

Editori:
SILVIU DRAGOMIR
VASILE DEM. ZAMFIRESCU
Director editorial:
MAGDALENA MĂRCULESCU

Coperta:
FABER STUDIO (S. Olteanu, B. Hațeganu, D. Dumbrăvician)

Redactor:
SIMONA REGHINTOVSCI

Director producție:
CRISTIAN CLAUDIU COBAN

Dtp:
GABRIELA CHIRCEA

Corectură:
LILIANA URIAN; SÎNZIANA DOMAN

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
KLEIN, MELANIE

Opere complete / Melanie Klein; trad. de Cecilia Popovici. –
București : Editura Trei, 2006-

4 vol.

ISBN 973-707-088-7

ISBN 978-973-707-088-3

Vol. 3.: Psihanaliza copiilor. - 2009. - Bibliogr. - ISBN

978-973-707-360-0

I. Popovici, Cecilia (trad.)
II. Mîndrilă, Anacaona (trad.)

159.964.2:159.922.7
616.89-072.8-053.2

Această carte a fost tradusă după: The Psycho-Analysis of Children, de
Melanie Klein

Copyright © The Melanie Klein Trust 1975

Copyright © Editura Trei, 2010
pentru prezenta ediție

C.P. 27-0490, București
Tel./Fax: +4 021 300 60 90
e-mail: comenzi@edituratrei.ro
www.edituratrei.ro

ISBN 978-973-707-088-3

Cuprins

- 7 Prefață la prima ediție
- 11 Prefață la ediția a treia
- 15 Introducere
- 19 **Partea întâi** Tehnica analizei copilului
- 21 I. Fundamentele psihologice ale analizei copilului
- 40 II. Tehnica analizei la vârste mici
- 69 III. Nevroza obsesională a unei fetițe de șase ani
- 103 IV. Tehnica analizei în perioada de latență
- 136 V. Tehnica analizei la pubertate
- 160 VI. Nevroza la copii
- 185 VII. Activitățile sexuale ale copiilor
- 201 **Partea a doua** Situații de anxietate timpurii și
efectul lor asupra dezvoltării copilului
- 203 VIII. Stadiile timpurii ale conflictului oedipian și ale
formării Supraeului
- 241 IX. Relațiile dintre nevroza obsesională și stadiile
timpurii ale Supraeului

- 282 X. Semnificația situațiilor de anxietate timpurii în dezvoltarea Eului
- 309 XI. Efectele situațiilor de anxietate timpurii asupra dezvoltării sexuale a fetei
- 377 XII. Efectele situațiilor de anxietate timpurii asupra dezvoltării sexuale a băiatului
- 435 **Anexă. Aria de cuprindere și limitele analizei copilului**
- 442 Notă explicativă
- 447 Bibliografie
- 457 Lista pacienților

Prefață la prima ediție

Cartea de față se bazează pe observațiile pe care le-am putut face pe parcursul muncii mele psihanalitice cu copiii. Inițial, planificasem să dedic prima parte unei descrieri a tehnicii pe care am elaborat-o, iar a doua, prezentării concluziilor teoretice la care m-a adus treptat activitatea practică și care acum par adecvate pentru a servi drept bază tehnicii mele. Dar pe parcursul scrierii cărții — sarcină ce s-a extins pe mai mulți ani —, a doua parte și-a depășit granițele. Pe lângă experiența mea în analiza copiilor, observațiile pe care le-am efectuat în analizele cu adulți m-au determinat să-mi aplic și la psihologia adultului concepțiile privitoare la cele mai timpurii stadii de dezvoltare ale copilului și, astfel, am ajuns la anumite concluzii, pe care le voi avansa în aceste pagini ca o contribuție la teoria psihanalitică generală a celor mai timpurii stadii ale dezvoltării individului.

