

KARINA ANTUNES

**A IMPORTÂNCIA DAS RELAÇÕES OBJETAIS PARA A APRENDIZAGEM
ESCOLAR**

**MARINGÁ
2010**

KARINA ANTUNES

**A IMPORTÂNCIA DAS RELAÇÕES OBJETAIS PARA A APRENDIZAGEM
ESCOLAR**

Trabalho de conclusão de curso apresentado por Karina Antunes, ao Curso de Graduação de Pedagogia da Universidade Estadual de Maringá, como um dos requisitos para a obtenção do título de Pedagoga, sob orientação da Prof (a). Dr Geiva Carolina Calsa.

MARINGÁ

2010

KARINA ANTUNES

**A IMPORTÂNCIA DAS RELAÇÕES OBJETAIS PARA A APRENDIZAGEM
ESCOLAR**

Trabalho apresentado à Universidade Estadual de Maringá como requisito parcial para obtenção do Título de Pedagoga, sob a orientação da Professora Doutora Geiva Carolina Calsa.

Aprovado em: _____

BANCA EXAMINADORA

Profª Dra Geiva Carolina Calsa
(Universidade Estadual de Maringá)

Profª Dra Solange Franci Raimundo Yaegashi
(Universidade Estadual de Maringá)

Profª Ms Celma Regina Borghi Rodriguero
(Universidade Estadual de Maringá)

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais, Terezinha de Fátima Jesus Antunes e Edson Luiz Antunes, ao meu irmão Edson Junior da Silva Antunes e, em especial, à minha avó Benedita Gomes da Silva pelo incentivo, carinho e amor durante toda essa caminhada da minha vida.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a **Deus**, quem me deu a vida e semeou sonhos em meu coração.

À minha **família** pela confiança, apoio e compreensão em todo esse percurso difícil, mas compensador.

Às minhas grandes amigas e companheiras **Angélica Munhoz, Camila Gaspareti, Carla Nunes e Joziane Alves dos Santos** que estiveram presentes em todos esses anos de luta e dedicação.

À minha orientadora **Geiva Carolina Calsa** pelo tempo dedicado, confiança outorgada e aprendizado compartilhado durante toda a realização deste trabalho.

Às professoras **Celma Regina Borghi Rodriguero e Solange Franci Raimundo Yaegashi** por disponibilizarem de seu tempo para poderem participar como bancas de minha defesa.

E a **todos** que de alguma forma contribuíram para a concretização deste trabalho.

ANTUNES, K. **A importância das relações objetais para a aprendizagem escolar**. 49 f. Trabalho (Conclusão de Curso de Pedagogia) – Universidade Estadual de Maringá. Orientadora: Prof^a Dra Geiva Carolina Calsa. Maringá, 2010.

RESUMO

Este estudo pretendeu realizar a revisão de obras de Winnicott buscando compreender a relação da família com a aprendizagem do sujeito. As obras do autor demonstram a importância da relação família e sujeito-aprendente para que a aprendizagem ocorra de forma satisfatória, incluindo a aprendizagem escolar. Cada sujeito apresenta uma modalidade de aprendizagem, isto é, uma maneira pessoal para aproximar-se do conhecimento e para conformar o saber. Esta modalidade se constrói desde o nascimento do indivíduo. Para ocorrer a aprendizagem dentro de cada criança deve ser construída a crença em algo que seja durável e confiável – família e escola, e que se recupere após ter sido ferido ou destruído. Sem a confiança adequada no ambiente o crescimento pessoal da criança não se sucederá, ou ocorrerá de forma distorcida. Se o adulto estiver presente de modo confiável poderá fornecer a estabilidade necessária para a criança se sentir segura; a família e a escola funcionam como referenciais que a criança observa e imita construtivamente. Diante das leituras da obra de Winnicott, concluímos que os cuidados da família para a criação de um vínculo satisfatório do indivíduo com a aprendizagem deve e pode, dentro de certos limites, ser compreendido e estendido à escola.

Palavras-chave: Educação; Família; Sujeito; Aprendizagem.

ANTUNES, K. **The importance of object relations to learning school.** 49 f. Term paper (Conclusion of Pedagogy Course) – Universidade Estadual de Maringá. Orientadora: Prof^a Dr. Geiva Carolina Calsa. Maringá, 2010.

ABSTRACT

This work intended to do a review of works by Winnicott trying to understand the family relationship and the learning of a person. His works show us the importance of the family relationship to the person learning, for that learning occurs in a satisfying way, including the scholar learning. Each person has a particular modality of learning, it means, a personal manner to get close to the knowledge and to conform the learning. This modality constructs itself since the birth of the person. To occur the knowledge inside each child, it has to be constructed the belief of something that is durable and reliable – family and school, and that it recovers itself after being hurt or destroyed. Without an appropriated trust in the environment, the personal growth of the child will not succeed, or it will occur in a distorted way. If the adult is present in a reliable way, he will be able to provide a stability necessary for the child will do if he feels safe; the family and the school the references that the child observe and imitate constructively. According to the Winnicott works, we conclude that the family cares to the creation of a satisfying linkages of the person with the learning can and must, inside of certain limits, be understood and extended to the school.

Keywords: Education; Family; Person; Learning.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 INTERAÇÃO FAMÍLIA E SUJEITO.....	11
2.1 MUDANÇAS IMPORTANTES NO PRIMEIRO ANO DE VIDA	11
2.2 O PAPEL DO PAI NA CRIAÇÃO DO FILHO.....	23
2.3 ATMOSFERA FAMILIAR	24
2.4 ADOLESCÊNCIA.....	28
2.5 OBJETOS TRANSICIONAIS.....	30
2.6 DISTÚRBIOS MENTAIS	39
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	45
4 REFERÊNCIAS.....	49

1 INTRODUÇÃO

A motivação para a realização deste estudo foi o fato de considerar primordial a temática acerca da relação da família com a aprendizagem do sujeito. Sendo esta relação considerada fundamental para o seu desenvolvimento em todos os aspectos de sua vida. Este tema deve ser dominado por todos educadores, que não lidam somente com o aluno que está a assistir, mas também com a família que lhe molda em todos os sentidos.

As obras “A criança e o seu mundo” (1975); “O brincar e a realidade” (1975); “A família e o desenvolvimento do indivíduo” (1980) e “O ambiente e o processo de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional” (1983) de Winnicott abordam de forma esclarecedora e detalhada como a família e o ambiente exercem influências na formação do indivíduo, por este motivo, ele é a referência central de todo trabalho.

Segundo Fernández (1991), o aprender se constitui no seio de um vínculo humano cuja matriz toma forma nos primeiros vínculos mãe-pai-filho-irmão, pois a prematuridade humana impõe a outro semelhante adulto para que a criança, aprendendo e crescendo, possa viver. Considera que para aprender é necessário que um ensinante e um aprendente estabeleçam uma relação em função de outra relação de ambos com um terceiro: o conhecimento. Por ensinante compreende tanto o docente ou a instituição educativa, como o pai, a mãe, o amigo ou aquele que seja investido pelo aprendente e/ou pela cultura, para ensinar.

Deste modo, para aprender o indivíduo põe em jogo o seu organismo individual herdado, seu corpo construído, sua inteligência autoconstruída interacionalmente e a arquitetura do desejo, que é sempre desejo do desejo de outro.

Fernández (1991) acredita que quando o bebê nasce já é um feixe de possibilidades e de ferramentas que são capazes de atrair, de captar o conhecimento que tem que ser transmitido pelo outro e reconstruído por ele. O ser humano é um ser histórico que se torna humano devido ao seu processo de aprender, sua produção não termina no suporte orgânico.

No homem, os comportamentos não vêm inscritos geneticamente, somente a possibilidade de construí-los. O modo de criar um filho, de comer, de falar, não é herdada, se aprende, portanto, as constantes da espécie humana estão garantidas pela presença de estruturas gerais de elaboração cognitiva e simbólica, preparadas para possibilitar a integração do sujeito à cultura. No animal, a semelhança de um membro da espécie com seu progenitor está garantida por uma codificação genética, enquanto que no homem a continuidade, a

semelhança está garantida pela aprendizagem. Segundo este critério, a aprendizagem pertence à esfera da reprodução, pondo-se junto com a sexualidade como o equivalente funcional (humano) do instinto (no animal).

A autora assinala que não se transmite, em verdade, conhecimento, mas sinais desse conhecimento para que o sujeito possa transformando-os, reproduzi-lo e reorganizá-lo. Este conhecimento é conhecimento do outro, pois o outro o possui. Não aprendemos de qualquer um, aprendemos daquele a quem se outorga confiança e direito de ensinar. O sujeito pode transformar o ensinar em conhecimento, e este por sua vez é construído pelo ensinante via quatro níveis de elaboração, sendo eles: 1) orgânico; 2) corporal; 3) intelectual e 4) semiótico ou desejante. A aprendizagem é uma das funções pelos quais estes níveis podem se inter-relacionar com o exterior e; por sua vez; se conformar, a si mesmos, em um processo dialético.

De acordo com Fernández (1991); pelo corpo o indivíduo se apropria do organismo. O bebê aprende a ser dono de seu organismo, sabe, por exemplo, que sua mão lhe pertence, pois sente o poder que tem sobre ela, e assim se apropria dela. O organismo é um sistema de autorregulação, enquanto que o corpo é um mediador, sintetizador dos comportamentos eficazes para a apropriação do “em torno” por parte do sujeito. Não temos diálogo com o nosso organismo, todavia, temos diálogo com nosso corpo, nós o modulamos.

A aprendizagem desde o princípio até o fim passa pelo corpo. A apropriação do conhecimento envolve o domínio do objeto, sua corporização prática em ações ou em imagens que necessariamente resultam em prazer corporal. Somente ao integrar-se ao saber, o conhecimento é apreendido podendo então ser utilizado. A participação do corpo nesse processo de apropriação do conhecimento se dá pela ação nos dois primeiros anos de vida e logo, também, pela representação e por outorgar a configuração ao conhecimento. Todo conhecimento possui um nível figurativo, que se inscreve no corpo, não é necessário ao pensar, fazer os movimentos, pois a imagem cobre esse aspecto.

Segundo Fernández (1991), nos dois primeiros anos de vida o sujeito se encontra com um sistema lógico prático, não havendo pensamento anterior ou interior que seja posteriormente posto em ação. Desde os primeiros intercâmbios do bebê com o meio, há uma organização, uma inteligência sensorio-motriz que vai aos poucos se construindo em um processo no qual se prima pela ação. A memória, a atenção e a percepção evidenciam a tendência a um equilíbrio. A logização que está presente na criança desde pequena, possibilita uma organização do mundo com certo tipo de variáveis cada vez mais complicadas e ricas,

tais possibilidades se resumem em conservação e reversibilidade estando em mútua dependência.

A inteligência tende a objetivar, a buscar generalidades, a classificar, a ordenar e a procurar o que é semelhante, o comum, e ao contrário, o movimento do desejo é subjetivante, tendendo à individualização, à diferenciação, ao surgimento do original de cada ser humano único em relação ao outro.

Para Fernández (1991); o nível simbólico organiza a vida afetiva e a vida das significações. A linguagem, o gesto e os afetos agem como significados ou como significantes, com os quais o sujeito pode dizer como sente o seu mundo. É por meio do nível simbólico que os indivíduos podem se diferenciar, e a estrutura lógica toma as diferenças para classificá-lo. O nível simbólico expressa os sonhos, erros, lembranças, falhas e mitos de todos nós.

Em qualquer atitude de um indivíduo é possível discriminar teoricamente, o processo objetivante (lógico-intelectual) do subjetivante (simbólico-desejante) e a soma desses processos é o ato que resulta. Assim; para que haja aprendizagem intervêm o nível cognitivo e o desejante, além do organismo e do corpo. Enquanto, a inteligência se propõe a se apropriar do objeto o conhecendo, o generalizando e o incluindo em uma classificação, o desejo se coloca a se apropriar do objeto, o representando. Junto com a satisfação e o gozo que implica em conseguir o objeto, surge o desprazer e a necessidade de buscar outro objeto, continuando dessa forma a circulação do desejo. Na medida em que se apreende o objeto do conhecimento, aumenta-se o desconhecimento, surgem então novas indagações, continua-se assim a busca de novos conhecimentos.

Tendo em vista essas considerações, o objetivo desta pesquisa é o de compreender a relação família e processo de aprendizagem. Para tanto, realizou-se uma revisão parcial das obras de Winnicott envolvendo, especialmente, família, sujeito e aprendizagem apresentadas em um capítulo. Nas considerações finais discutimos a importância e a, ainda, permanente contribuição das obras deste autor para a formação do educador e o trabalho escolar.

2 INTERAÇÃO FAMÍLIA E SUJEITO

2.1 MUDANÇAS IMPORTANTES NO PRIMEIRO ANO DE VIDA

Winnicott (1980) considera que o primeiro ano de vida de uma pessoa determina a base da sua saúde mental. Existe uma tendência inata nos aspectos psicológicos em direção ao desenvolvimento, correspondente ao crescimento do corpo e ao gradual desenvolvimento das funções, entretanto só ocorre o crescimento natural, caso haja condições suficientes do ambiente.

