

O DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL NAS POSIÇÕES KLEINIANAS ATRELADO AO SENTIMENTO DE CULPA¹

Daniela Marinho Costa²

Regina Coeli Aguiar Castelo Prudente³

RESUMO:

O presente texto tem como objetivo apresentar a teoria da psicanalista inglesa Melanie Klein a respeito do desenvolvimento emocional da criança. Ao perpassar pelas posições esquizoparanóide e depressiva, Klein fundamenta, ao final de seus estudos, o desenvolvimento da capacidade do sujeito de sentir culpa e buscar pela reparação. Para ela, existe um objeto específico, predeterminado, desde o início da vida – o seio, o qual é direcionado pelo bebê, sentimentos ora de amor, quando se sente correspondido e gratificado e, ora de ódio, quando é frustrado. Essa dualidade é que, posteriormente, abrirá espaço para que surjam no sujeito os sentimentos de culpa, pôr em dado momento, quando experienciado os sentimentos de ódio, ter direcionado a esse objeto, que também representa o objeto de amor, impulsos destrutivos. Ao experienciar a culpa, o sujeito tem a possibilidade de buscar a reparação, que servirá de base para uma boa saúde mental e para a construção de relacionamentos de amor e mais fortes.

Palavras-chave: Melanie Klein. Posição Esquizoparanóide. Posição Depressiva. Culpa. Reparação.

THE EMOTIONAL DEVELOPMENT IN KLEINIAN POSITIONS LINKED TO THE FEELING OF GUILT

ABSTRACT:

The present text aims to present the theory of the English psychoanalyst Melanie Klein regarding the emotional development of the child. By exploring the paranoid-schizoid and depressive positions, Klein ultimately grounds her studies in the development of the subject's capacity to feel guilt and seek repair. For her, there is a specific, predetermined object from the very beginning of life—the breast—which the baby directs feelings of love toward when feeling satisfied and gratified, and feelings of hatred when frustrated. This duality later opens the way for the emergence of guilt within the subject, as they have, at certain moments, directed destructive impulses toward this object that also represents love. Through experiencing guilt, the subject has the opportunity to seek repair, which will serve as a foundation for good mental health and the building of stronger, loving relationships.

¹ Artigo de trabalho de conclusão de curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia, na Linha de Pesquisa Desenvolvimento Humano. Recebido em 16/10/2024 e aprovado, após reformulações, em 19/10/2024.

² Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: marinhodaniela04@outlook.com

³ Mestre em Psicologia clínica pelo Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora (CES/JF) e docente do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: rcacastelo@bol.com.br

Keywords: Melanie Klein. Schizoparanoid Position. Depressive Position. Guilt. Reparation.

1 INTRODUÇÃO

Melanie Klein pode ser considerada uma das principais representantes da segunda geração psicanalítica, considerada sua proposição de uma nova forma de análise, a análise de crianças (Roudinesco; Plon, 1998). Na teoria freudiana, o inconsciente é estruturado pelo desejo e pelo recalque, em que a pulsão tem uma fonte e um objetivo, mas não possui um objeto predeterminado e, assim, a vida psíquica pode ser compreendida através da experiência de castração e da função do pai (Bueno, 2004).

Em contraponto, na teoria kleiniana, o início da vida psíquica está associado a um objeto específico – o seio, em que o outro, a mãe, está sempre presente, marcando as angústias e as defesas. Dessa maneira, “Sem ignorar a função paterna e a angústia de castração, serão as relações primitivas com o objeto que irão determinar o devir do sujeito.” (Bueno, 2004, VII, p. 172).

Assim, por meio da leitura das obras kleinianas, é possível entender que no início da vida emocional do bebê a mãe não é vista como um objeto separado dele e sim como uma extensão de si e algo que deva ser devorado. Ao longo do seu desenvolvimento, o bebê cria a capacidade de se reconhecer diferente da mãe, sendo essa um objeto desejante e total. A partir dessa separação, o bebê atribui a essa mãe características boas e más, percebendo que o objeto de amor é o mesmo do ódio (Klein; Riviere, 1975).

Essa ambiguidade é manifestada nas relações mãe-bebê por meio dos sentimentos de amor e de ódio. Assim, aos bebês que desejam o seio e o possuem, a sensação de gratificação será traduzida em sentimento de amor. Ao contrário, nos bebês que se sentem frustrados por não terem seus desejos realizados, isto é, que não recebem o seio, se instaura o sentimento de ódio (Klein, 1935). Por sentir o ódio em relação ao objeto que ao mesmo tempo é amado, instaura-se no bebê o sentimento de culpa. Posteriormente, surge na criança o desejo de reparar e restaurar a pessoa perdida como objeto bom e, quando isso acontece, a sensação persecutória diminui e a criança consegue então resgatar os sentimentos de amor a esse objeto que o traz também gratificações (Klein; Riviere, 1975).