Această contribuție se bazează în toate privințele pe cunoștințele pe care i le datorăm lui Freud. Aplicând descoperirile sale, am obținut acces la mintea copiilor mici și am putut să-i analizez și să-i vindec. În plus, pe această cale am putut face observații directe asupra proceselor de dezvoltare timpurii, observații care m-au condus la concluziile teoretice din prezent. Acestea confirmă pe deplin descoperirile făcute de Freud în analiza adulților și



I

Fundamentele psihologice ale analizei copilului¹

Psihanaliza a condus la crearea unei noi psihologii a copilului. Observațiile psihanalitice ne-au arătat că, chiar și la cea mai fragedă vârstă, copiii trăiesc nu doar impulsuri sexuale și anxietăți, ci și mari dezamăgiri. Împreună cu credința în asexualitatea copiilor a dispărut și credința în „paradisul copilăriei”. Acestea sunt concluziile la care s-a ajuns pe baza analizei adulților și a observării directe a copiilor, și pe care le-a confirmat și completat analiza copiilor mici.

Voi începe prin a schița, cu ajutorul exemplurilor, un tablou al psihicului copilului mic așa cum am ajuns să-l cunosc din aceste analize la vârste fragede. Pacienta mea Rita, care avea doi ani și nouă luni la începutul terapiei, manifestase o preferință pentru mama ei până spre sfârșitul primului an de viață. După aceea a vădit o afecțiune mult mai mare față de tată, alături de o gelozie considerabilă față de mamă. La cincisprezece luni, de pildă, obișnuia să-și exprime frecvent dorința de a fi lăsată singură în cameră cu tatăl, de a sta în poala lui și a se uita la cărți împreună

¹ Acest capitol este o versiune dezvoltată a lucrării mele „The Psychological Principles of Early Analysis” (1926), *Writings*, I.

cu el. La optsprezece luni, atitudinea ei s-a schimbat încă o dată și mama a redevenit preferata. În același timp, a început să sufere de pavor nocturn și frică de animale. Fixația ei asupra mamei a devenit tot mai puternică, iar față de tată nutrea o antipatie intensă. La începutul celui de-al treilea an de viață, a devenit tot mai ambivalentă și mai dificilă, până când, în cele din urmă, la doi ani și nouă luni mi-a fost adusă pentru analiză. La acea vreme, suferea de o nevroză obsesională foarte accentuată. Prezenta ritualuri obsesionale și oscila între „cumințenie” amestecată cu remușcări și „obraznicie” incontrollabilă. Avea schimbări de dispoziție bruște care vedeau toate semnele unei depresii melancolice și, în plus, suferea de anxietate puternică, o mare inhibiție în joc, o totală incapacitate de a tolera orice fel de frustrare și o nefericire excesivă. Ca urmare a acestor probleme, copilul devenise aproape imposibil de stăpânit.²

² Rita dormise în aceeași cameră cu părinții până la aproape doi ani, iar în analiză a prezentat consecințele observării scenei originare. Când avea doi ani, s-a născut fratele ei, iar acest fapt a determinat declanșarea nevrozei cu toată forța. Analiza ei a cuprins 83 de ședințe și a rămas neterminată, întrucât părinții ei s-au mutat în străinătate. Am obținut ameliorări considerabile în toate aspectele importante. Anxietatea fetei a scăzut, iar ritualurile ei obsesionale au dispărut. Simptomele depresive și incapacitatea de a tolera frustrările s-au redus considerabil. Cum analiza i-a micșorat ambivalența față de mamă și a dus la îmbunătățirea relației cu tatăl și fratele, creșterea ei a devenit mai puțin dificilă. Am putut să mă conving direct de durabilitatea rezultatelor analizei ei la câțiva ani după încheiere. Am aflat atunci că a intrat în stadiul de latență în mod satisfăcător și că dezvoltarea intelectului și a caracterului ei era satisfăcătoare. Chiar și așa, când am revăzut-o, am rămas cu impresia că ar fi fost recomandabil să fi continuat ceva mai mult analiza. Caracterul și firea Ritei vedeau urme inconfundabile de dispoziție obsesională. În acest context trebuie remarcat că mama ei suferea de o nevroză obsesională gravă și a avut de la bun început o relație ambivalentă cu fetița. O urmare a schimbărilor în bine ale Ritei survenite în urma analizei a constat în

Cazul Ritei arăta clar că *pavorul nocturn* apărut la vârsta de optsprezece luni constituia o elaborare nevrotică a conflictului oedipian³. Accesele de anxietate și furie, care s-au dovedit a fi o repetare a groazelor ei nocturne, aveau, ca și celelalte probleme, o legătură foarte clară cu vinovăția puternică născută din acel conflict oedipian timpuriu.