Para o autor; a grande mudança no primeiro ano de vida é a independência. No princípio existe dependência física e emocional absoluta do bebê do ambiente: “em termos clínicos verifica-se um processo muito gradual e, direção à independência, com a dependência e mesmo a dupla dependência sempre reaparecendo” (WINNICOTT, 1980, p.15). A passagem da dependência dupla à dependência e da dependência à independência é algo mais que uma expressão da tendência inata da criança para crescer; tal crescimento não pode ter lugar, a não ser que uma sensível adaptação seja realizada por alguém as necessidades infantis, sendo a mãe a pessoa mais ideal do que qualquer outra para desempenhar esta tarefa.

De acordo com Winnicott (1980), por volta do primeiro ano de vida a maioria das crianças já adquiriu *status* de indivíduo, sua personalidade se torna integrada, mas, precisa continuar se desenvolvendo. Não é uma simples questão neurofisiológica, é necessário para que esse processo ocorra bem, condições ambientais que são providas pela própria mãe da criança. A integração da personalidade do bebê está relacionada com experiências emocionais ou afetivas definidas, como a raiva ou a excitação ligada à alimentação.

Segundo Winnicott (1980), no princípio a vida instintiva da criança se baseia no funcionamento alimentar, mas em certa idade, provavelmente no quinto mês, ela se torna capaz de ligar a alimentação às fezes e urina e com isso adquire um mundo pessoal interno que tende a se localizar no estômago: função anal. Essa função adquire cada vez mais importância podendo vir a predominar sobre a função oral (alimentação). Nesse período, “esforços para treinar as crianças nos seus processos excretórios, se bem sucedidos, roubam a elas as satisfações que pertencem à idade infantil e as conseqüências do treinamento instituído cedo demais são imensas, freqüentemente desastrosas” (WINNICOTT, 1980, p.20-21).

Winnicott (1983) assinala que a existência da vida instintiva (id) não deve ser considerada sem que haja conexão com o funcionamento do ego, pois a criança ainda não é

uma entidade que tenha experiência. Não há id antes do ego e esse último será forte ou fraco dependendo da capacidade da mãe de satisfazer a dependência absoluta da criança desde o início. No estágio anterior à separação entre a mãe e o *self*, caso a mãe não seja suficientemente boa a criança não será capaz de começar a maturação do ego, ou então seu desenvolvimento ocorrerá distorcido em certos aspectos vitalmente importantes. As conseqüências de um apoio defeituoso ao ego por parte da mãe podem ser devastadoras, podendo acarretar: esquizofrenia infantil ou autismo; esquizofrenia lactente; falsa autodefesa e personalidade esquizóide.

Winnicott (1980) acredita que a criança de um ano de idade possui sua psique ligada ao soma – corpo. Esses elementos já teriam chegado a um acordo entre si e, para tanto é necessário um grau razoável de adaptação da figura materna às necessidades da criança. Quando essa adaptação falha há tendência da psique desenvolver uma existência frouxamente relacionada com a experiência corporal.

Nesta fase, a fantasia e a imaginação estão presentes em qualquer atividade da criança na forma de brincadeiras. Embora acompanhe o desenvolvimento do corpo, da psique e da mente, estas características podem sofrer algum atraso ou distorção. É também por volta do primeiro ano que a criança desenvolve os princípios da mente distintos da psique. A mente é responsável por várias capacidades que a criança constrói neste estágio, como noção de tempo e de espaço, armazenamento e classificação de informações:

Ao cuidar de uma criança, a mãe é dependente dos processos intelectuais da criança, e são esses que a tornam capaz gradualmente de readquirir uma vida própria. [...] É uma função da mente catalogar eventos, armazenar memórias e classificá-las. Por causa da mente a criança é capaz de fazer uso do tempo como uma medida e também de medir espaço. A mente também relaciona causa e efeito (WINNICOTT, 1980, p.18).

A construção do mundo interno depende da interpretação pessoal de cada um e em última instância das características inatas do indivíduo. Organizam-se de acordo com mecanismos complexos cujos objetivos são a preservação do que é sentido como “bom”, isto é, aceitável e fortalecer para o *self*; o que é sentido como “mau”, isto é, inaceitável, ameaçador é introjetado da realidade exterior e os objetos (figura materna e meio físico são sentidos como excitantes, e mesmo agressivas). A visão infantil do mundo externo ao *self* se baseia também no padrão da realidade pessoal interna, assim o comportamento do ambiente

em relação à criança é em alguma extensão afetado pelas expectativas positivas e negativas da própria criança.

Durante o primeiro ano as experiências instintivas ocasionam uma acelerada e crescente relação amorosa entre duas pessoas totais: a mãe e o bebê. Isso possibilita a instauração de uma relação triangular – mãe, criança e objeto de conhecimento – o que começa a se tornar um novo fator em sua vida. Essa relação triangular não alcança seu pleno desenvolvimento antes dos primeiros passos, e da fase de predominância genital sobre os vários tipos de função oral e anal, bem como das fantasias que as acompanham.

Segundo Winnicott (1980), os impulsos instintivos geram situações de satisfação ou insatisfação difusa ou desconforto geral da psique e do soma. As satisfações são de suma importância para a criança no primeiro ano de vida, pois somente de forma gradual torna-se capaz de suportar alguma espera (insatisfação). Seu desenvolvimento leva-a a adaptar-se às necessidades daqueles que a cuidam, porém, às vezes é exigido mais do que pode realizar. Desta forma, a espontaneidade se encontra ameaçada por dois conjuntos de fatores: pelo desejo da mãe em se livrar do peso da maternagem e pelo desenvolvimento de complexos mecanismos de restrição da espontaneidade, vindos de dentro da criança.

De acordo com Winnicott (1983), normalmente a criança no período da lactência não é compelida a se curvar ante as exigências do id, embora os impulsos do id retenham seu poder e apareçam de todas as formas, de maneira indireta. Algumas características podem ser verificadas neste período: a criança, em certo sentido, está sozinha, embora necessite estar com outros que se encontram em situação parecida; as relações entre crianças normais na lactência podem ser íntimas por períodos longos, sem se tornar sexualizadas, embora o simbolismo sexual se mantenha; a criança encontra-se preparada para a introjeção do outro, mas não para incorporação.

Isso significa que, está pronta para absorver elementos inteiros de pessoas escolhidas, mas não para se fundir em uma relação íntima envolvendo instinto. A criança manifesta fenômenos internos, que não se envolvem diretamente com a vida real, a persistência desta fase depende da capacidade do adulto permitir conquistas do ego apesar da liberdade do id, a organização do ego carrega o impulso do id; a normalidade do ego é algo essencial. Nesta fase e a criança que não consegue manter a normalidade nela pode ser considerada clinicamente doente.

O lactente vivencia um período de desenvolvimento do ego e a integração é o principal aspecto desse desenvolvimento, no qual as forças do id pedem por atenção e de início são

externas ao lactente. Normalmente o id torna-se aliado a serviço do ego e este controla o id de modo que as satisfações do id fortalecem o ego.

A principal razão no desenvolvimento do lactente que habitualmente o torna capaz de controlar, e o ego de incluir o id é o cuidado materno, pois o ego materno completa o ego do lactente e o torna forte e estável. Os lactentes não podem começar a ser considerado como indivíduo exceto sob certas condições, que podem ser favoráveis ou não, porém, essas condições não determinam o seu potencial, sendo este herdado, incluindo a tendência no sentido do crescimento e do desenvolvimento.

Antes da integração o indivíduo é um ser desorganizado, uma mera coleção de fenômenos sensório-motores, reunidos pelo suporte do ambiente, mas após a integração, ou seja, quando o bebê alcança uma unidade, ele pode dizer “eu sou”. O indivíduo passa a ter uma membrana limitante, de forma que o não-ele ou o não-ela é repudiado e externo, agora possui um interior, no qual podem ser colecionadas memórias de experiência e construída a estrutura infinitamente complexa que pertence ao ser humano.

As experiências instintivas contribuem muito para o processo de integração, mas existe também, durante o tempo todo, o ambiente, alguém que segura o bebê no colo e se adapta suficientemente bem às necessidades que vão ocorrendo. Este momento do “eu sou” é muito difícil, pois o indivíduo se sente infinitamente exposto, assim somente se tiver os braços de alguém o envolvendo nesta ocasião, esse momento poderá ser suportado, experienciado. O bebê recém-nascido está, portanto no primeiro grupo.

Winnicott (1980) considera que há dois tipos distintos de identificação envolvidos no relacionamento entre mãe e filho: a identificação da mãe com seu filho e o estado de identificação da criança com a mãe. A criança é ligada à idéia de um “objeto interno” na mãe, que é imaginado para ser ali instalado e mantido, também possui outros significados para a mãe na fantasia inconsciente. Porém, a característica que deve predominar é a vontade por parte da mãe de orientar seu interesse para o bebê: “preocupação maternal primária”. São dois os distúrbios da mãe que podem afetar esta situação: em um extremo se encontra a mãe cujos interesses por si própria são muito compulsivos para ser abandonado e então ela acaba por falhar na condição de maternagem; no outro extremo, a mãe tende a ser preocupada em qualquer situação e o bebê acaba por se tornar uma preocupação patológica.

Quando se organiza uma integração saudável na dinâmica mãe-filho, o ego da criança torna-se muito forte, pois é apoiado em todos os aspectos. Ela se torna capaz desde muito cedo de organizar defesas e desenvolver padrões pessoais de conduta; quando esse apoio não

existe ou é fraco, a criança não consegue desenvolver linhas pessoais e o desenvolvimento é então relacionado a uma sucessão de reações ao fracasso do que a necessidades internas ou fatores genéticos. Os bebês que são bem cuidados, rapidamente se estabelecem como pessoas, cada um diferente de qualquer outra criança que existe, enquanto bebês que recebem apoio patológico ou inadequado ao ego tendem a ser iguais em padrões de comportamento: inquietos, desconfiados, apáticos, inibidos e submissos.

Winnicott (1980) considera que as funções da mãe suficientemente boa nos primeiros estágios podem ser resumidas em: primeiramente em segurar, que está relacionado com a capacidade da mãe em se identificar com o filho, o segurar satisfatório é uma reação básica de cuidados. Segurar inadequadamente produz tensão na criança. O segundo estágio refere-se a tocar, o tocar facilita a formação de uma associação psicossomática na criança o que contribui para o sentido de “real”, como oposto ao “irreal”. Por fim, a apresentação de objetos que inicia a capacidade da criança para se relacionar com objetos, caso a apresentação seja insuficiente pode bloquear capacidade da criança para se sentir real, ao se relacionar com o mundo real de objetos e fenômenos.

Para o autor o cuidado materno satisfatório pode ser classificado em três estágios superpostos: o *holding*; quando a mãe e o lactente vivem juntos, mas a função do pai ainda não é conhecida da criança; e o estágio em que o pai, a mãe e o lactente vivem todos juntos.

O termo *holding* é utilizado aqui para significar não apenas o segurar físico de um lactente, mas também a provisão ambiental total anterior ao conceito de *viver com*. Em outras palavras, se refere à relação espacial ou em três dimensões com o fator gradualmente adicionado [...]. A expressão ‘*viver com*’ implica relações objetais, e a emergência do lactente do estado de estar fundido com a mãe, e sua percepção dos objetos como externos a ele próprio (WINNICOTT, 1983, p.144).

Algumas características do desenvolvimento do lactente durante a fase *holding* é considerada um processo primário: identificação primária; auto-erotismo e narcisismo primário. Nesta fase, o ego se transforma de um estado não-integrado em uma integração estruturada, e o lactente torna-se capaz de experimentar a ansiedade que é associada à desintegração, que depende da continuidade de um cuidado materno consistente. Durante essa fase o lactente chega ao que poderia se chamar de “estado unitário”, ele se torna uma pessoa, com individualidade própria e associado a isso está à chegada do lactente à existência psicossomática, que passa a adquirir um padrão pessoal.

Um processo importante iniciado nesta fase é o despertar da inteligência e o início da mente como algo separado da psique, e então segue-se todo o processo secundário e a função simbólica, assim como a organização do conteúdo psíquico pessoal que forma a base do sonho e das relações vivas. Tais desenvolvimentos fazem parte da condição ambiental do *holding*, desta forma sem um *holding* suficientemente bom, esses estágios não podem ser atingidos, ou se atingidos não conseguem ser mantidos.

Nesta fase, o lactente é totalmente dependente. Essa dependência é classificada por Winnicott (1983) como: dependência absoluta. A saber, o lactente não tem meios de perceber o cuidado materno, não assumindo controle sobre o que é bem ou mal feito, é colocado apenas em posição de se beneficiar ou de sofrer distúrbios; dependência relativa, na qual o lactente pode se dar conta da necessidade de detalhes do cuidado materno, podendo relacioná-lo de modo crescente ao impulso pessoal e, por fim, rumo à independência, no qual o lactente já consegue desenvolver meios para ir vivendo sem cuidado real, conseguido através do acúmulo de recordações do cuidado, da projeção de necessidades pessoais e da introjeção de detalhes do cuidado.

O crescimento emocional percorre assim uma jornada da dependência à independência. A independência nunca é absoluta, pois o indivíduo normal não se torna um ser isolado, mas relacionado ao ambiente de modo que haja interdependência. A maturidade completa deste indivíduo não se dará caso se encontre em um ambiente imaturo ou doente.

No estágio de dependência absoluta, o lactente se encontra completamente dependente da provisão física pela mãe viva em seu útero e após como cuidado do lactente. Um ambiente favorável torna possível o progresso continuado dos seus processos de maturação, todavia, o ambiente não faz a criança, mas possibilita à criança concretizar seu potencial.