O presente estudo foi realizado a partir de uma revisão de literatura de referencial teórico psicodinâmico e se estrutura através da coleta e da análise de publicações, artigos e obras a respeito da mesma temática. De modo a construir uma base significativa de artigos e dissertações que sustentam um embasamento teórico, tornou-se necessário recorrer às principais plataformas de busca, como Google Acadêmico e Pepsic. Dessa maneira, o trabalho apresenta a construção dos primeiros vínculos objetais, seguido da discussão teórica de Melanie Klein sobre as posições esquizoparanóide e depressiva, atreladas aos conceitos de culpa e reparação elaborados por ela.

A elaboração desse panorama e os conhecimentos adquiridos por meio dos referenciais teóricos permitirá ao leitor uma reflexão sobre como os afetos primitivos entre mãe-bebê influenciam no desenvolvimento emocional do sujeito, pois perpassam a posição primitiva esquizoparanóide e possibilitam a conquista da posição depressiva, em que essa será a principal condutora para que o sujeito seja capaz de sentir culpa e buscar reparar seus atos, a fim de construir relacionamentos fortes e empáticos, consigo e com o mundo.

2 APRESENTAÇÃO DA PSICANALISTA MELANIE KLEIN

Melanie Klein, uma das grandes influências na história da psicanálise, não é uma autora de fácil acesso. Seus estudos, que tardaram para serem reunidos e publicados, ainda não se mostram completamente esclarecedores para muitos psicanalistas e mais ainda para leitores não especializados. Outra questão que também dificulta a compreensão de suas obras diz respeito ao fato de que M. Klein aprofundava seus estudos conforme um ângulo pessoal e subjetivo, diferentemente de Freud, que escrevia de forma mais metódica e discursiva. Em sua maioria, os escritos de M. Klein são curtos e bastante condensados, pois raramente escrevia com a intenção de publicá-los (Luzes, 1978).

A psicanalista inglesa nasceu na cidade de Viena, no dia 20 de março de 1882 e falecera em Londres, no dia 22 de setembro de 1960. Tanto sua mãe quanto seu pai possuíam origem judaica. Seu pai se tornou médico e aos 44 anos casou-se com a mãe de M. Klein, uma jovem de 25 anos. O casal teve quatro filhos, sendo Melanie Klein a mais nova. Durante sua infância, enfrentou momentos de profunda tristeza, decorrentes da morte de dois dos seus irmãos. Aos 5 anos, deparou-se com a perda

de sua irmã, Sidonie, que lhe havia transmitido os ensinamentos de leitura e escrita. Posteriormente, foi impactada pelo luto da perda de seu irmão mais velho, Emmanuel, que possuía uma doença cardíaca com a qual se esperava que ele morresse ainda jovem. Emmanuel incentivou M. Klein a ser uma pessoa interessada em arte, literatura e música (Luzes, 1978).

Aos 21 anos de idade, M. Klein se casou com o engenheiro químico Arthur Klein. O casal durante a vida teve três filhos e a família realizava muitas viagens devido à profissão do marido. Se estabeleceram em Budapeste antes de iniciar a I Guerra Mundial e nesse mesmo momento M. Klein lera seu primeiro livro de Sigmund Freud e iniciara sua análise com Ferenczi, que perdurou por anos. Em 1921, M. Klein apresentou seu primeiro trabalho científico à Sociedade Psicanalítica de Budapeste, intitulado como *O Desenvolvimento de uma Criança*. Logo após sua publicação o casamento de Melanie e Arthur chegou ao fim, não tendo a autora se casando novamente (Luzes, 1978).

M. Klein continuou por atender crianças e interpretava o que elas queriam expor através do seu brincar e, para isso, seguiu uma técnica exposta mais tarde em seu livro *A Psicanálise das Crianças*, próxima à técnica utilizada por Freud para as análises de sonhos. Sua principal constatação foi a respeito da importância do impulso agressivo na atividade mental da criança e em como a riqueza do material simbólico poderia ser exposta no brincar infantil. Desse modo, em seus estudos começam a aparecer as figuras internas de caráter persecutório que formarão um super-eu precoce, instalando-se por volta dos 6 meses de idade, diferente do que havia proposto Freud, mostrando que, apesar de continuar na linha das investigações freudianas, M. Klein propôs novas formas de análises (Luzes, 1978).

