

# TEORIA DAS POSIÇÕES

**Professor responsável: Mohamad A. Abdul Rahim**

**Quadro sinóptico baseado na bibliografia sugerida em cada aula**

## 1. A posição esquizo-paranóide

- Uma estrutura que organiza a vida mental nos 3 primeiros meses de vida. É constituída por:
  - **angústia persecutória:** o ego sente que vai ser atacado;
  - **relação de objeto parcial:** com um seio idealizado e outro persecutório, que são percebidos como objetos dissociados e excludentes;
  - **mecanismos de defesa do ego:** a projeção, a introjeção, a dissociação, a identificação projetiva, a negação e a idealização.
- ➔ Existe um ego incipiente desde o nascimento que realiza mecanismos de defesa de natureza psicótica.
  - este ego sente a angústia persecutória devido a:
    - um fator interno: a pulsão de morte;
    - fatores externos: a experiência do nascimento e outras de frustração.
- ➔ O bebê experimenta fantasias inconscientes oral-sádicas( devorar o seio e o corpo maternos) e anal-sádicas( de atacá-los com excrementos);
- ➔ Isto gera no bebê temores de ser devorado e envenenado;

- ➔ A pulsão de morte é projetada no primeiro objeto externo( o seio da mãe) e as pulsões libidinais são projetadas no objeto parcial(seio bom), que fica dissociado do seio mau, persecutório;
- ➔ Os mecanismos de projeção e introjeção de objetos e situações externas e pulsões e fantasias internas ficam misturados.

## **2. Mecanismos de defesa da posição esquizo-paranóide**

### **A- Projeção**

- ➔ A primeira projeção está ligada à pulsão de morte, cuja ameaça de destruição interna é expulsa para fora do sujeito; também há projeção de libido. Assim se constituem os objetos parciais seio bom e seio mau.

### **B- Dissociação**

- ➔ Diante da angústia persecutória, o ego efetua uma primeira divisão bom-mau dos objetos internos externos.
  - se a dissociação fracassar, ocorre desintegração e fragmentação, dando origem às doenças psicóticas.

### **C- Introjeção**

- ➔ Através da introjeção dos primeiros objetos, constroem-se os objetos internos, permitindo a formação do ego e do superego.

### **D- Identificação Projetiva**

- ➔ O sujeito expulsa violentamente uma parte de si mesmo, colocando-a em outro objeto, identificando-se com o não projetado; ao objeto, por sua vez, são atribuídos os aspectos projetados, dos quais o sujeito se desprende e queria se livrar ou proteger.

## **E- Negação**

→ É um mecanismo onipotente, pelo qual a mente nega a existência de objetos persecutórios, que cliva e projeta no exterior.

## **F- Idealização**

→ É um mecanismo característico da posição esquizo-paranóide. Aumentam-se os traços bons e protetores do objeto bom ou acrescentam-se-lhe qualidades que não tem.

- É necessária a predominância de experiências boas sobre as más para que a criança siga ao passo seguinte, a posição depressiva, de maneira suave e menos perturbadora

## **3. Posição Depressiva**

- Momento chave para o desenvolvimento e a normalidade;
- Produz-se entre os 3 e os 6 meses de idade, após a posição esquizo-paranóide;
- É constituída por:
  - **Angústia depressiva:** o ego sente culpa e teme pelo dano causado ao objeto amado.
  - **Relação com um objeto total:** processo de integração(da mãe em seus aspectos bons e maus, e do ego);
  - **Mecanismo de defesa de reparação:** atender e se preocupar com o estado do objeto( interno e externo);
- Cisão e projeção diminuem
- Os processos de introjeção se intensificam: a criança vê a mãe como um ser independente e tenta possuí-la e conservá-la dentro de si

→ **Sentimentos predominantes:** tolerância à dor psíquica e a culpa pelas fantasias agressivas;

- Maior consciência de si mesma

→ **Vínculo com o mundo externo:** mais realista( reconhecido em seus aspectos bons e maus); há maior discriminação entre fantasias e realidade e entre realidade interna e externa.

- Os mecanismos psicóticos dão lugar aos neuróticos e começa a formação de símbolos
- A posição depressiva jamais é totalmente elaborada

→ **Psicopatologia**

- é o ponto de fixação da psicose maníaco-depressiva;
- **o luto** : a perda de um ente querido reativa no adulto a posição depressiva infantil. É a perda da mãe como objeto amado que é revivida em cada perda do adulto;

→ **O ego**

- desenvolve uma capacidade de controle das pulsões agressivas. O amor impulsiona a reparação;

→ **A neurose infantil**

- as defesas maníacas e obsessivas diminuem;
- o estabelecimento de estruturas defensivas para elaborar a posição depressiva;

→ **A simbolização**

- através do luto a criança recria o objeto perdido dentro do self;

- a ausência do objeto é substituída por um símbolo do mesmo;
- aumenta a capacidade de esperar que o objeto volte.

**→ As defesas maníacas**

- modo de enfrentar sentimentos de culpa e de perda;
- caracterizam-se pela tríade *triunfo, controle onipotente e desprezo*, nas relações de objeto;
- fantasias onipotentes de dominar e controlar os objetos, para não sofrer por sua perda( são normais no desenvolvimento);
- caso a elaboração da posição depressiva fracasse, pode ocorrer:
  1. uma regressão à posição esquizo-paranóide, ou
  2. um ponto de fixação para a doença maníaca.