Neste estágio o lactente ainda não tem modo de se conscientizar da provisão materna:

Muitas vezes o crescimento da criança corresponde muito precisamente à retomada pela mãe de sua própria independência, e se concordará que uma mãe que não pode gradualmente falhar deste modo em uma adaptação sensível está falhando de uma outra maneira; ela está falhando (por causa de sua própria imaturidade ou suas próprias ansiedades) em dar ao lactente razões para estrilar. Uma criança que não tem razão para estrilar, mas que naturalmente tem em si a quantidade usual de quaisquer ingredientes de agressividade está em uma dificuldade especial, uma dificuldade em fundir a agressividade com o amor (WINNICOTT, 1983 p.82).

Com referência à dependência relativa, Winnicott (1983) pontua que este estágio se distingue entre a dependência que está além da capacidade de percepção do lactente, e a dependência da qual o lactente pode tomar conhecimento, é um estágio de adaptação a uma falha gradual dessa mesma adaptação. Surge o começo da compreensão intelectual do lactente da realidade que lhe é apresentada, que se desenvolve como uma vasta extensão de processos simples, como o do reflexo condicionado. Porém, os lactentes podem variar muito na sua capacidade de usar a compreensão intelectual de início, e só poderá ter uma apresentação não-confusa da realidade externa caso seja cuidado por um indivíduo que esteja devotado ao lactente e a sua tarefa de cuidar bem deste.

No estágio de dependência relativa o lactente começa a se tornar consciente de sua dependência. Assim, por exemplo, quando a mãe está longe por algum motivo em um tempo superior ao da sua capacidade de crer em sua sobrevivência, o lactente sente ansiedade, que é um primeiro sinal que a criança percebe. Gradualmente a necessidade pela mãe se torna incômoda para o lactente, de modo que as mães deveriam odiar a deixar seus filhos, se sacrificando muito para não causar aflição ou mesmo produzir raiva e desilusão durante esta fase de necessidade especial, fase esta, que dura cerca de seis meses a dois anos.

Um desenvolvimento importante no lactente ocorre sob a forma de “identificação”, que indica a existência de imaginação, e é a partir disso que se origina o desenvolvimento global da compreensão da mãe como tendo uma existência separada. A criança começa a permitir que os acontecimentos ocorram fora de seu controle, e por ser capaz de identificar com a mãe ou com os pais, consegue pôr de lado parte da grande raiva que é sentida, com o que desafia a onipotência dele.

Agora então o crescimento do lactente toma a forma de um intercâmbio contínuo entre a realidade interna e a externa, cada uma sendo enriquecida pela outra. A criança agora não é apenas uma criadora potencial do mundo, mas se torna capaz também de povoar esse mundo com exemplos de sua vida interna [...] a criança assume controle sobre acontecimentos externos do mesmo modo como sobre o funcionamento interior de seu próprio *self* (WINNICOTT, 1983, p.86).

Rumo à independência, e estando em círculos cada vez mais abrangentes da vida social a criança passa a se identificar com a sociedade, devido esta sociedade local ser um exemplo de seu próprio mundo pessoal, assim como exemplos de fenômenos verdadeiramente externos. “Nesse sentido se desenvolve uma verdadeira independência, com a criança se tornando capaz de viver uma existência pessoal que é satisfatória, ainda que envolvida com as

coisas da sociedade” (WINNICOTT, 1983, p.87). Contudo, é comum que haja possibilidades de recuo nesse desenvolvimento da socialização, em especial nos últimos estágios além da puberdade e adolescência, sendo normal que o indivíduo se defronte com tensões sociais além do que poderia suportar, todavia, espera-se que os adultos continuem o seu processo de crescimento e amadurecimento, uma vez raramente atingem a maturidade completa.

De acordo com o autor a capacidade para estar sozinho é um dos sinais mais importantes do amadurecimento do desenvolvimento emocional. A base da capacidade de ficar só é um paradoxo: baseia-se na experiência de estar só quando mais alguém está presente.

Pode-se afirmar que a capacidade individual de ficar só depende de sua capacidade de lidar com os sentimentos gerados pela cena primária. Na cena primária uma relação excitante entre os pais é percebida ou imaginada, e isso é aceito pela criança sadia e que é capaz de lidar com a raiva e aproveitá-la para a masturbação. Na masturbação a responsabilidade inteira pela fantasia consciente e inconsciente é aceita pela criança, que é a terceira pessoa numa relação triádica ou triangular (WINNICOTT, 1983, p.33).

Estar sozinho na presença de outra pessoa pode ocorrer em um estágio precoce, quando a imaturidade do ego é naturalmente compensada pelo apoio do ego da mãe. Na medida em que o tempo passa este indivíduo introjeta o ego auxiliar da mãe e se torna capaz de ficar sozinho, sem o apoio freqüente da mãe ou de um símbolo dela. Isto pode ser denominado em termos do estabelecimento de um “meio interno”. Somente quando estiver só, isto é, na presença de outrem, que a criança tem a oportunidade de descobrir sua vida pessoal própria.

Segundo Winnicott (1983), outro fenômeno que precisa ser considerado nesta fase é denominado ocultamento do núcleo da personalidade. O *self* central pode ser considerado como o potencial herdado que experimenta a continuidade da existência, e que adquire uma realidade psíquica pessoal e um esquema corporal pessoal. O isolamento deste *self* central é uma característica da saúde. Qualquer ameaça a esse isolamento do *self* verdadeiro constitui uma ansiedade maior neste estágio precoce, de modo que as defesas da infância mais precoce ocorrem devido a falhas no cuidado materno para evitar irritações que poderiam perturbar esse isolamento. Essas irritações podem ser recebidas e controladas pela organização do ego e incluídas na onipotência do lactente e sentidas como projeções, ou por outro lado podem superar essa defesa devido ao auxílio ao ego que o cuidado materno provê.

A ansiedade nestes estágios iniciais do relacionamento materno-infantil relaciona-se com a ameaça de aniquilamento, o ambiente tem deste modo como principal função a redução ao mínimo de irritações a que o lactente deve reagir para evitar o conseqüente aniquilamento pessoal. Entretanto, algumas mães não podem sustentar o lactente e produzem nele uma sensação de insegurança e um chorar nervoso. Isso leva a coexistência das primeiras relações objetais do lactente e suas primeiras experiências de gratificação ou não instintiva. Winnicott (1983) ressalta ainda que:

A base da satisfação instintiva e das relações objetais é a manipulação e a condução geral no cuidado do lactente, que é facilmente tido como certo quando tudo vai bem. As bases da saúde mental do indivíduo, no sentido de ausência da psicose ou predisposição à mesma (esquizofrenia), são lançadas por este cuidado materno, que quando vai bem dificilmente é percebido, e é uma continuação da provisão fisiológica que caracteriza o estado pré-natal (WINNICOTT, 1983, p.49).

Existe uma distinção sutil entre a compreensão da mãe das necessidades do lactente baseada na empatia, e uma compreensão baseada em algo no lactente que indica suas necessidades. Nesta fase a compreensão é dificultada porque as crianças estão oscilando entre um estado a outro. Assim sinais como o choro e o protesto podem induzir a mãe a permanecer com o bebê, embora suas necessidades já tenham sido satisfeitas. Na medida em que a mãe age desta maneira, o lactente acaba por ter duas alternativas: ou fica em um estado permanente de regressão fundido com sua mãe, ou apresenta uma rejeição completa pela mãe, mesmo que esta seja uma mãe aparentemente boa.

As mães tendem a compreender o que os lactentes necessitam e gostam de prover tais necessidades, sendo esta a essência do cuidado materno. Esse cuidado na medida certa permite que o lactente se torne capaz de ter uma existência pessoal, começando a construir o que pode ser chamado de *continuidade do ser*.

Normalmente quando um bebê olha para o rosto da mãe, o que ele vê é a si mesmo. Em outros termos “a mãe está olhando para o bebê e aquilo com o que ela se parece se encontra relacionado com que o que ela vê ali” (WINNICOTT, 1975a, p.154). Muitos bebês têm uma experiência de não receber de volta o que estão dando, quando olham não vêem a si mesmos. Há conseqüências nisso, como sua capacidade criativa começa a se atrofiar, e assim de um modo ou de outro, procuram outros meios de obter algo de si mesmos de volta, a partir do ambiente.

Contudo, a maioria das mães conseguem reagir quando o bebê está em dificuldades ou quando o mesmo é agressivo, ou está doente. Gradativamente, o bebê se acostuma com a ideia de que, quando olha, o que é visto é o rosto da mãe. Assim o rosto não é mais um espelho, a percepção toma o lugar da apercepção. Este é um processo no qual o auto-enriquecimento se alterna com a descoberta do significado no mundo das coisas vistas.

Winnicott (1975a) ressalva que naturalmente há fases intermediárias nesse esquema, de modo que o bebê aprende a fazer uma previsão:

Por enquanto, posso ficar seguro, esquecer o humor da mãe e ser espontâneo, mas, a qualquer momento, o rosto dela se fixará ou seu humor dominará; minhas próprias necessidades pessoais devem então ser afastadas, pois, de outra maneira, meu eu (*self*) central poderá ser afrontado (WINNICOTT, 1975a, p.155)

A medida que a criança se desenvolve e os processos de amadurecimento se tornam mais apurados, e as identificações se multiplicam, a mesma tende a se tornar cada vez menos dependente de obter de volta o seu eu (*self*) no rosto da mãe e do pai, assim como nos rostos de outras pessoas com quem mantém relacionamento fraterno ou parental. Se a família permanecer íntegra, durante certo tempo, a criança poderá extrair benefícios desse relacionamento, poderá ver-se na atitude de cada um dos membros ou na atitude da família como um todo

Neste período, a agressividade se desenvolve precocemente na forma de “motilidade” e decorrente da insatisfação da criança com o meio externo e interno. A agressão adquire significado à medida que a criança cresce e depende em grande proporção do potencial agressivo do sujeito que se funde com as experiências instintivas da criança e como o seu padrão de relações. Somente uma pequena proporção do potencial agressivo se funde com a vida erótica e a criança acaba por ser sobrecarregada com impulsos que tendem a levar à destrutividade de objetos ou, pior ainda, podem formar a base de atividades que são inteiramente sem sentido, como por exemplo, a convulsão.

A par deste desenvolvimento, de acordo com Winnicott (1980), na segunda metade do primeiro ano surgem evidências da capacidade de se preocupar ou experimentar sentimentos de culpa. A presença contínua da mãe aqui se faz necessária, devendo estar pronta para ver e aceitar os esforços precoces do filho para reparar suas ações agressivas e se tornar capaz de amar construtivamente.

Segundo Winnicott (1983), a preocupação implica em maior integração e crescimento, relacionando-se de modo positivo com o senso de responsabilidade do indivíduo, em especial, no que concerne aos relacionamentos em que entram os impulsos instintivos. Ela faz parte de um período anterior ao complexo de Édipo Clássico. Esse complexo envolve um relacionamento a três pessoas, cada uma sendo percebida como uma pessoa completa pela criança; a origem da capacidade de se preocupar faz parte assim do relacionamento a duas pessoas, entre o lactente e a mãe ou a substituta da mãe, quando ela já é uma unidade estabelecida e o lactente a sente como uma pessoa completa.

Em circunstâncias favoráveis a mãe recebe toda a carga dos impulsos do id do bebê, podendo ser amada como uma pessoa a qual se pode fazer reparações. De modo que a ansiedade sobre os impulsos do id e as fantasias destes impulsos se torna toleráveis para o bebê, que pode então experimentar a culpa, ou pode retê-la totalmente, estando na expectativa de uma oportunidade para fazer sua reparação. Esta culpa que é retida, mas não é sentida como tal, denomina-se “preocupação”. Caso nos estágios iniciais do desenvolvimento não haja a predominância de uma figura materna de confiança, para receber o gesto de reparação, a culpa se torna intolerável e a preocupação não consegue ser sentida, uma vez que o fracasso da reparação conduz à perda da capacidade de se preocupar e à sua substituição por formas primitivas de culpa e ansiedade.

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” (WINNICOTT, 1983, p.20). De acordo com o autor, existem crianças e adultos com sentimento de culpa defeituoso, e tal defeito não é especificamente ligado à capacidade intelectual. São comuns pessoas que são sobrecarregadas por um sentimento de culpa e até se sentirem bloqueadas por ele; trata-se de anormalidades do superego. A neurose obsessiva e a melancolia são duas doenças a serem consideradas neste ponto.

Segundo Winnicott (1983) em crianças e adultos anti-sociais verifica-se a perda e recuperação da capacidade do sentimento de culpa. Este comportamento anti-social pode ser dividido em dois tipos: 1) é comum e intimamente ligado à rebeldia habitual das crianças consideradas sadias, cuja queixa refere-se a roubo, mentira, destrutividade e enurese noturna. Repetidamente estes atos são realizados em uma tentativa inconsciente de gerar mais sentimento de culpa. No começo o crime substituto ou delinqüência é satisfatório para o delinquente, mas ao ser repetido compulsivamente acaba por adquirir características de ganho

secundário tornando-se aceitável para o *self* da pessoa; 2) diz respeito a episódios anti-sociais mais sérios e raros sendo possível verificar a capacidade do sentimento de culpa que foi perdida, nestes encontramos o criminoso envolvido numa tentativa desesperada de se sentir culpado, sendo improvável que este venha obter êxito. O tratamento para estes casos surte mais efeito quando aplicado antes que os ganhos secundários se tornem importantes.