Assim, sem romper completamente com as ideias de Freud, da evolução da libido por meio dos estádios psicosssexuais, M. Klein acrescenta e se distingue ao apresentar duas posições na evolução da criança. A posição esquizoparanóide, que predominantemente se instala dos 3 aos 6 meses de vida, marcada pelas características de impulso destrutivo, angústia persecutória e tendência para a clivagem, e a posição depressiva, que se sobrepõe à posição anterior, marcada pela integração da mãe como um objeto total e pela tendência à reparação, que sinaliza a base de relações objetais estáveis e das sublimações. Para ressaltar, o termo posições é escolhido para indicar que tais fases não são inteiramente ultrapassadas, não são estádios de desenvolvimentos conquistados por completo (Luzes, 1978).

A partir desses conceitos, M. Klein desenvolve sua teoria de amor, culpa e reparação, ressaltando como os afetos primitivos entre mãe-bebê podem influenciar no desenvolvimento do sujeito e de sua capacidade de sentir culpa e buscar reparar os danos. Desde o momento do nascimento do bebê, esse se depara com a dicotomia nos conflitos entre pulsão de vida e pulsão de morte; a primeira referente à busca pela satisfação e prazer e a segunda referente à tendência ao aniquilamento e à destruição (Klein, 1935).

Assim, o primeiro objeto de amor e de ódio do bebê é a sua mãe, sendo essa, ao mesmo tempo, desejada e odiada com toda intensidade. De início o bebê a ama a partir do momento em que ela responde às suas necessidades de alimento e possibilita o prazer sensual ao sugar o seu seio (Klein; Riviere, 1975). Desse modo:

O meio imediato e primário de aliviar um bebê desses estados dolorosos de fome, ódio, tensão e medo é a satisfação de seus desejos pela mãe. A sensação provisória de segurança alcançada através da gratificação intensifica sensivelmente a própria gratificação; e com isso uma sensação de segurança passa a ser importante componente da satisfação quando quer que alguém receba amor (Klein; Riviere, 1975, p.84)

Já quando esse bebê sente fome e sua necessidade não é atendida, ou quando sente dor e desconforto físico e não é aliviado, toda a situação se altera rapidamente. O ódio, junto com os sentimentos agressivos se instauram e dão espaço para que os impulsos de destruir essa pessoa que para ele representa tanto as coisas boas quanto as coisas más, o domine. Essa dinâmica faz surgir no bebê o sentimento de culpa que, para M. Klein, servirá como aspecto central na evolução do desenvolvimento emocional do bebê influenciando diretamente na qualidade de suas relações futuras (Klein; Riviere, 1975).

O capítulo subsequente abrirá espaço para a compreensão mais detalhada a respeito das posições esquizoparanóide e depressiva e como essas são fundamentais para a capacidade do sujeito em sentir culpa e buscar pela reparação.

3 A POSIÇÃO ESQUIZOPARANÓIDE E A CONQUISTA DA POSIÇÃO DEPRESSIVA

Melanie Klein, em seus estudos, buscou compreender as crianças aprofundando-se na dimensão psicológica, considerando os medos, fantasias e angústias, atribuindo também à teoria psicanalítica os sentimentos inatos, ou seja, os sentimentos

presentes nas relações primitivas mãe-bebê, juntamente com uma extensão sobre os estudos acerca dos fenômenos psicóticos (Klein, 1935).

Durante sua experiência clínica, M. Klein nota que as crianças possuem uma imagem maléfica em relação à mãe e, a partir disso, desenvolveu seu conceito de fantasia, respaldado na hipótese de que as crianças lidam com uma deformação da mãe real. Seus estudos deram enfoque às fantasias inconscientes que se mostram presentes nas relações objetais primitivas (Mezan, 2002, *apud* Oliveira, 2007).

Uma vez que as fantasias servem de representantes dos instintos libidinais e agressivos desde o nascimento, Melanie Klein compreende que as fantasias são inatas no sujeito e podem apresentar componentes somáticos e psíquicos, que participam dos processos pré-consciente e consciente que consumarão a personalidade. Assim, as fantasias se mostram como forma primária do funcionamento mental, sendo essencial tanto no período inicial da vida quanto no desenrolar dela (Heimann, 1946; Isaacs, 1986; Segal, 1966 *apud* Oliveira, 2007).