Voi trece acum la prezentarea conținutului și cauzelor acestor sentimente timpurii de vinovăție referindu-mă la un alt caz. Trude, în vârstă de trei ani și nouă luni⁴, se juca adesea în analiză pretinzând că e noapte și că dormim amândouă. Apoi obișnuia să vină încetșor spre mine din colțul opus al încăperii (care reprezenta camera ei de acasă) și să mă amenințe în diferite feluri, de pildă că mă va înjunghia în gât, mă va arunca pe geam, îmi va da foc, mă va duce la poliție etc. Își exprima dorința de a-mi lega mâinile și picioarele sau ridica husa canapelei și spunea că face „po-cachi-cuchi”. După cum a reieșit, asta însemna că voia să caute înăuntrul fundului mamei sale „cachi” (fecale), care simbolizau pentru ea copii. Altă dată, și-a exprimat dorința de a mă lovi în burtă și a declarat că-mi scoate „a-a”-urile (scaunul) și mă face săracă. Apoi înșfăca pernele, pe care le numea în repetate rânduri „copii”, și se ascundea cu ele în spatele canapelei. Acolo,

faptul că atitudinea mamei față de ea s-a îmbunătățit mult, dar chiar și așa, ea a rămas cu un mare handicap în dezvoltarea copilului. Fără îndoială, dacă analiza ar fi fost dusă până la sfârșit și trăsăturile ei obsesionale s-ar fi ameliorat în și mai mare măsură, Rita ar fi dobândit o contraponderă mai eficientă la mediul nevrotic și generator de nevroză în care trăia. La șapte ani după încheierea terapiei, am aflat de la mama ei că se dezvoltă mulțumitor în continuare.

³ Voi prezenta mai pe larg în capitolul VIII motivele pentru care presupun că stadiile timpurii ale complexului Oedip își găseau deja exprimare în aceste trăiri.

⁴ Aici, ca și în alte locuri, vârsta menționată este cea la care copilul a intrat în analiză.

se ghemuia în colț, cu o expresie de frică puternică pe față, se acoperea, își suga degetele și făcea pipi pe ea. obișnuia să repete tot acest proces ori de câte ori mă ataca. Acest comportament corespundea în toate detaliile cu felul în care se purta în pat la nici doi ani, când a început să aibă pavor nocturn foarte puternic. De asemenea, la acea vreme fugise în repetate rânduri în dormitorul părinților noaptea, fără a putea spune ce vrea. Prin analiza actelor de incontinență urinară și fecală, care reprezentau atacuri asupra părinților aflați în timpul copulației, simptomele au dispărut. Trude voia să-și jefuiască de copii mama însărcinată, s-o omoare și să-i ia locul în coit cu tatăl. Când s-a născut sora ei, Trude avea doi ani. Impulsurile de ură și agresivitate au fost cele care au determinat, în al doilea ei an de viață, o fixație tot mai puternică asupra mamei, precum și anxietate și sentimente de vinovăție grave, care și-au găsit expresie, printre altele, în groazele ei nocturne. De aici am conchis că anxietatea și vinovăția timpurie la copilul mic își au originea în tendințele agresive corelate cu conflictul oedipian.⁵ La vremea când Trude

⁵ În lucrarea pe care se bazează acest capitol („The Psychological Principles of Early Analysis”, 1926), avansam deja ideea că ura și tendințele agresive sunt cele mai profunde cauze și temelii ale sentimentelor de vinovăție, iar de atunci am adus noi dovezi în sprijinul acestei opinii, în mai multe alte scrieri. În lucrarea „The Importance of Symbol-Formation in the Development of the Ego”, prezentată la Congresul de la Oxford în 1929, am putut să o prezint într-o formulare mai elaborată. Spuneam atunci: „Abia în stadiile ulterioare ale conflictului oedipian își face apariția apărarea față de impulsurile libidinale; în stadiile mai timpurii, mecanismele de apărare vizează impulsurile *destructive* însoțitoare”. Această afirmație concordă în anumite privințe, cred, cu concluzia la care a ajuns Freud în cartea sa recent apărută *Disconfort în cultură* (1930), în care afirmă: „Însă numai agresivitatea se transformă în sentiment de culpabilitate, căci ea va fi reprimată și deplasată spre Supraeu. Sunt convins că vom putea prezenta mai simplu și mai transparent multe