Para desenvolver a capacidade de sentimento de culpa, a pessoa necessita encontrar um ambiente de tipo especializado; é preciso prover a ele um ambiente que corresponda ao que normalmente é necessitado por um lactente, o que se torna notoriamente difícil, pois, estaríamos a lidar com um lactente que tem a força e a astúcia de uma criança mais velha ou mesmo de um adulto. Portanto, não se pode esperar curar muitos daqueles que se tornaram delinquentes. Todavia, pode-se esperar compreender como prevenir o desenvolvimento desta tendência anti-social, ou ao menos, evitar interromper o relacionamento em desenvolvimento entre a mãe e o bebê.

Para Winnicott (1983), a criança ao experimentar um sentimento de culpa desenvolve a capacidade de senso moral. À medida que o lactente cresce, aqueles que estão empenhados no cuidado do lactente e da criança devem deixar ao alcance da mesma não apenas objetos, como bonecas e ursinhos, mas também códigos morais. Contudo haverá sempre os que têm receio de aguardar e preferem inculcar, códigos morais e senso de valores como também há os que aguardam e se mantêm preparados para apresentar as idéias e expectativas que a criança possa utilizar à medida que chega a cada novo estágio de integração e capacidade para consideração objetiva.

Segundo Winnicott (1983), o código moral é necessário para humanizar o que na criança é desumano:

Temos de lhes propiciar, na primeira infância, na meninice e na adolescência, no lar e na escola, o ambiente favorável para que cada indivíduo possa desenvolver sua capacidade moral própria, desenvolver um superego que evolui naturalmente dos elementos da crueza do superego do lactente, descobrir seu próprio modo de utilizar ou não o código moral e o acervo da cultura geral de sua época (WINNICOTT, 1983, p.98).

Winnicott (1980) explica esses processos do sentimento de culpa também por meio dos estados de excitação e não-excitação. O estado de excitação implica na manipulação de instintos, que se desenvolvem de acordo com o desenvolvimento da criança. Na fase inicial é a boca e todos os mecanismos de tomar algo do meio externo, incluindo-se o ato de agarrar,

que formam a base da fantasia que gera excitação, posteriormente são os fenômenos excretórios e os genitais que fornecem esse material. As idéias que são próprias dos momentos de excitação formam a base para os sonhos e para os brinquedos. No início, as idéias excitadas e altamente destrutivas são dirigidas sem culpa ao seio da mãe, mas aos poucos começa a compreender que o que é tão cruelmente atacado na fantasia é a mesma coisa que é tão amada e necessitada, assim o estágio cruel cede lugar ao estágio de preocupação. A criança passa lidar com o sentimento de culpa e busca alterar este estado por meio de reparações, de modo a consertar, retribuir, devolver o que foi em sua fantasia roubado. E assim quando tudo anda bem um senso de responsabilidades que se desenvolve, o sentimento de culpa permanece latente de modo a surgir quando a reparação fracassar em relação à destruição.

No estado de não-excitação ocorre a jornada do *self* em direção à autonomia. Isso leva tempo sendo enormemente auxiliadas pela manipulação sensível e consistente do corpo, com o banho, exercícios e assim por diante. Portanto, há também o desenvolvimento de uma capacidade de se relacionar com a realidade externa, algo complexo, que necessita da atenção da mãe dedicada. Se o ambiente se comportar bem a criança terá a oportunidade de manter um senso de continuidade de ser; quando isto existe o indivíduo tem uma estabilidade que não pode ser obtida de nenhum outro modo.

2.2 O PAPEL DO PAI NA CRIAÇÃO DO FILHO

No que se refere à importância do pai na criação do filho, Winnicott (1975b) considera que esta participação dependerá da atitude da mãe, para o pai poder conhecer bem ou não o bebê. Alguns pais no princípio são muito tímidos a respeito de seus bebês, e há aqueles que nunca conseguirão se interessar por crianças; mas, de qualquer forma as mães podem levar os maridos a auxiliarem em pequenas coisas e podem organizar suas tarefas de modo que o bebê, seja, por exemplo, banhado quando o pai estiver no lar para assistir a até participar, caso queira. Frequentemente, as mães sabem que são competentes em sua própria função e podem, portanto, deixar os pais entrarem na cena, caso desejam.

O bebê, primeiramente, conhece a mãe, e mais cedo ou mais tarde, certas qualidades maternas são reconhecidas pela criança e algumas delas, como maciez e a ternura, ficam sempre associadas à figura materna. Essas qualidades se reúnem gradualmente na mente

infantil; e as mesmas atraem sobre si próprias os sentimentos que o bebê, com o tempo, acaba por dispor-se a alimentar em relação ao pai.

Para Winnicott (1975b), é extraordinariamente melhor um pai forte, que pode ser respeitado e amado, do que apenas uma combinação de qualidades maternas, normas e regulamentos, permissões e proibições, coisas inúteis e intransigentes. Quando um pai entra na vida da criança, como pai, a criança assume sentimentos que já alimentava em relação a certas propriedades da mãe, que se encontra então aliviada pelo pai se comportar da maneira esperada.

O pai se faz necessário no lar para ajudar a mãe se sentir bem em seu corpo e espírito, lhe fornecendo apoio moral. A criança é sensível às relações entre seus pais e se tudo ocorrer bem dentro do lar, a criança será a primeira a demonstrar seu apreço por encontrar a vida mais fácil, se mostrando mais contente e dócil para ser conduzida.

É mais fácil para a criança estar apta a contar com dois pais; uma vez que um dos pais pode ser encarado como a permanência do amor, enquanto o outro é detestado, e isto constitui, em si, uma influencia estabilizadora. A criança está constantemente predisposta a “odiar a alguém e se o pai não estiver presente para servir-lhe de alvo, ele detestará a mãe e isso confundi-la-á, visto ser à mãe que a criança mais fundamentalmente ama” (FERNÁNDEZ, 1975, p.130).

Segundo Winnicott (1975b), a criança também precisa do pai dado suas qualidades positivas e das coisas que o distinguem de outros homens, assim como sua vivacidade que se reveste a sua personalidade. A criança buscará à sua volta o pai, somente quando tiver alguns meses de idade, estenderá para ele os braços quando o vir, gradualmente consentirá que o pai se converta em uma pessoa importante em sua vida:

[...] se o pai estiver presente e quiser conhecer o próprio filho, este é uma criança de sorte e nas circunstâncias mais felizes o pai enriquece, de maneira abundante, o mundo do próprio filho. Quando o pai e mãe aceitam facilmente a responsabilidade pela existência da criança, o cenário fica montado para um bom lar (WINNICOTT, 1975b, p.130).

As crianças formam seus ideais, em parte, como base no que vêem ou pensam que vêem, quando olham para o pai. Winnicott (1975b), neste contexto, ressalva que uma das coisas que o pai faz pelos filhos é estar vivo e continuar vivo durante os primeiros anos das crianças. O valor desse simples ato é suscetível de cair no esquecimento. Embora, seja natural

que as crianças idealizem seus pais, é valioso para eles, ter a experiência de conviver com eles e de conhecê-los como seres humanos, até o descobrirem. Portanto, é viável a figura materna se esforçar para ajudar os pais em seu papel e às crianças a conhecerem-se mutuamente, contudo, para as relações destes se tornarem férteis, isso dependerá do pai e das crianças, mas está no âmbito da mãe possibilitar essas relações ou impedi-las ou desfigurá-las.

2.3 ATMOSFERA FAMILIAR

De acordo com Winnicott (1980), somente a família tem a possibilidade de continuar a tarefa iniciada pela mãe e continuada pelo pai de satisfazer as necessidades do indivíduo, que incluem a dependência e sua luta pela independência. Essa tarefa inclui satisfazer as necessidades mutáveis do indivíduo que está crescendo, não somente no sentido de satisfazer os instintos, mas também no sentido de estar presente para poder receber a contribuição, que é algo vital na vida humana.

Para que ocorra o sucesso de uma solução pessoal faz-se necessária a existência da família e da orientação dos pais, pois é muito difícil para uma criança trabalhar seus conflitos de lealdade, conseguir se movimentar para fora e para dentro caso não haja uma orientação satisfatória da família. Se a família estiver intacta e os irmãos e irmãs tiverem pelo menos um dos pais em comum, cada um destes indivíduos terá a melhor oportunidade possível para começar a levar uma vida social. Segundo o autor, “o centro de tudo é a relação com os verdadeiros pais e, não importa quanto isto separe os filhos porque os faz odiar um ao outro, o principal efeito é ligá-los e criar uma situação em que haja segurança para odiar” (WINNICOTT, 1980, p.111). Todavia uma ameaça de rompimento da estrutura familiar não resulta necessariamente na doença clínica nos filhos, pois em alguns casos leva a um crescimento emocional prematuro e a um senso de responsabilidade e independência precoces; mas isso não é saudável, mesmo se apresenta traços saudáveis, uma vez que para ser amadurecido é necessário que o indivíduo não amadureça cedo e nem se torne estabelecido como indivíduo quando, em sua faixa etária, ele ainda deveria estar relativamente dependente.

Existem dois modos pelos quais a família contribui para a maturidade emocional do indivíduo, sendo eles:

Um é a existência continuada da oportunidade de dependência em alto grau; o outro é a provisão de oportunidade para que o indivíduo se separe dos pais e se ligue à família, e da família à unidade social imediatamente próxima à

família e, daquela unidade social a outra, e talvez outra e mais outra. Estes círculos sempre crescentes, que eventualmente tornam-se agrupamentos políticos, culturais ou religiosos da sociedade, e talvez se transformem no próprio nacionalismo, constituem os produtos finais de algo que começa com os cuidados maternos, ou os cuidados de ambos os pais, e então continuam com a família (WINNICOTT, 1980, p.114).

Às vezes mesmo a família fazendo o que considera o melhor, é possível que a criança não consiga se desenvolver até a maturidade completa, pois há muitos imprevistos na economia interna de cada indivíduo. A psicoterapia se orienta principalmente em direção ao esclarecimento destas tensões e pesos internos.

Segundo o autor, o ambiente está relacionado à pessoa responsável pela criança, o que significa que ela precisa ser mais e mais confiável: “a mãe não é apenas uma especialista, ela é realmente a única que pode saber como agir com aquele bebê específico. Existe uma razão. É por causa da sua dedicação, a única motivação que funciona” (WINNICOTT, 1980, p.37). Dentro de cada criança deve ser construída a crença em algo que seja durável e confiável, ou que se recupere após ter sido ferido ou destruído. Sem a confiança adequada no ambiente o crescimento pessoal da criança não se sucederá, ou ocorrerá de forma distorcida. Se o indivíduo estiver presente de modo confiável poderá fornecer uma estabilidade que não é rígida, mas viva e humana, o que fará a criança se sentir segura; sendo uma referência à qual a criança pode observar e imitar. As crianças “levam consigo um senso de segurança e este está constantemente sendo reforçado pelos testes a que elas submetem aos pais e a família, seus professores e amigos e a todo tipo de pessoa que encontram” (WINNICOTT, 1980, p. 46).

A criança precisa viver em uma clausura proporcionada pelos pais, por sua família, casa e pelas cenas familiares, barulhos e cheiros. A clausura está relacionada ao seu estágio de imaturidade, à confiança que têm nos seus pais e à natureza subjetiva do mundo que a cerca. Esta clausura tem desenvolvimento natural nos braços da mãe, que se adapta conforme as necessidades da criança e de forma gradual a desadapta, e o ritmo no qual a criança é capaz de apreciar seu encontro com o inesperado.

Quando à criança aos cinco anos de idade entra na escola primária ela precisa fazer a sua própria adaptação, se adequando às expectativas da escola. Porém, dificuldades surgem devido a mudanças no ambiente às quais precisa se adaptar. Algumas crianças possuem dificuldades pessoais que as tornam incapazes de dar novos passos, e os seus pais precisam ajudá-las caso o passar do tempo não trouxer cura. Todavia, há mães que não o conseguem, pois agem em duas camadas contraditórias: em uma das camadas desejam que seu filho cresça

e saia da clausura, vá para a escola e conheça o mundo, porém em outra camada, a mãe não consegue abrir mão de sua função maternal, sente que é maternal facilmente quando o bebê é dependente dela.

O que com facilidade e, embora esteja feliz na escola, volta para casa arfando e grita toda vez que tem de entrar na escola, por pena de deixar sua mãe, pois sabe que ela não pode suportar perdê-la e até mesmo se sente desleal por gostar da escola e apreciar esquecer a mãe por poucas horas, se sente vagamente ansiosa quando perto de casa, ou atrasam seu regresso sem entender o porquê. Mas se a criança perceber sua mãe feliz em vê-la partir e feliz ao vê-la retornar, isto tornará as coisas muito mais fáceis para a criança.

Há também aquelas mães que se sentem deprimidas, assim quando chega a hora da criança ir para a escola temem o vazio de sua casa e de si mesma, e não conseguem achar uma preocupação alternativa. Se uma nova preocupação surge, quando a criança retorna para casa não há lugar para ela, ou então ela terá que lutar para conquistá-lo de volta, e o resultado comum disso é que a criança se torna um caso de “recusa à escola”.

Existem muitos outros modos em que a vida familiar pode afetar a adaptação da criança desta idade na escola. Problemas relacionados a algum objeto ao qual é estreitamente vinculada – um objeto transicional – e, desta maneira o professor precisa procurar não banir o objeto da sala de aula no princípio; com o passar do tempo e da ansiedade, poderá abandonar este companheiro.