Dito isso, o corpo da mãe é o principal alvo dessas fantasias, uma vez que a mãe participa da primeira relação vivenciada pelo bebê. Essa fantasia direcionada ao corpo materno permite a pulsão de exploração, de descoberta do mundo externo, que servirá de base para que futuramente o sujeito desenvolva habilidades criativas, diretamente ligadas às emoções mais complexas e aos processos cognitivos. Para além, M. Klein fundamenta que as fantasias podem ser compreendidas como um tipo de atividade que permite à criança o poder de ação, já que por um lado, essa ainda se encontra barrada pela ausência de plasticidade e pela impossibilidade da fala (Klein, 1996 *apud* Oliveira, 2007).

3.1 RELAÇÕES OBJETAIS

Subsequente à formulação do conceito de fantasia na teoria kleiniana, que é considerado uma estrutura a qual permite à criança uma possibilidade de interagir com o mundo externo, surgem os estudos das relações objetais. Dentro dos primeiros meses de vida, o bebê possui um objeto externo que se mostra presente a todo momento e que marca os mais diversos sentimentos – o seio, que pode ser considerado como mau e persecutório, uma vez que não realiza todos os desejos do bebê. A frustração decorrente disso culmina em explosões agressivas por parte da criança e, para que ela se realize e consiga se vingar desse seio que para ela foi mau,

utiliza-se de seus dentes, unhas e até mesmo o controle dos esfíncteres para atacar a figura materna (Oliveira, 2007). A partir disso, a teoria kleiniana apresenta dois conceitos fundamentais: o da posição esquizoparanóide e da posição depressiva. Tais conceitos são períodos que fazem parte do desenvolvimento da criança e que perpassam por toda sua vida (Oliveira, 2007).

Para adentrarmos na temática, o bebê nasce junto a posição esquizoparanóide, em que seu ego está fragmentado e dividido do objeto externo – a mãe. Nessa posição, o bebê estabelece contato dicotômico com o seio, possuindo o seio bom, quando esse o gratifica e o seio mau, quando o frustra. A partir dessa posição e da sua possível elaboração, o bebê pode conquistar a posição depressiva, momento em há uma integração do ego com o objeto externo e conseqüentemente o desenvolvimento de sentimentos afetivos e defesas frente à possíveis perdas do objeto (Oliveira, 2007).

3.2 A POSIÇÃO ESQUIZOPARANÓIDE

Conforme exposto no desenvolvimento de fantasias e das relações objetais, que no início da vida se manifestam através do caráter oral e sádico (Klein, 1981 *apud* Oliveira, 2007), são originárias da posição esquizoparanóide e despertam certa ansiedade no bebê, marcada pela voracidade, inveja e ódio (Oliveira, 2007).

Em seu trabalho *Notas sobre alguns mecanismos esquizoides* (1946), Melanie Klein busca definir mais detalhadamente as características do ego arcaico, a forma de suas relações de objeto e ansiedades para, então, discorrer sobre a natureza dos estados esquizoides, da desintegração do ego e das projeções relacionadas à cisão. No decorrer de seu texto, M. Klein também apresenta seu conceito de identificação projetiva, que pode ser compreendido como “[...] um nome genérico para um número de processos distintos e ainda assim relacionados, ligados à cisão e à projeção.” (Klein, 1946, p. 18). A autora também ressalta que esse conceito se mostra como a principal defesa contra a ansiedade na posição esquizoparanóide (Klein, 1946).

Ao escrever sobre o ego arcaico, M. Klein ressalta a dificuldade de se definir por completo essa estrutura e considera a definição de Donald Winnicott a mais útil. Winnicott dá ênfase no que diz respeito a uma não-integração do ego arcaico e M. Klein acrescenta também a falta de uma coesão a esse ego, em que a tendência à integração, processo de amadurecimento no qual o ego do bebê começa a se

organizar e formar um senso de *self* coeso e contínuo, se alterna com a tendência à desintegração, movimento oposto, no qual o ego ainda não é capaz de manter essa coesão e entra em um estado fragmentado (Klein, 1946).

Por conseguinte, surgem na primeira infância algumas ansiedades que são características das psicoses, que fazem com que o ego desenvolva mecanismos de defesas específicos, que serão importantes para a construção do ego, superego e das relações objetais. As relações de objeto existem desde o início da vida, sendo o seio da mãe o primeiro objeto do qual, para a criança, é cindido entre o seio bom, quando esse o gratifica e seio mau, quando esse o frustra (Klein, 1946). Assim, “[...] essa cisão resulta numa separação entre o amor e o ódio [...]” (Klein, 1946, p. 21) que participará da construção do ego e do superego e servirá de base para o aparecimento do complexo de Édipo.

