atos são feitos em uma tentativa inconsciente de gerar mais sentimento de culpa. A criança ou o adulto não podem chegar à origem de um sentimento de culpa que é intolerável, e o fato desse sentimento não poder ser explicado origina uma sensação de loucura. A pessoa anti-social consegue alívio ao divisar um crime limitado que está apenas de modo disfarçado na natureza do crime, na fantasia reprimida, que faz parte do complexo de Édipo original. Isto é o mais próximo que uma pessoa anti-social pode chegar da ambivalência que faz parte do complexo de Édipo. No início o crime substituto ou delinqüência não é satisfatório para o delinqüente, mas quando repetido compulsivamente ele adquire características de ganho secundário e assim se torna aceitável para o *self* da pessoa. Nosso tratamento tem mais oportunidade de ser efetivo quando podemos aplicá-lo antes que os ganhos secundários se tornem importantes. Nesta, a variante mais comum de comportamento anti-social não é tanto a culpa que é reprimida como a fantasia que explica a culpa.

Em contraste, nos episódios anti-sociais mais sérios e mais raros, é precisamente a capacidade do sentimento de culpa que foi perdida. Aí encontramos os piores crimes. Encontramos o criminoso envolvido numa tentativa desesperada de se sentir culpado. É improvável que ele alguma vez venha a ter êxito. Para desenvolver a capacidade do sentimento de culpa, tal pessoa precisa encontrar um ambiente de tipo

especializado; na verdade, precisamos prover para ele um ambiente que corresponda ao que normalmente é necessitado por um lactente imaturo. É notoriamente difícil prover tal ambiente, que deve estar capacitado para tolerar todas as tensões resultantes da falta de consideração e impulsividade. Estamos lidando com um lactente, mas com um que tem a força e a astúcia de uma criança mais velha ou mesmo de um adulto.

No manejo do tipo mais comum em que há um comportamento anti-social somos freqüentemente capazes de produzir uma cura pelo rearranjo do meio, baseando o que fazemos na compreensão do que recebemos de Freud.

Darei um exemplo, o do menino que estava roubando na escola. O diretor, ao invés de puni-lo, reconheceu que ele estava doente e recomendou uma consulta psiquiátrica. Esse menino de nove anos de idade estava às voltas com uma privação que era parte de uma idade anterior, e o que necessitava era de um período em casa. Sua família tinha se reunido e isso lhe dava uma nova esperança. Verifiquei que o menino tinha estado com a compulsão de roubar, ouvindo uma voz que lhe ordenava que o fizesse, a voz de um feiticeiro. Em casa ele ficou doente, infantil, dependente, enurético e apático. Seus pais satisfizeram suas necessidades e lhe permitiram ficar doente. Ao final foram recompensados por ele ter uma recuperação espontânea. Depois de um ano foi capaz de retornar ao internato, e a recuperação resultou duradoura.

Seria fácil ter desviado esse menino do caminho que o levou à recuperação. Naturalmente, ele estava inconsciente da solidão e vazio intoleráveis que eram subjacentes à sua doença, e que o fizeram adotar um feiticeiro no lugar de uma organização mais natural do superego; a solidão fazia parte do tempo da separação de sua família, quando tinha cinco anos de idade. Se tivesse sido espancado, ou se o diretor lhe tivesse dito que ele deveria se sentir malvado, ele teria se endurecido e organizado uma identificação mais completa com o feiticeiro; tornar-se-ia então incontrolável e arrogante e eventualmente uma pessoa anti-social. Esse é um tipo comum de caso em psiquiatria de crianças; eu o escolhi simplesmente porque é um caso publicado e pode-se fazer uma referência a ele para detalhes adicionais (Winnicott, 1953).

Não podemos esperar curar muitos daqueles que se tornaram delinqüentes, mas podemos esperar compreender como prevenir o desenvolvimento da tendência anti-social. Podemos pelo menos evitar interromper o relacionamento em desenvolvimento entre a mãe e o nenê. Além disso, aplicando esses princípios à criação habitual das crianças, podemos verificar a necessidade de certa rigidez no controle quando o sentimento de culpa próprio da criança ainda é primitivo ou incipiente; por proibições limitadas damos oportunidade àquela rebeldia limitada que consideramos sadia e que contém muito da espontaneidade da criança.

Mais do que ninguém foi Freud quem possibilitou a compreensão do comportamento anti-social e do crime como uma *seqüela* de uma intenção criminosa inconsciente, e como um sintoma de uma falha no cuidado da criança. Sugiro que ao expor essas idéias e demonstrando como podemos testá-las e utilizá-las Freud fez uma contribuição à psicologia social que pode ter amplas conseqüências.