A existência e a manutenção de uma atmosfera familiar boa resultam do relacionamento entre os pais, pois há forças que criam e ligam a família em termos de relacionamentos entre os próprios pais. Estas pertencem à complexa fantasia sexual. As satisfações sexuais são uma conquista do crescimento emocional pessoal e quando tais satisfações pertencem a relacionamentos que são aceitos pessoal e socialmente representa o máximo da saúde mental de ambos. Porém, a satisfação completa não é um objetivo em si mesmo quando o assunto da família é considerado. Há outros aspectos no relacionamento entre os pais que tendem em direção ao estabelecimento familiar, como o desejo profundo de serem como seus próprios pais, no sentido de adultos e também superposições de interesses e propósitos culturais.

Somente é possível entender a atitude dos pais em relação a seus filhos se considerarmos o que cada filho significa em termos de fantasia consciente e inconsciente, a respeito do ato que produziu a concepção. O efeito da gravidez da esposa sobre seu marido pode ocorrer de diferentes maneiras; às vezes ele tende a ficar mais próximo a ela, e outros

casos há rejeição, em ambos os casos existe uma alteração no relacionamento dos pais, e freqüentemente um enriquecimento da relação e um aprofundamento do senso de responsabilidade que um tem pelo outro. O fato de o filho ser do sexo masculino ou feminino pode afetar também o relacionamento entre os pais, pode ser que o menino seja desejado por ambos, ou às vezes o pai deseja uma menina e a mãe um menino ou vice-versa.

O crescimento emocional dessa criança será fortemente influenciado pelo modo com o qual ela se encaixa ou não dentro das fantasias de seus pais, a qual enriquece e elabora o relacionamento físico que eles têm um em relação ao outro. Os pais não são necessariamente amadurecidos, por completo, simplesmente por terem casado e constituído família, eles continuam a crescer por toda a vida. Deste modo “não devemos nos surpreender se, no final das contas, o crescimento de seus próprios filhos os desafiar a aumentar seu próprio crescimento, que foi inibido na época da adolescência (WINNICOTT, 1980, p.60).

Em casos mais extremos os pais se encontram impossibilitados de cooperar mesmo nos cuidados dos filhos a quem amam, e os filhos têm que se adaptar à ruptura da família. A outra metade do problema são os fatores de integração e de ruptura relativos à vida familiar que vêm dos filhos. Assim, se as condições forem favoráveis nos estágios iniciais de grande dependência, e uma integração ocorrer, esta integração do indivíduo afetará o ambiente e a criança consegue contribuir para a situação familiar, porém esta contribuição pode não ocorrer caso a criança seja doente ou deficiente, ou que por uma razão ou outra não consegue contribuir. Os pais se tornam sobrecarregados com uma tarefa que não é totalmente natural, pois precisam fornecer um meio familiar e mantê-lo mesmo não recebendo contribuição desta criança.

2.4 ADOLESCÊNCIA

Winnicott (1980) faz considerações a respeito das características dos adolescentes. A cura para a adolescência pertence à passagem do tempo e aos processos gradativos do amadurecimento, tais fatores resultam no final no surgimento de uma pessoa adulta. Este processo não deve ser apressado ou retardado, embora possa vir a ser interrompido e destruído, ou mesmo evoluir até a doença mental. O ambiente e o meio familiar exercem papéis de suma importância neste estágio para que o adolescente consiga alcançar um amadurecimento adulto, caso a família abdique esta responsabilidade, os adolescentes terão de passar para uma falsa maturidade e perderá sua maior vantagem: a liberdade de ter ideias e de

agir segundo o impulso. Nesta fase ocorre uma rápida alternância entre a independência desafiadora e a dependência regressiva, havendo uma coexistência dos dois extremos simultaneamente

O adolescente que lida com mudanças puberais, chega ao desenvolvimento total de suas capacidades sexuais e as manifestações sexuais secundárias ligadas a uma história pessoal passada o que inclui um padrão pessoal de organização de defesas contra a ansiedade de vários tipos. Verifica-se também, certas características e tendências herdadas e adquiridas, fixações em tipos pré-genitais de experiência instintiva, assim como resíduos de dependências infantis e da primitividade infantil, além de todo tipo de padrões de doenças associados a fracassos de amadurecimento nos níveis edipianos e pré-edipianos. Ele é essencialmente um ser isolado, esta posição poderá resultar em relações entre indivíduos e eventualmente em socialização. Suas experiências sexuais são matizadas por este fenômeno de isolamento, e também pelo fato de que o menino ou menina ainda não saber qual será sua opção sexual, em muitos casos existe um longo período de incerteza quanto ao surgimento ou não da necessidade sexual, a atividade masturbatória irrefreável neste estágio pode ser um modo repetido para se livrar do sexo, mas do que uma experiência sexual, e as atividades homossexuais ou heterossexuais compulsivas podem servir para de se livrar do sexo ou então pode ser uma descarga de tensões, são modos que utilizam como alívio de tensão sexual até que haja a união entre seres humanos completos.

Uma das características básicas do adolescente é a não aceitação de soluções falsas, esta é uma rígida moralidade que se baseia no real e no falso, pertencente também à infância e à doença de tipo esquizofrênico. Os adolescentes possuem a necessidade de evitar soluções falsas, necessidade de se sentir real ou de tolerar não sentir absolutamente nada; necessidade de desafiar em um meio onde a dependência é afrontada; necessidade de afrontar a sociedade, de modo que o antagonismo desta se torne manifesto e possa ser respondido com antagonismo.

É possível relacionar o que aparece na adolescência normal com o que aparece em vários tipos de doenças, como por exemplo: a necessidade de evitar soluções falsas corresponde à inabilidade do paciente psicótico de se comprometer; a necessidade de se sentir real ou de não sentir absolutamente nada está relacionada à depressão psicótica com despersonalização e a necessidade de desafiar corresponde à tendência anti-social como esta aparece na delinqüência. A partir destas relações verifica-se que:

Em um grupo de adolescentes, as várias tendências estão sujeitas a ser representadas pelos membros mais doentes do grupo. Por exemplo, um membro de um grupo toma uma overdose de uma certa droga, um outro fica deitado na cama com depressão, um outro está à solta com um canivete. Em cada caso, o agregado de seres isolados agrupa-se por detrás do indivíduo doente, cujo sintoma extremo foi imposto pela sociedade (WINNICOTT, 1980, p.105).

A sociedade precisará incluir isto como um fato permanente e o tolerar, reagindo ativamente a eles, mas não o curá-lo. Com o passar do tempo o adolescente consegue sair desta fase de depressão, sendo capaz de começar a se identificar com a sociedade, com os seus pais, e com todos os tipos de grupos maiores, sem se sentir ameaçado de extinção pessoal.

2.5 OBJETOS TRANSICIONAIS

Segundo Winnicott (1983), os bebês, assim que nascem, tendem a usar o punho, os dedos e os polegares em estimulação e satisfação da zona erógena oral. Após alguns meses passam a gostar de brincar com algum objeto, em geral proporcionado pela mãe. Esta é a primeira possessão da criança, e está relacionada no tempo com os fenômenos auto-eróticos e mais adiante ao primeiro animal ou objetos transicionais como bonecos macios e objetos duros. Os objetos transicionais surgem por volta dos quatro aos oito e doze meses de idade e podem persistir na infância propriamente dita. Neste caso, o objeto continua a ser necessário na hora de dormir, em momentos de solidão, ou quando um humor depressivo ameaça se manifestar. A necessidade deste objeto específico como, por exemplo, uma boneca, a ponta de um cobertor ou de um tipo de comportamento como movimentos bucais acompanhados por balbucios, o chupar do dedo polegar, que teve início em data primitiva pode reaparecer em uma idade posterior caso a privação ameace.

De acordo com Winnicott (1975a), o objeto transicional representa o seio, ou o objeto da primeira relação, precedendo o teste da realidade estabelecido. Na relação com o objeto transicional o bebê passa do controle onipotente (mágico) para o controle de manipulação o que envolve o erotismo muscular e o prazer de coordenação. Este objeto pode vir a se transformar em um objeto de fetiche e persistir como uma característica da vida adulta sexual. Contudo, existem casos que não há um objeto transicional, à exceção da própria mãe, ou, então, um bebê pode ser tão perturbado em seu desenvolvimento emocional que o estado de transição não pode ser fruído ou ter uma seqüência, ou talvez esta pode se manter às ocultas.

De acordo com Fernández (1991), um dos primeiros atos do bebê é a sucção. Ato este de prazer e de conhecimento. A diferença entre a atividade inteligente e a simbólica, nestas primeiras etapas da vida da criança, é marcada pelo interesse da inteligência em se acomodar ao objeto, enquanto que a atividade simbólica desdobra o gesto, para invocar o objeto ausente, subjetiva a experiência, substituindo o objeto por um gesto que represente entre outras coisas a sua ausência. Através do primeiro ato de amor, o bebê está a construir sua inteligência e à medida que ele cresce se ampliam as possibilidades de apreender o objeto. Por volta dos 18 meses surge a possibilidade de apanhá-lo simbolicamente, imitando, imaginando.

Paín (1985) considera que este esquema de ação que o bebê exercita não é somente para se alimentar, mas também para conhecer; todo objeto que chega a sua boca é investigado através da sucção e discriminado como sendo duro, mole, morno, seco dentre outras características; mesmo assim a função no vazio determinará a ausência de objeto. O espaço bucal progressivamente se enriquece com novos objetos que o bebê não atribui àqueles que vê, enquanto não coordena os esquemas orais, casuais e táteis-motores em um único complexo. Contudo, pode ocorrer que a criança seja proibida de levar os objetos à boca no preciso momento de sua vida em que é capaz de integrar o conhecimento oral e visual, e assim tal conhecimento fica desintegrado do objeto, irrecuperável para a experiência do sujeito.

Este ‘tira a mão da boca’ vai acompanhado meses mais tarde de um ‘não toque nisso’ que inibe a criança de tocar no que come. Desta forma o conhecimento oral e o tato se dissociam definitivamente, dando lugar a uma série de objetos que aparecem duplicados em dois espaços diferentes e acompanhados, além do mais, de sentimento de nojo que garantem a cisão (PAÍN, 1985, p. 46).

Segundo Fernández (1991), as primeiras aprendizagens são realizadas com a mesma boca que serve para o gozo; o vínculo com a pessoa que dá ao bebê a chupeta, estabelecendo uma relação com ele, tem tanto valor como a boca. E no aspecto da aprendizagem, mais. A transmissão de aprendizagem dos pais para o seu bebê é um ato de amor no qual a criança toda é um objeto amoroso, seu corpo inteiro, é investido de amor e acariciado. O que é prazeroso não é a chupeta nem a boca, mas a ação:

Por que um bebê estando nos braços da mãe chupa a chupeta, e às vezes prefere mesmo a chupeta à mãe? Há quem considere que a criança recupere a mãe ao chupar a chupeta. Eu creio que com esta ação exercita sua capacidade de domínio, de dar-se prazer com sua possibilidade de continuar

só e por si mesma o prazer que teve com sua mãe. E ao fazê-lo em presença dela, afirma a existência de uma mãe real e outra imaginária (FERNÁNDEZ, 1991, p.61).

Portanto, a chupeta é carregada de significado e, fundamentalmente propriedade da criança, implica uma recuperação de sua ação, de seu corpo; o que continua não é a mãe fantasiada, mas o chupar a chupeta, ou seja, sua capacidade de usar esse instrumento e de seguir brincando com seu dedo ou sua chupeta.

Winnicott (1975a) salienta que os objetos transicionais e os fenômenos transicionais pertencem ao domínio da ilusão. Esse primeiro estágio do desenvolvimento é possibilitado pela capacidade especial da mãe em efetuar adaptações às necessidades de seu bebê, lhe permitindo a ilusão de que aquilo que ele cria existe realmente, de modo a não causar uma ruptura de continuidade na experiência do bebê. Essa área intermediária de experiência constitui a parte maior da experiência do bebê e é necessária para o início de um relacionamento entre ele e o mundo e, através da vida, é conservada na experimentação intensa que diz respeito às artes, à religião, ao viver imaginativo e ao trabalho científico criador. Assim, o objeto transicional de um bebê normalmente se torna gradativamente descatequizado¹ e difuso na medida em que se desenvolvem os interesses culturais.

Para usar um objeto, o indivíduo precisa desenvolver a capacidade para usar a mesmo, tal capacidade constitui um processo de amadurecimento, e depende de um meio ambiente propício. Isso faz parte da mudança para o princípio da realidade.

Há um desenvolvimento seqüencial, primeiramente ocorre a relação com o objeto, e ao final, o uso do objeto. Entre o objeto e o uso existe a colocação, pelo indivíduo, do objeto fora da área de seu controle onipotente, ou seja, a percepção, pelo indivíduo, do objeto como fenômeno externo. Essa mudança do relacionamento para o uso significa que o sujeito destrói o objeto na fantasia (inconsciente). Essa destruição desempenha um papel na criação da realidade, e coloca o objeto fora do eu (*self*), dessa forma o objeto desenvolve sua própria autonomia e vida, e se sobreviver contribui com o sujeito, de acordo com suas próprias propriedades. Mas para que isso ocorra, é necessário condições favoráveis, ou seja, “o preço tem de ser pago na aceitação da destruição em progresso na fantasia inconsciente com respeito à relação de objeto” (WINNICOTT, 1975a, p.126”).