M. Klein ressalta então que, o medo do impulso destrutivo, proveniente do sentimento de frustração, parece estar ligado diretamente a um objeto e expressa-se por meio de fantasias de ataques sádicos-orais ao seio materno. Diante de tais ataques, surge o medo persecutório decorrente dos impulsos de invadir o corpo materno e retirar os conteúdos bons, assim como os mecanismos de cisão de objetos, idealização e negação da realidade interna e externa, que em sua maioria são prevalentes nos primeiros meses de vida, mas, que se encontrados posteriormente, podem se configurar como quadro sintomático da esquizofrenia (Klein, 1946).

Dentro desse contexto, Melanie Klein retoma as definições de Freud sobre os termos projeção e introjeção, em que a projeção se origina do desvio da pulsão de morte para fora e serve de ajuda para o ego lidar com a ansiedade, e a introjeção que para ela também é usada pelo ego como uma defesa contra a ansiedade, dessa maneira, “Mesmo se esses objetos são sentidos como externos, através de introjeção eles se tornam perseguidores internos e assim reforçam o medo do impulso destrutivo interno.” (Klein, 1946, p. 24).

Esse período descrito logo no início da vida e caracterizado por uma fase persecutória foi denominado de posição paranoide, que precede a posição depressiva (Klein, 1946). Caso os medos persecutórios forem muito intensos e o bebê não conseguir elaborar a posição esquizoparanóide, a posição depressiva ficará barrada, fazendo com que tal fracasso leve a um reforço regressivo dos medos persecutórios que fortalecerão pontos de fixação para psicoses (Klein, 1946). Assim:

O desenvolvimento normal de uma criança e sua capacidade de amar parecem depender em grande parte da maneira como o ego passa por essa posição crucial. Isso, por sua vez, depende das modificações sofridas pelos mecanismos arcaicos (que permanecem ativos nas pessoas normais) em conformidade com as transformações ocorridas na relação do ego com seus objetos, e principalmente de uma interação eficiente entre as posições e os mecanismos depressivos, maníacos e obsessivos (Klein, 1935, p.329)

O resultado da posição depressiva depende, então, da elaboração da fase anterior e se configura como uma conquista para que sirva de papel fundamental no desenvolvimento da criança, uma vez que essa consegue introjetar o objeto como um todo, uma fusão dos aspectos amados e odiados (Klein, 1946).

3.3 A POSIÇÃO DEPRESSIVA

Vivenciada a posição esquizoparanóide, a criança consegue emergir para a posição depressiva, que será caracterizada pela capacidade dessa em introjetar, em suas fantasias, a figura materna de maneira total. Com essa nova percepção, a ambivalência de sentimentos por parte do bebê perde forças e dá lugar a uma integração, possibilitando a percepção dos aspectos bons e ruins presentes em uma mesma pessoa (Oliveira, 2007).

A teoria de Melanie Klein apresenta que no primeiro ano de vida do sujeito, por volta dos cinco meses, acontece uma mudança nas relações de objeto, deixando de ser um objeto parcial para ser um objeto total. O ego então passa a ocupar uma nova posição, onde se identifica com o seu objeto e, portanto, se antes suas ansiedades eram do tipo persecutória e de preservação, agora ocorre um conjunto de sentimentos ambivalentes e de ansiedades depressivas, marcados pelo medo de perder o objeto amado e pela culpa por, em dado momento, ter direcionado a ele seus impulsos agressivos e destrutivos (Klein, 1935).

Com a introjeção do objeto total é permitido ao ego a tendência de se integrar e se organizar, como consequência, as imagens anteriormente internalizadas podem se aproximar mais da realidade e se identificar mais inteiramente com o objeto. Isto é, a mãe passa a ser reconhecida como um objeto total em que é possível para a criança se identificar com ela. Nesse momento, a criança se coloca diante da mãe, levando-a em consideração e sendo percebida em sua totalidade, com suas características boas e más. O amor e o ódio passam a dividir o espaço, se integrando na relação da criança

com o seu objeto e não mais separados como na posição esquizoparanóide (Silveira, 2020).

A identificação com esse objeto favorece um ego mais integrado e coeso, o que pode ser considerado uma “[...] aquisição emocional muito importante” (Silveira, 2020, p.92-93). Nesse sentido, a identificação interna com o objeto influencia a relação da criança com o mundo externo e real, permitindo ampliar suas percepções e de suportar a vida com mais estabilidade:

A introjeção do bom objeto permite, a meu ver, a instalação de uma espécie de morada interna ao indivíduo, um refúgio, um abrigo, que garante e é fonte de sua intimidade e da experiência de uma solidão serena. A impressão que tenho é que é nesse momento que a pessoa pode habitar a si mesma e, a partir disso, o mundo (Silveira, 2020, p. 93).