É o impulso destrutivo que cria a qualidade da externalidade. A sobrevivência do objeto à destruição o coloca para fora da área de objetos criados pelos mecanismos psíquicos

¹ Um objeto descatequizado significa gradativamente desprovido de sua função transicional de prazer interno e segurança.

projetivos do sujeito, assim cria-se um mundo de realidade compartilhada onde então o sujeito poderá fazer uso do objeto.

Segundo Winnicott (1975a), o brincar facilita o crescimento e, portando, a saúde. É no brincar, que o indivíduo pode ser criativo e utilizar sua personalidade integral, descobrindo o seu self. A brincadeira é para a criança extremamente excitante e precária, essa característica não provem do despertar instintual, mas da precariedade que é própria do interjogo na mente da criança daquilo que é subjetivo (quase alucinação) e do que é objetivamente percebido, isto é, realidade concreta ou realidade compartilhada.

O bebê e o objeto se encontram fundidos um no outro, a visão que ele tem do objeto é subjetiva e a mãe deve se orientar no sentido de tornar concreto aquilo que o bebê está pronto a encontrar. Este objeto é repudiado, aceito de novo e objetivamente percebido. Esse é um processo complexo e altamente dependente da figura materna que deve participar e devolver o que é abandonado, caso desempenhe esse papel por certo tempo, sem impedimentos, o bebê terá certa experiência de controle mágico, ou seja, experiência daquilo que é denominado de “onipotência”.

A criança que brinca habita uma área que não pode ser facilmente abandonada, contudo não admite facilmente intrusões, essa área do brincar não é uma realidade psíquica interna, estando fora do indivíduo, mas também não é o mundo externo. A criança traz para dentro dessa área da brincadeira objetos ou fenômenos oriundos da sua realidade externa, e os usa a serviço de alguma amostra derivada da realidade interna ou pessoal. Há uma evolução direta dos fenômenos transicionais para o brincar, do brincar para o brincar compartilhado, e deste para as culturais.

O brincar envolve o corpo, devido à manipulação de objetos, e a existência de certos tipos de intenso interesse que estão associados a alguns aspectos de excitação corporal. A excitação corporal das zonas erógenas ameaça constantemente o brincar, e conseqüentemente o sentimento que a criança tem de existir como uma pessoa. Contudo, são os instintos a principal ameaça tanto a brincadeira quanto ao ego na sedução, há um agente externo que explora os instintos da criança e que ajuda a aniquilar o sentimento que ele tem de existir como unidade autônoma, e torna impossível o brincar.

De acordo com Winnicott (1975a), a brincadeira faz parte da terceira área do viver humano, e se expande no viver criativo e em toda vida cultural do homem. A criança adquire experiência brincando. As suas experiências externas e internas podem ser férteis para o adulto, mas para a criança essa riqueza está principalmente na brincadeira e na fantasia. Elas

evoluem por intermédio de suas próprias brincadeiras e das invenções das brincadeiras realizadas por outras crianças ou adultos. E ao enriquecerem ampliam gradualmente sua capacidade de exagerar a riqueza do mundo externamente real. Portanto, a brincadeira é a prova evidente da capacidade criadora, que significa vivência. A brincadeira fornece para a criança uma organização para a iniciação das relações emocionais, propiciando o desenvolvimento de contatos sociais.

O brincar criativo e a experiência cultural assim como seus desenvolvimentos mais apurados têm como posição o espaço potencial existente entre o indivíduo e o meio ambiente, originalmente o objeto. O uso desse espaço é determinado pelas experiências de vida que se efetuam nos estádios primitivos da existência do indivíduo:

Desde o início, o bebê tem experiências maximamente intensas no espaço potencial existente entre o objeto subjetivo e o objeto objetivamente percebido, entre extensões do eu e o não-eu. Esse espaço potencial encontra-se na interação entre nada haver senão eu e a existência de objetos e fenômenos situados fora do controle onipotente (WINNICOTT, 1975a, p.139).

Cada bebê tem sua própria experiência favorável ou desfavorável. A dependência é máxima, o espaço potencial ocorre apenas em relação a um sentimento de confiança por parte do bebê em relação a figura materna ou dos elementos ambientais. O espaço potencial é um fator extremamente variável de indivíduo para indivíduo, diferentemente da realidade pessoal ou psíquica e o mundo real, que são relativamente constantes, uma delas sendo determinada biologicamente e a outra, sendo propriedade comum.

Quando a mãe consegue proporcionar as condições corretas para o bebê, ele começa a viver criativamente e a utilizar objetos reais, contudo, se o bebê não receber essa oportunidade, não existirá área em que ele possa brincar, ou ter experiência cultural. Essa criança manifestará inquietude e incapacidade para brincar, haverá ausência do uso criativo dos objetos, ou esse uso será relativamente incerto, e apresentará ainda um empobrecimento da capacidade de experiência no campo cultural.

Winnicott (1975a) assinala que há assim em primeiro lugar a necessidade de proteção do relacionamento bebê-mãe e bebê-genitor, no estágio primitivo do desenvolvimento da criança, de modo que possa ser criado o espaço potencial, no qual devido a confiança, a criança poderá brincar criativamente. Em segundo lugar, há a necessidade de uma exigência a ser cumprida por parte daqueles que cuidam da criança; devendo estes serem capazes de

colocá-la em contato com os elementos da herança cultural, de forma apropriada e também de acordo com a capacidade da criança, sua idade emocional e fase de desenvolvimento.

Deste modo Winnicott (1975a) acredita que o espaço potencial entre o bebê e a mãe, entre a criança e a família, entre o indivíduo e a sociedade ou o mundo, depende da experiência que conduz à confiança, e, portanto, pode ser visto como algo primordial para o indivíduo, uma vez que é neste espaço potencial que ele experimenta o viver criativo.

Winnicott (1983) distingue três estágios principais no relacionamento de uma criança com um objeto. No primeiro estágio nos deparamos com: reflexo de preensão precoce; reclusão; tensão (incluindo preensão voluntária emergente e lenta passagem do objeto à boca). O segundo estágio é marcado por ações como: abocanhar o objeto; uso casual do objeto em exploração experimental, brincadeiras e como algo com o que possa alimentar outros, e por fim, no último estágio ocorre o afastamento. Esses estágios ocorrem em torno dos onze meses, aos treze e quatorze meses as crianças já desenvolveram outros interesses alternativos.

Assim “aos nove ou dez meses a maioria dos lactentes percorrerá as fases normalmente, embora quanto mais novos sejam mais necessitem de algum grau daquela cooperação sutil que as mães sensíveis podem dar, que apóia sem, contudo dominar” (WINNICOTT, 1983, p.102).

O bebê necessita apresentar amadurecimento físico e psicológico de certo grau antes de ser capaz de apreciar essa experiência emocional por inteiro. Há uma idade na qual o objeto transicional não pode existir, devido a imaturidade do lactente, o próprio chupar de dedo na mais tenra infância pode assim não ter o mesmo significado, para o lactente, ao nascer que terá para a criança de poucos meses, e certamente não detêm o mesmo significado para aquela que tem que chupar o dedo ainda aos dez anos.

Caso se prive uma criança de objetos parciais a criança terá como saída a clivagem de sua personalidade, com uma metade relacionada com um mundo subjetivo e a outra reagindo de forma submissa a um mundo que a oprime. Uma vez esta clivagem é formada, as pontes entre o subjetivo e o objetivo são destruídas, ou não chegam a ser formadas, e a criança então se torna incapaz de operar um ser humano total. Winnicott (1980) explica que:

O padrão é pessoal da criança, e esse padrão, que aparece na hora de dormir, ou em momentos de solidão, tristeza, ansiedade, pode persistir por toda a infância ou mesmo na vida adulta. Tudo isso é parte do desenvolvimento emocional normal. Esses fenômenos (que eu chamo de transicionais) parecem formar a base de toda a vida cultural do ser humano. Uma privação severa pode levar a uma perda da capacidade para usar uma técnica bem

experimentada, resultando em inquietação e insônia (WINNICOTT, 1980, p.25).

Segundo Winnicott (1983), a função defensiva do falso *self* seria a de ocultar e proteger o *self* verdadeiro, o que quer que este possa ser. É possível classificar as organizações do falso *self* como: o falso *self* se implanta como real, no entanto, nos relacionamentos de convivência, de trabalho e amizade, o falso *self* começa a falhar, pois em situações na quais se espera uma pessoa integral, ele possui carências; o falso *self* defende o *self* verdadeiro, este último é percebido como potencial, sendo possível ter uma vida secreta; o falso *self* tem como interesse principal a procura de condições que tornem possível ao *self* verdadeiro sua emersão, caso essas condições não possam ser encontradas, novas defesas têm de ser reorganizadas contra a expoliação do *self* verdadeiro; o falso *self* é construído sobre identificações e é representado pela organização integral da atitude social.

Quando um falso *self* se torna organizado em um indivíduo que possui um grande potencial intelectual, existe uma forte tendência para a mente se tornar o lugar do falso *self*, se desenvolvendo uma dissociação entre a atividade intelectual e a existência psicossomática. Quando ocorre essa anormalidade o falso *self* se organiza para ocultar o *self* verdadeiro, uma tentativa do indivíduo para resolver o problema pessoal pelo uso de um intelecto apurado, todavia, quanto mais sucedido, mais ele se sente falso, procurando se destruir de uma maneira ou de outra, não correspondendo aquilo que prometia ser.

A etiologia (causa) do falso *self* está ligada ao estágio das primeiras relações objetivas, neste estágio o lactente está não-integrado na maior parte do tempo; a coesão dos vários elementos sensório-motores resulta do fato de que a mãe envolve o lactente, às vezes fisicamente, e de modo contínuo simbolicamente. Neste contexto, o papel desempenhado pela mãe se faz importante. É possível se deparar assim em um extremo com uma mãe suficientemente boa e no outro uma mãe não suficientemente boa; a primeira alimenta a onipotência do lactente, fazendo isso repetidamente, e um *self* verdadeiro começa a ter vida, através da força dado ao fraco ego do lactente pela complementação da mãe; já a outra mãe que não é suficientemente boa não é capaz de complementar a onipotência do lactente, de modo a falhar repetidamente em satisfazê-lo, o substituindo pelo seu próprio eu. Tal submissão do lactente ao eu materno é o estágio inicial do falso *self*, resulta da incapacidade da mãe de sentir as necessidades do lactente. Existem deste modo duas linhas possíveis de desenvolvimento na seqüência dos acontecimentos:

No primeiro caso, a adaptação da mãe é suficientemente boa e como consequência o lactente começa a acreditar na realidade externa que surge e se comporta como por mágica [...] a mãe age de modo a não colidir com a onipotência do lactente. Deste modo o lactente começa a gradualmente a renunciar à onipotência. O *self* verdadeiro tem espontaneidade, e isto coincide com os acontecimentos do mundo [...] no segundo caso, que concerne mais particularmente ao tema em discussão, a adaptação da mãe às alucinações e impulsos espontâneos do lactente é deficiente, não suficientemente boa. O processo que leva à capacidade de associar símbolos não se inicia ou então se torna fragmentado (WINNICOTT, 1983, p. 134).

Caso a mãe não se adapte bem, o lactente é seduzido à submissão, e um falso *self* submisso reage às exigências do meio com o lactente parecendo aceitá-las. Ele constrói um conjunto de relacionamentos falsos, e por meio de introjeções pode até chegar a uma aparência de ser real, de forma que a criança cresça se tornando exatamente como aquele que esteja a dominar o cenário, embora isto seja falso. Para Winnicott (1983), no estágio inicial o *self* verdadeiro é a fase que ocorre o gesto espontâneo e a idéia pessoal, o gesto espontâneo é assim o *self* verdadeiro em ação, somente ele pode ser criativo e se sentir real, todavia, enquanto que este é sentido como real, a existência do falso *self* resulta em uma sensação de irrealidade e em um sentimento de futilidade, se ele for bem sucedido em sua função, consegue ocultar o *self* verdadeiro ou então descobre uma maneira de possibilitar ao *self* verdadeiro começar a existir.

De acordo com o estudioso, a comunicação e a capacidade de se comunicar estão intimamente ligadas às relações objetais que se trata de um fenômeno complexo, uma vez que o desenvolvimento de uma capacidade para se relacionar com os objetos requer e depende da qualidade do ambiente favorável que possibilitará que gradativamente se desenvolva no indivíduo uma mudança na natureza do objeto que de início é um fenômeno subjetivo, vindo a se tornar um objeto percebido objetivamente, processo este que leva tempo, meses ou até mesmo anos até que as privações e perdas possam ser absorvidas pelo indivíduo sem distorção dos processos essenciais que são básicos para as relações objetais.

Segundo Winnicott (1983), no estágio inicial o ambiente favorável concede ao lactente a experiência da onipotência a qual inclui o aspecto criativo da experiência. A adaptação ao princípio da realidade deriva de maneira espontânea da experiência da onipotência dentro da área que faz parte do relacionamento com objetos subjetivos. “O lactente experimentando onipotência sob a tutela do ambiente facilitador cria e recria o objeto, e o processo gradativamente se forma dentro dele e adquire um apoio na memória” (WINNICOTT, 1983, p.164).

Outro aspecto considerado importante se refere à localização do objeto, a mudança deste objeto de “subjetivo” para “percebido objetivamente” que é realizada menos efetivamente por satisfações do que por frustrações. Assim, normalmente, quando o lactente atinge a fusão o aspecto frustrante do comportamento do objeto tem o valor de educá-lo a respeito da existência de um mundo que é não-eu.