Para Melanie Klein (1935) a conquista da posição depressiva é central no desenvolvimento da criança, pois dela deriva a saúde mental e a capacidade de amar do sujeito. Caso a internalização do objeto bom não aconteça, surge uma situação anormal, que constitui um cenário psíquico que pode levar à doença depressiva.

Dessa maneira, os conceitos das posições esquizoparanóide e depressiva servem de base para compreender a teoria de amor, culpa e reparação, pois é a partir da conquista da posição depressiva que o bebê consegue elaborar os sentimentos destrutivos direcionados ao seio mau e integrá-los ao seio bom. Somente quando acontece essa passagem de objeto parcial para objeto total que o ego conquista a posição depressiva e, então, constitui a base para que surja o medo de perder o objeto amado. Assim, surgem também as tentativas de salvar o objeto amado, ou seja, de restaurá-los.

Com a introjeção do objeto completo, ao redor do segundo trimestre do primeiro ano, são dados passos importantes para a integração. Isso implica mudanças importantes na relação com os objetos. Os aspectos amados e odiados da mãe não são mais sentidos como tão separados, e o resultado é uma intensificação do medo da perda, estados afins ao luto e um forte sentimento de culpa (Klein, 1946, p.33)

Esse impulso reparador é proveniente do sentimento de culpa por ter ferido o objeto amado em outros momentos e a capacidade de sentir interesse em reparar influencia o viver cotidiano do sujeito (Klein, 1975). Na próxima seção será apresentado o conceito de culpa nos estudos de Melanie Klein, juntamente com a capacidade do sujeito de buscar reparação diante ao medo de perder o objeto amado.

4 O SENTIMENTO DE CULPA E A BUSCA PELA REPARAÇÃO

A culpa acompanha a história da humanidade, desde sua origem e através de várias escrituras é possível perceber sua presença e seu impacto na vida em sociedade. Seja pela religião, pelo pecado original, com a desobediência a Deus ou com Lutero ressaltando a maldade humana e afirmando que somente através da fé a salvação poderia ser encontrada; seja pelo marxismo, quando Marx afirma que a sociedade burguesa é culpada e o capitalismo serve de sustentação para essa culpa; seja por Hitler, que também disseminou a ideia de uma raça culpada e tentou a todo custo, destruí-la. A humanidade sempre possui uma dívida, conforme Perez (2000, p.1) salienta “[...] a das grandes potências com os países do terceiro mundo, a dos fortes com os fracos, a dos ricos com os pobres”.

Uma nova dimensão e compreensão de culpa surgiu quando Freud aprofundou-se em seus estudos psicanalíticos. Conforme Perez (2000, p. 3) “[...] o que vai nos mostrar que a psicanálise é a possibilidade de uma distinção entre uma culpa religiosa, mórbida, e uma consciência moral ligada ao sentido de uma falta.” Nesse contexto, enquanto a religião coloca a culpa ao lado de uma noção que visa eliminar o pecado e se salvar dele, a psicanálise considera a culpa como algo irremovível (Perez, 2000). O homem, toda vez que precisa lidar com questões de convivência, possuindo sua família como núcleo dessas relações, irá se expressar diante dos conflitos, através do complexo de Édipo, o qual para Freud, é o berço da culpa (Perez, 2000).

Já para Melanie Klein, a experiência humana é vivida através de uma teia de sentimentos e a culpa surge como um dos aspectos descendentes. A culpa serve como uma resposta às fantasias de destruição que foram direcionadas à pessoa que ocupa o lugar também do objeto amado. Esses sentimentos de ambivalência coabitam dentro do sujeito (Klein, 1935).

Assim, primariamente, a mãe é somente o objeto que satisfaz os desejos do bebê, sendo um seio bom, mas à medida que começa a corresponder às suas gratificações e cuidados, o bebê começa concomitantemente a desenvolver sentimentos de amor para com ela. Esse primeiro sentimento de amor, contudo, já se encontra marcado pelos impulsos destrutivos, em que o bebê verdadeiramente acredita ter destruído o objeto amado. Nesse momento, o bebê utiliza-se de fantasias

onipotentes do tipo reparador para conseguir lidar com o despedaçamento do objeto, na tentativa de reconstruí-lo (Nick, 1983).

O bebê se sente frustrado pelo seio que não o gratificou e em suas fantasias destrutivas, sente desejo de morder e despedaçar a mãe. O bebê realmente acredita que despedaçou aquilo que deseja –o seio, por conseguinte, o que acarretaria consequências fundamentais para o seu desenvolvimento mental (Klein; Riviere, 1975).

Contra esses temores o bebê encontra apoio em fantasias onipotentes de tipo restaurador [...]. Se o bebê, em suas fantasias agressivas, chegou a danificar a mãe, mordendo-a ou despedaçando-a, é possível que em breve construa fantasias de que está juntando novamente os pedaços e a restaurando-a (Klein; Riviere, 1975, p. 86)

Ao se sentir dominado pelos impulsos de ódio em direção ao objeto amado e, posteriormente, sentir-se culpado e atormentado pelos sentimentos dolorosos de ter destruído tal objeto, o bebê busca desenvolver mecanismos de defesa do tipo reparador. Essa defesa é sobretudo uma tendência à reparação, que é considerada, por M. Klein, como fundamental no desenvolvimento da criança, pois serve de base para o amor e para todas as relações humanas (Nick, 1983).

Assim, como consta em M. Klein e Riviere (1975), os sentimentos de amor, assim como o de gratidão, surgem diretamente no bebê como uma reação ao amor e cuidado por parte da mãe. Esse amor, que serve como uma manifestação das forças que preservam a vida, está desde o início presente no bebê, juntamente com os impulsos destrutivos.

Ser verdadeiramente capaz de consideração significa que somos capazes de nos colocar no lugar de outras pessoas: 'identificamo-nos' com elas. Ora, essa capacidade de identificação com outra pessoa é o elemento mais importante nos relacionamentos humanos em geral, e também condição para autênticos e fortes sentimentos de amor (Klein; Riviere 1975, p.95)

Dessa maneira é possível observar que mesmo nas crianças pequenas existe uma preocupação em relação ao seu cuidador, em paralelo aos sentimentos destrutivos presentes no inconsciente – que também estão presentes no adulto, surge uma inquietação de se sacrificar, com a finalidade de auxiliar e de reparar as pessoas amadas que foram destruídas ou danificadas em sua mente (Klein; Riviere, 1975).

Ao descrever a posição depressiva, a teoria kleiniana coloca a culpa como aspecto central, em que o conflito entre ego e superego é inerente à mente, ou seja, têm raízes inatas desde o nascimento e dessa forma, atribui-se ao ego o dever de lutar para mediar as pulsões de morte e de vida – conquistar certa dominância do amor sobre o ódio (Hinshelwood, 1992).

Assim, por surgir na mente do bebê os conflitos entre amor e ódio, junto aos temores por perder a pessoa amada, dá-se início a um importante lugar no desenvolvimento. O sentimento de culpa e o sofrimento derivado dele passam a ser elementos do amor, influenciando-o profundamente tanto em qualidade como em quantidade (Klein; Riviere, 1975).

É nesse contexto que o conceito de reparação se torna um importante elemento para o amor, conforme Lima (2017, p. 122) “[...] a atividade reparatória busca integrar aquilo que ela crê estar ainda despedaçado por conta de seus ataques destrutivos iniciais [...]”, ou seja, a reparação, para além de um mecanismo de defesa da própria posição depressiva, se apresenta também como uma capacidade criativa, visto que expressa o desejo de restaurar e conseqüentemente dar um sentido às experiências emocionais vividas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Primeiramente, é preciso ressaltar as dificuldades encontradas na busca de materiais a respeito das obras de Melanie Klein, que não inviabilizaram o trabalho, mas que podem expressar e sugerir a relevância de estudos futuros que facilitarão o melhor acesso e compreensão sobre as produções da autora.

A disponibilidade de seus escritos na internet é escassa, sendo encontrada em sua maioria na língua inglesa. Mesmo as obras em inglês apresentam pouca qualidade, o que dificulta a leitura, a identificação de palavras e, conseqüentemente, a compreensão do texto em sua totalidade. Além disso, M. Klein, ao contrário de Freud, não escreveu seus textos com a intenção de publicá-los, assim, esses não possuem uma linguagem e coesão textual que facilitem para o leitor o entendimento daquilo que estava sendo exposto.