Para Winnicott (1983) as relações objetais direcionam ao estudo da comunicação, pois na medida que o objeto é subjetivo, torna-se desnecessário que a comunicação com ele seja explícita, e quando o objeto é objetivamente percebido, a comunicação é explícita ou confusa. Assim, uma complicação se origina do fato de que o lactente acaba por desenvolver dois tipos de relacionamento ao mesmo tempo sendo este com a mãe-ambiente (esta é humana) e com o objeto (este é uma coisa), que se torna então a mãe-objeto.

O autor considera que à medida que o objeto se torna objetivamente percebido pela criança, se torna significativo se contrastar a comunicação com um de seus opostos. Cita assim dois opostos na comunicação: a não comunicação simples e a não-comunicação que é ativa ou reativa. No primeiro caso, a não-comunicação simples, é como repousar, trata-se de um estado com identidade própria, passa à comunicação e reaparece naturalmente; no segundo caso, é preciso pensar em termos de patologia e de normalidade. Neste caso, a facilitação falha em algum aspecto e em algum grau, e as relações objetais da criança desenvolvem um *split*. Através da metade deste *split* o lactente se relaciona com o objeto como este se apresenta e para tal propósito desenvolve o falso *self* ou submisso; na outra metade do *split* o lactente se relaciona com o objeto subjetivo, ou então com fenômenos simples baseados em experiências corporais, sendo dificilmente influenciado pelo mundo percebido objetivamente.

A comunicação estando sem saída tem toda a sensação de ser real, embora em contrapartida, “tal comunicação com o mundo como ocorre com o falso *self* não parece ser real; não é uma comunicação verdadeira porque não envolve o núcleo do *self*, aquele que poderia ser chamado de *self* verdadeiro” (WINNICOTT, 1983 p.167).

Winnicott (1983) pressupõe que normalmente nas pessoas existe uma necessidade de algo que corresponda ao estado da pessoa com *split* na qual uma parte dele se comunica silenciosamente com objetos subjetivos; e outra com os objetos objetivos. Para o mesmo há um núcleo da personalidade que corresponde ao eu verdadeiro da personalidade *split*; este núcleo nunca se comunica com o mundo dos objetos percebidos, e a pessoa percebe que não deve nunca se comunicar com, ou ser influenciado pela realidade externa:

Embora as pessoas normais se comuniquem e apreciem se comunicar, o outro fato é igualmente verdadeiro, que cada indivíduo é isolado, permanentemente sem se comunicar, permanentemente desconhecido, na realidade nunca encontrado. Na vida e vivendo, esse fato duro é amenizado por se compartilhar o que pertence a toda a gama da experiência cultural (WINNICOTT, 1983, p.170).

2.6 DISTÚRBIOS MENTAIS

Segundo Winnicott (1975a) todos os cuidados que a mãe e o pai dedicam ao filho não constituem apenas um prazer para eles e para a criança; mas também se trata de uma necessidade absoluta e, sem eles, o bebê não consegue se transformar em um adulto sadio. Nas questões referentes ao corpo é possível cometer erros, mas no que diz respeito ao psicológico, um bebê provado de algumas coisas correntes, porém necessárias, como um contato afetivo, está direcionado, até certo ponto, a perturbações no seu desenvolvimento emocional que se revelará através de dificuldades pessoais, à medida que crescer. Em outras palavras:

[...] a medida que a criança cresce e transita de fase para fase do complexo desenvolvimento interno, até seguir finalmente uma capacidade de relação, os pais poderão verificar que a sua boa assistência constitui um ingrediente essencial. Isso tem um sentido para todos nós, pois segue-se que, na medida em que somos razoavelmente maduros ou sadios como adultos, cada um de nós deve reconhecer que um bom princípio de vida nos foi fornecido por alguém (FERNÁNDEZ, 1975, p.96)

Se a mãe não souber ver no bebê um ser humano, haverá poucas probabilidades de que a saúde mental seja alicerçada com solidez, suficiente para que em sua vida posterior, possa usufruir de uma personalidade rica e estável, suscetível não somente de adaptação ao mundo, mas também de participar de um mundo que exige adaptação.

Contudo, Winnicott (1980) salienta que muitas famílias são capazes de produzir filhos sadios, e lhes dar um bom meio familiar, e por razões pelas quais não poderia culpá-los se encontram com uma criança doente, que é ansiosa, ou sujeita a distúrbios psicossomáticos ou à depressão, ou que tenha uma personalidade desintegrada, ou talvez anti-social, e assim por diante. Neste caso se torna necessário pedir aos pais que cuidem dessa criança difícil,

enquanto ela recebe ajuda médica, ou em outro extremo, que desistam da tal tarefa, deixando que eles sejam aliviados da responsabilidade por um período de tempo.

Winnicott (1980) divide as doenças psiquiátricas em dois tipos: 1) psiconeuroses e 2) psicoses. A primeira está relacionada com um elemento de loucura oculto na personalidade; já as psicoses se formam das defesas organizadas na personalidade intacta do indivíduo, desviando ou lidando com a ansiedade que surge da fantasia ou do real nas relações interpessoais. “O distúrbio psiconeurótico na mãe ou no pai é uma fonte de complicações para a criança que cresce, mas a psicose em um dos pais constitui ameaças mais sutis para o desenvolvimento saudável da criança” (WINNICOTT, 1980, p.67).

A depressão por sua vez se trata de um distúrbio afetivo ou emocional, todavia, há dois estados pessoais: a personalidade psicopática e o estado é a distorção específica. No primeiro caso o psicopata é aquele adulto que não conseguiu se recuperar de uma delinquência da infância. Esta delinquência que foi originalmente uma tendência anti-social em uma criança carente representa uma compulsão da criança para fazer a realidade externa reparar o trauma original, que de forma natural foi esquecido rapidamente e se tornou irreparável pela simples reversão. Essa compulsão de continuar a forçar a realidade externa a transformar os fracassos em algo bom não cessa, de modo que é frequentemente envolvido em problemas produzidos pelos efeitos dessa compulsão em um dos pais ou em ambos.

No estado da distorção específica, pode vir a acompanhar a depressão ou a tendência anti-social, ligada a delírios persecutórios ou a suspeitas. Os indivíduos que sofrem dessa doença alternam estados no quais se sentem absurdamente maus ou então sentem loucamente, insanamente que são maltratados. Em ambos os casos, não se pode fazer nada para curá-los, deve-se aceitar essa condição, embora exista mais esperança nos casos de depressão mais normais no qual o indivíduo demonstra alguma flexibilidade.

Para Winnicott (1980), a família pode se encontrar em perigo quando o marido ou a mulher está deprimido, contudo em muitos casos se torna possível lidar com a depressão do indivíduo com sucesso, examinando o que o preocupa e tratando disto. Existem vários tipos de depressão: melancolia grave; depressão alternada com mania; depressão que se mostra como negação da depressão (estado hipomaníaco); depressão crônica; fases de depressão em pessoas normais e depressão reativa que está ligada ao luto. Há certas formas comuns em todos esses estados clínicos:

A principal é que a depressão indica que o indivíduo está aceitando a responsabilidade pelos elementos agressivos e destrutivos da natureza

humana. Isto significa que a pessoa deprimida tem uma capacidade de arcar com certa quantidade de culpa (sobre assuntos que principalmente inconscientes) e isso permite uma procura de uma oportunidade para uma atividade construtiva (WINNICOTT, 1980, p.79).

Quando a agressão e a destrutividade são alcançadas no desenvolvimento pessoal, mas se tornam profundamente reprimidas e inacessíveis, a melancolia se manifesta como doença, na qual o sentimento dentro do sentimento de culpa, que é o agente mutilador, não está mais acessível, exceto através de um intenso tratamento psicanalítico. Mas, desde que haja alguma saúde no qual há depressão, esta tende a se curar sozinha e, frequentemente, uma pequena ajuda de fora faz a diferença. A base para esta ajuda está na aceitação da depressão, não uma urgência de curá-la.

De acordo com o autor, a psicose é uma doença de natureza psicológica e, em certos casos, possui uma base física. Representa uma organização de defesas, e atrás destas há a ameaça de confusão, um colapso de integração. Os problemas apresentados por ela se imergem naqueles produzidos por deficiências mentais primárias, por deficiências físicas como a diplegia espasmódica e distúrbios afins, pelas seqüelas da encefalite e também pelas várias formas da tendência anti-social que indica privação.

A psicose pode causar transtornos na vida da família, que pode se desmembrar devido a grande tensão gerada por ela em um dos seus membros, o que provavelmente não ocorreria se tivessem sido aliviadas de insuportável tensão. Em certos casos a tendência hereditária para a psicose é forte, e em outros pode não ser significativa.

Contudo, em alguns casos de psicose infantil, especialmente os graves, há uma atitude anormal dos pais que de fato ocasionam a doença e que continua como um fator de manutenção da doença. De modo que as doenças das crianças acabam interagindo com a dos pais, seguida de grande sofrimento, em tais situações o estudo de caso deve alcançar um alívio através do descobrimento de acomodação alternativa, algo muito difícil.

A psicose dos pais não produz a psicose infantil, sendo sua etiologia muito complexa. Winnicott (1980) classifica os vários tipos de doenças: divide os pais psicóticos em mãe e pai, devido à existência de certos efeitos que concernem apenas à relação mãe-filho, pois tudo começa muito cedo; ou, se eles dizem respeito ao pai dizem-lhe respeito em seu papel de mãe-substituta. Divide as psicoses clinicamente em psicose maníaco-depressiva e as desordens esquizóides que incluem a própria esquizofrenia. Há também uma quantidade variável de delírios de perseguição, ou aquele que se alterna com a hipocondria, ou aquele que aparece como uma supersensibilidade paranóica geral, que acompanham tais distúrbios.

Ao examinar as características das pessoas esquizóides, o autor verificou uma fraca delimitação da fronteira entre a realidade interna e a externa; há sentimentos de irrealidade no paciente que se envolve com pessoas ou coisas mais facilmente do que as pessoas normais, porém experimentam mais dificuldades ao sentirem separar; nota-se também um fracasso relativo nelas em se tornarem estabelecidas em uma base corpo-ego, sua psique-soma tem um pobre funcionamento relacional ou associativo, mas por outro lado os processos intelectuais podem fugir consigo mesmos. As pessoas esquizóides não estabelecem relacionamentos facilmente e nem sustentam os relacionamentos quando os estabelecem com objetos que são externos a eles mesmos, ou que são reais no senso comum do termo. Quando estes indivíduos se tornam pais ou mães acabam por fracassarem em muitos modos sutis no trato com seus filhos, a menos que quando conscientes de suas próprias deficiências entregam os filhos ao cuidado de outras pessoas.

A mãe que se encontra em um estado caótico afeta seriamente as vidas dos filhos. “Isto é uma defesa: um estado caótico de coisas foi estruturado e é firmemente mantido, sem dúvida para esconder uma desintegração subjacente mais séria que está constantemente ameaçando.” (WINNICOTT, 1980, p.93). Tais mães são na verdade, de difícil convivência. Em relação aos pais que sofrem de uma depressão crônica, isso lhes dá uma pobreza de afeto disponível, e se for uma doença séria que aparece em fases, envolve a retirada de um clima favorável. Caso a mãe sofra de uma depressão do tipo reativa, isto também será terrível para a criança, pois:

Quando o cuidado bebê se encontra no estágio de precisar que a mãe se preocupe com seu, pode ser seriamente perturbador, para ele encontrá-la repentinamente preocupada com alguma outra coisa, algo que pertença apenas à própria vida pessoal da mãe. Um bebê nesta situação sente-se infinitamente desamparado (WINNICOTT, 1980, p.94).

As variações do temperamento maníaco-depressivo constituem a fonte dos problemas dos seus filhos. As crianças tendem a perceber a disposição dos pais, podem lidar, portanto, com as oscilações na disposição de seus pais os observando cuidadosamente, mas será a imprevisibilidade de alguns que poderá ser traumática para elas.

Em meio a este contexto, o autor procurar deixar claro o fato de que “Os distúrbios mentais não são doenças; são conciliações entre a imaturidade do indivíduo e reações sociais reais, tanto apoiadoras como retaliadoras” (WINNICOTT, 1983, p.201). O quadro clínico da

pessoa mentalmente doente varia de acordo com a atitude ambiental, mesmo quando a doença no paciente permanece fundamentalmente inalterada.

Segundo Winnicott (1983), a provisão ambiental suficientemente boa tende a prevenir doença esquizofrênica ou psicótica, todavia, apesar do melhor cuidado do mundo a criança ainda está sujeita aos distúrbios associados com os conflitos da vida instintiva, de modo que na saúde as dificuldades pessoais têm de ser resolvidas dentro da criança, não podendo ser prevenidas por cuidado adequado. Deste modo enfatiza que:

É a tendência inata no sentido da integração e do crescimento que produz a saúde e não a provisão ambiental. Ainda assim é necessária provisão suficientemente boa, de forma absoluta no princípio e de forma relativa em estágios posteriores, no estágio do complexo de Édipo, no período latência e também na adolescência. (WINNICOTT, 1983, p.65).

Para que a mãe se desempenhe bem ela necessita de apoio externo; e uma vez o marido a protegendo da realidade exterior a capacita a proteger seu filho de fenômenos externos imprevisíveis, ao qual a criança reagiria. Caso a criança fique demasiadamente doente, para responder ao apelo da paternidade, a terapia entra em foco.