No entanto, após o estudo realizado da referida autora, desde seu nascimento, o sujeito ocupa posições em seu desenvolvimento emocional e psíquico. Inicialmente, marcado pelas características dos mecanismos esquizoparanóides como a

CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 7, n. 12, p.912-926, jul./dez. 2025 – ISSN 2674-9483.

ambivalência, a ansiedade persecutória e a cisão de objeto e, posteriormente, ao conquistar a posição depressiva, uma evolução no que diz respeito à sua capacidade de integrar as experiências vividas, sendo capaz de perceber o objeto como um todo e de se tornar mais consciente de seus impulsos destrutivos, aspectos centrais para que desenvolva o sentimento de culpa e a busca por reparação.

Posto isso, o presente trabalho buscou nos mais diversos materiais encontrados, os estudos de M. Klein a respeito do desenvolvimento emocional do sujeito, perpassando pela posição primitiva esquizoparanóide e a conquista da posição depressiva como fundamentais para a capacidade de sentir culpa e buscar pela reparação. A culpa se encontra na finalização desse processo de amadurecimento psíquico e uma vez que o sujeito consegue suportar esse sofrimento e buscar formas e mecanismos para reparar seus danos, provocados ao outro e a si, se faz possível a construção de relacionamentos mais saudáveis.

A passagem por essas etapas, que se apresentarão também nas idades mais adultas pois, conforme Melanie Klein explicitou em seus estudos, as posições não são ciclos completamente fechados e conquistados, podendo ser revisitados, dará ao sujeito um ganho, pois permitirá a ele a capacidade de suportar as dificuldades da vida adulta com mais estabilidade.

REFERÊNCIAS

BUENO, D.S. Melanie Klein. Uma mulher, uma psicanalista. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia. Fundamental**, VII, 3, p. 171-175. 2004.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rlpf/a/rX6RQ5B4RS4ZtMWJDw6sT9C/?format=pdf&lang=pt>

Acesso em: 11 mai. 2024.

HINSHELWOOD, R. D. **Dicionário do pensamento kleiniano**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

KLEIN, M. Uma Contribuição à psicogênese dos estados maníaco-depressivos. *In*: KLEIN, M. **Amor, Culpa e Reparação**. p. 301-329. 1935. Disponível em:

http://donaldwoods.pbworks.com/w/file/attach/99875905/KLEIN_1935_Uma%20contribuição%20à%20psicogênese%20dos%20estados%20maníacos-depressivos.pdf

Acesso em: 01 abr. 2024.

KLEIN, M. Notas sobre alguns mecanismos esquizóides. *In*: KLEIN, M. **Inveja e Gratidão e outros trabalhos**. 1946. Disponível em:

http://donaldwoods.pbworks.com/w/file/fetch/100061713/KLEIN_1946_Notas%20sobre%20alguns%20mecanismos%20esquiz%C3%B3ides.pdf Acesso em: 03 abr. 2024.

KLEIN, M.; RIVIERE, J. **Amor, Ódio e Reparação: As Emoções Básicas do Homem do Ponto de Vista Psicanalítico**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1975.

LIMA, R. A. Análise reparável e irreparável: o conceito psicanalítico de reparação na agenda da transição brasileira. **Psicologia: ciência e profissão**, V. 37, n. spe, p. 116-132, 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/marin/Downloads/Dialnet-AnaliseReparavelIrreparavel-6228544.pdf>. Acesso em: 05 out. 2024.

LUZES, P. Sobre a vida e obra de Melanie Klein. **Análise Psicológica**, V. 4, p. 65-70, 1978. Disponível em: https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/3486/1/AP%201978_4_65.pdf. Acesso em: 19 set. 2024.

NICK, E. Culpa ou preocupação?. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, V. 35, n. 3, p. 105-130, 1983. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/abp/article/view/18938>. Acesso em: 19 set. 2024.

OLIVEIRA, M. P. Melanie Klein e as fantasias inconscientes. **Winnicott e-prints**, São Paulo, V. 2, n. 2, p. 1-19, 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-432X2007000200005&lng=pt&nrm=iso Acesso em: 11 maio 2024.

PEREZ, U.T. Por Que a Culpa?. **Revista Olhar**, V. 1, n. 4, 2000. Disponível em: <https://www.revistaolhar.ufscar.br/index.php/olhar/article/view/56>. Acesso em: 07 out. 2024.

ROUDINESCO, E. PLON, M. **Dicionário de psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

SILVEIRA, B. M. Sonhando a posição depressiva. **Boletim Formação em Psicanálise**, V. 28, p. 89-98, 2020. Disponível em: <https://revistaboletim.emnuvens.com.br/revista/article/view/18/17>. Acesso em: 19 set. 2024.