Winnicott (1983) faz menções a respeito do caráter, supondo que este se trata de uma manifestação de integração bem sucedida e um distúrbio de caráter por sua vez uma distorção da estrutura do ego, com a integração não obstante, mantida. Segundo Winnicott (1983), o caráter se forma sobre a base de um processo de desenvolvimento contínuo, e sob este aspecto a criança possui um passado e um futuro. A estrutura da personalidade deve ser capaz de tolerar a tensão da anormalidade, a criança precisa assim se ajustar ao padrão pessoal de ansiedade, compulsão, humor ou suspeita dentre outros e também relacionar isto com as exigências e expectativas do ambiente imediato.

Os distúrbios de caráter não se tratam de esquizofrenias, nele há doença oculta na personalidade intacta. Podem ser divididos de acordo com: o êxito ou o fracasso por parte do indivíduo na tentativa da personalidade total ocultar a doença; o êxito significa que a personalidade, apesar de empobrecida, tornou-se capaz de socializar a distorção de caráter e descobrir ganhos secundários ou se acomodar ao padrão social; já o fracasso significa que o empobrecimento da personalidade acarretou consigo falhas no estabelecimento de uma relação com a sociedade como um todo, por conta do elemento oculto da doença.

A sociedade exerce seu papel na determinação do destino de uma pessoa que possui distúrbio de caráter, e o realiza de várias maneiras, como por exemplo: pode vir a tolerar a

doença até certo grau, tolerar a falta de contribuição deste indivíduo ou mesmo apreciar o modo do indivíduo contribuir ou então ela pode se colocar de forma a aceitar o desafio da tendência anti-social de um indivíduo, esta reação pode ser motivada por vingança ou desejo de socializar este, buscando compreender e aplicar à sua prevenção. Um indivíduo que possui distúrbio de caráter pode sofrer de empobrecimento da sua personalidade, sentimento de queixa, irrealidade, percepção da falta de um propósito sério, falhas na socialização dentre outros sofrimentos.

Para Winnicott (1983), o tratamento para isto é oferecido pela parte que o ambiente exerce no caso de curas naturais, nos casos mais leves o ambiente pode vir a “curar”, pois a causa era uma falha ambiental na área de auxílio ao ego e proteção em um estágio de dependência individual. A família vem ser, portanto, o local que mais oportuniza a investigação da etiologia do distúrbio de caráter e é no seio dela ou de sua substituta que o caráter da criança está sendo construído de modo positivo. É necessário considerar como certos os processos de maturação na criança, a área do ego livre de conflito, o movimento propulsivo que é impulsionado pela angústia e a função do ambiente que favorece o processo maturativo. Existem dois extremos de distorção que se relacionam com o estágio de maturação do indivíduo no qual a falha ambiental excede a capacidade do ego para organizar defesas, em um desses extremos encontra-se o ego ocultando a formação de sintomas neuróticos e no outro extremo fica o ego ocultando a formação de sintomas psicóticos.

Esta teoria dos distúrbios de caráter leva a uma nova conceituação dos distúrbios de caráter no seu início. De modo que o autor considere:

O indivíduo nesta categoria é sobrecarregado com duas cargas distintas. Uma delas, naturalmente, é a carga crescente de um processo de maturação perturbado e em certos aspectos detido ou adiado. O outro é a esperança, uma esperança que nunca se extingue completamente, de que o meio tome conhecimento e o compense pela falha específica que acarretou o dano. Na vasta maioria dos casos, os pais, a família ou os responsáveis pela criança reconhecem o fato da decepção e através de um período de manejo especial, mimando [...] tentam conduzir a criança para uma recuperação do trauma. Quando a família não conserta suas falhas, a criança prossegue com certas deficiências. (WINNICOTT, 1983, p. 188).

Winnicott (1983) pontua que a terapia para os distúrbios de caráter tem três objetivos, sendo: uma dissecação até o momento em que oculta a doença e que se revele como uma distorção de caráter; ir ao encontro da tendência anti-social e fazer uma análise que leve em consideração

as distorções do ego e a exploração por parte do paciente de seus impulsos do id durante a tentativa de autocura. Em casos graves a vingança da sociedade pode tomar o lugar da piedade ou simpatia e assim o indivíduo pára de sofrer e de ser um paciente e se torna ao invés disso um criminoso com delírio de perseguição. Pode se apresentar assim como um caso judicial, com reação a sociedade representada pela ordem de suspensão condicional da pena ou pelo confinamento a uma escola correcional ou instituição penal.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão das obras “O brincar e a realidade” (1975a); “A criança e o seu mundo” (1975b); “A família e o desenvolvimento do indivíduo” (1980) e “O ambiente e o processo de maturação” de Winnicott demonstra a importância da relação família e sujeito-aprendente para que a aprendizagem ocorra de forma satisfatória, incluindo a aprendizagem escolar. De uma perspectiva psicopedagógica Fernández (1991) destaca o papel destas relações na construção da modalidade de aprendizagem dos indivíduos, bem como do fracasso escolar.

Segundo a autora, em cada sujeito é possível observar uma particular modalidade de aprendizagem, isto é, uma maneira pessoal para aproximar-se do conhecimento e para conformar o saber. Esta modalidade se constrói desde o nascimento do indivíduo.

Como pontua Winnicott (1980), a construção do mundo interno depende da interpretação pessoal de cada um e em última instância das características inatas do indivíduo. Organizam-se de acordo com mecanismos complexos cujos objetivos são a preservação do que é sentido como “bom”, isto é, aceitável e, fortalece o *self* (ego); o que é sentido como “mau”, isto é, inaceitável, ameaçador é introjetado da realidade exterior e dos objetos. A visão infantil do mundo externo ao *self* se baseia também no padrão da realidade pessoal interna, assim o comportamento do ambiente em relação à criança é em alguma extensão afetado pelas expectativas positivas e negativas da própria criança.

Segundo Fernández (1991), a modalidade de aprendizagem se constrói a partir das primeiras experiências entre a figura materna provedora de alimentos-nutrientes e um bebê necessitado de incorporar as características desse alimento-leite materno em substâncias de seu próprio corpo. Essa modalidade é um molde relacional, munido entre a mãe como ensinante e o filho como aprendente, que continua construindo-se nas posteriores relações entre os sujeitos aprendentes e ensinantes, tais como o pai, irmãos, avós, vizinhos,

professores, dentre outros, ao longo de toda vida. A modalidade de aprendizagem é também a forma característica de cada um para revelar o oculto. Existem, portanto, modalidades fóbicas, maníacas, obsessivas, de se aproximar ou não do conhecido, porém, qualquer destas circunstâncias não implica um sintoma-problema de aprendizagem. As modalidades de aprendizagem estão necessariamente ligadas à estrutura da personalidade.

De acordo com Fernández (1991), a combinação de fatores congênitos, hereditários, com as experiências infantis no ambiente familiar ou social, em conjunto com a influência dos motivos atuais ou desencadeantes, condicionados pela disposição do sujeito, determina ou não o surgimento da enfermidade mental.

Winnicott (1980) salienta que é o primeiro ano de vida de sujeito que determina a base da sua saúde mental. De modo que há uma tendência inata nos aspectos psicológicos em direção ao desenvolvimento, correspondente ao crescimento do corpo e ao gradual desenvolvimento das funções, entretanto só ocorre o crescimento natural, caso haja condições suficientes do ambiente. Para o autor (1975), todos os cuidados que os pais dedicam ao filho não constituem apenas um prazer para eles e para a criança; mas também se trata de uma necessidade absoluta e, sem eles, o bebê não consegue se transformar em um adulto sadio.

Fernández (1991) lembra que o aspecto diferencial da família que provê um terreno fértil para a formação de um sintoma na aprendizagem se relaciona com o tipo de circulação do conhecimento e com o acionar do segredo. A família se constitui em um conjunto de relações internalizadas. Assim, por exemplo, os pais podem ser internalizados pela criança como unidos ou como distanciados, como figuras que ensinam ou como figuras de quem temos que cuidar; os irmãos podem ser internalizados como pares, com os quais pode se competir e a quem se pode ensinar e de quem pode se aprender, ou podem ser internalizados exclusivamente como figuras que ensinam. Desta forma, o que se aprende se pode dizer que são pautas de relação que por meio de operações internas continuam se transformando, e a partir das quais uma pessoa vai desenvolver sua peculiar modalidade de aprendizagem.

Para Fernández (1994), o problema de aprendizagem não se localiza na estrutura individual. O sintoma se encontra em uma rede particular de vínculos familiares, que se entrecruzam com uma particular estrutura individual uma vez que a criança suporta a dificuldade, contudo, necessária e dialeticamente, os outros dão sentido. Assim para obter uma conclusão acerca da existência ou não de patologias estruturadas no aprender como a visão daquele que está a diagnosticar o caso deve se orientar através da relação do sujeito com

o conhecimento. O que se deve buscar é a relação particular do sujeito com o conhecimento e o significado do aprender.

Através da história da criança é possível reconstruir o jogo de acontecimentos que os pais significaram, necessariamente, de um modo ou de outro, e podem ressignificar dando passagem à simbolização. O fracasso escolar corresponde, assim, a duas ordens de causas sendo externas à estrutura familiar e individual do que fracassa em aprender, ou internas à estrutura familiar e individual. O primeiro se trata de problemas de aprendizagem reativo, no segundo, de sintoma e inibição. O problema de aprendizagem que constitui um “sintoma” ou “inibição” no indivíduo, afeta a dinâmica de articulação entre os níveis de inteligência, o desejo, o organismo e o corpo, ocasionando um aprisionamento da inteligência e corporeidade por parte da estrutura simbólica inconsciente. Nesta situação a criança renuncia ao aprender, ou aprende perturbadamente, o que atinge a sua estrutura cognitiva e a imagem corporal. É preciso assim buscar por uma abordagem pedagógica ou psicopedagógica que vise libertar a inteligência e mobilize a circulação patológica do conhecimento em seu grupo familiar.

A inibição cognitiva divide com o sintoma uma etiologia em que se prima os fatores individuais e familiares, ou seja, a articulação do organismo, o corpo, a inteligência e o desejo na história original de um sujeito. A inibição implica uma repressão exitosa, há uma diminuição e evitação ao contato com o objeto do pensamento, evita-se o pensar.

Por sua vez, o problema de aprendizagem “reativo” afeta o aprender do sujeito em suas manifestações, mas sem chegar a aprisionar a inteligência, geralmente surge a partir do choque entre o aprendente e a instituição educativa. Na maioria dos casos devido a um problema reativo é o sistema que não aceita o sujeito, não reconhece o seu saber e o obriga a acumular conhecimentos. Assim o problema de aprendizagem pode resultar, por exemplo, na má inserção deste sujeito no meio educativo que se encontra, ou devido a certo vínculo ensinante-aprendente.

Há, portanto, uma possível superação da dificuldade de aprendizagem, desde que não tenha se instalado na estrutura interna do sujeito. É preciso, então abordar a situação promotora do bloqueio; o sintoma-problema de aprendizagem expressa o aprisionamento do aprender por desejos inconscientes, o indivíduo nesta situação pode desejar aprender, porém não lhe é proporcionado situações de aprendizagem viáveis. Neste caso, a instituição escolar e o pedagogo devem criar novas e mais eficazes propostas de abordagem, traçando também estratégias preventivas.

A partir deste contexto, podemos considerar assim, como Winnicott (1980), que somente a família tem a possibilidade de continuar a tarefa iniciada pela mãe e continuada pelo pai de satisfazer as necessidades do indivíduo, que incluem a dependência e sua luta pela independência. Essa tarefa inclui satisfazer as necessidades mutáveis do indivíduo que está crescendo, não somente no sentido de satisfazer os instintos, mas também no sentido de estar presente para poder receber a contribuição, que é algo vital na vida humana.

Para ocorrer a aprendizagem dentro de cada criança deve ser construída a crença em algo que seja durável e confiável – família e escola, e que se recupere após ter sido ferido ou destruído. Sem a confiança adequada no ambiente o crescimento pessoal da criança não se sucederá, ou ocorrerá de forma distorcida. Se o indivíduo estiver presente de modo confiável poderá fornecer uma estabilidade que não é rígida, mas viva e humana, o que fará a criança se sentir segura; sendo a família e a escola referenciais aos quais a criança pode observar e imitar.

Diante das leituras da obra de Winnicott, conclui-se que os cuidados da família para a criação de vínculo satisfatório do indivíduo com a aprendizagem deve e pode, dentro de seus limites, ser estendido pela escola uma vez que esta instituição continua a lhe proporcionar além de acesso ao acervo cultural, também contatos afetivos, algo primordial para o desenvolvimento do ser humano. A instituição escolar precisa proporcionar ao aprendiz estímulos e bem estar, de modo que este se sinta confiante e desejante de aprender conhecimentos novos, devendo estes ser ministrados cautelosamente em todo seu aspecto pedagógico, não gerando no sujeito ansiedades ou medo em seu processo de aprendizagem, podendo provocar possíveis distúrbios.

REFERÊNCIAS

FERNÁNDEZ, A. **A inteligência Aprisionada**. Porto Alegre: Artemed, 1991.

FERNÁNDEZ, A. **A mulher escondida na professora**: uma leitura psicopedagógica do ser mulher, da corporalidade e da aprendizagem. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

WINNICOTT, D. W. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda, 1975a.

WINNICOTT, D. W. **A criança e o seu mundo**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1975b.

WINNICOTT, D, W. **A família e o desenvolvimento do indivíduo**. Belo Horizonte: Interlivros, 1980.

WINNICOTT, D. W. **O ambiente e o processo de maturação**: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.

PAÍN, S. **Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1985.