manifesta cel mai vizibil în analiză comportamentul pe care l-am descris, reușea să se rănească într-un fel sau altul aproape de fiecare dată înainte de a veni la ședința analitică. S-a dovedit că obiectele de care se lovea — o masă, un dulap, o sobă etc. — îi reprezentau, în concordanță cu identificările primitive și infantile, pe mama și pe tatăl ei, care o pedepseau.⁶

Revenind la primul nostru caz, aflăm că înainte să împlinească doi ani, Rita a început să vadăscă remușcări foarte vizibile pentru orice greșeală, cât de mică, și o hipersensibilitate la reproșuri. De exemplu, o dată a izbucnit în plâns când tatăl ei a rostit, râzând, o amenințare la adresa unui urs dintr-o carte cu poze. Identificarea Ritei cu ursul a fost determinată de frica ei de nemulțumirea reală a tatălui. Inhibiția în joc își avea originea în sentimentul ei de vinovăție. La doar doi ani și trei luni, avea obiceiul să se joace cu păpușa — joc care-i făcea puțină plăcere — și declara în repetate rânduri că nu e mama păpușii. Analiza a dezvăluit că nu avea voie să se joace de-a mama păpușii fiindcă, printre altele, păpușa-copil îl reprezenta pe frățiorul ei, pe care voise să i-l fure mamei în timpul sarcinii. Interdicția însă nu venea de la mama reală, ci de la una introiectată, care o trata cu mult mai multă severitate și cruzime decât o făcuse vreodată cea reală. Un alt simptom — o obsesie — care a apărut la Rita la vârsta de doi ani era un ritual de culcare ce consuma foarte mult

procese dacă am restrânge fondul analizei prin derivarea sentimentului de culpabilitate asupra pulsionilor agresive”, (S.E., 21, p. 138) [*Opere* vol. 4, p. 195]. Iar ceva mai jos: „Deci ne este la îndemână să formulăm enunțul: dacă o înclinație pulsională trece prin refulare, părțile sale libidinale se transformă în simptome, componentele sale agresive în sentiment de culpabilitate”.

⁶ Din experiența mea, o anumită dispoziție plângărească și tendința de a cădea sau a se lovi, atât de frecvent întâlnite la copiii mici, sunt efecte ale sentimentului de vinovăție.

timp. Principalul aspect al ritualului consta în faptul că fetița trebuia să fie învelită strâns în așternut, căci altfel, un „șoarece sau un butzen” ar fi putut să intre pe geam și să-i smulgă, printr-o mușcătură, propriul ei „butzen”.⁷ Și păpușa trebuia învelită strâns, iar dublul ritual a devenit tot mai complex și mai prelungit și era efectuat cu nenumărate indicii ale acelei atitudini compulsive care-i inunda mintea. O dată, în timpul ședinței de analiză, Rita a pus un elefant de pluș în patul păpușii ei, ca s-o împiedice să se ridice și să intre în dormitorul părinților și „să le facă ceva sau să le ia ceva”. Elefantul prelua rolul părinților internalizați, a căror influență prohibitivă o resimțea de când își dorise, între vârsta de cincisprezece luni și doi ani, să ia locul mamei alături de tată, să-i fure copilul din ea și să-i rănească și să-i castreze pe ambii părinți. Semnificația ritualului a devenit astfel clară: învelitul strâns în așternut trebuia s-o împiedice să se ridice din pat și să-și ducă la îndeplinire dorințele agresive la adresa părinților. Însă, fiindcă se aștepta să fie pedepsită pentru acele dorințe printr-un atac similar al părinților asupra ei, învelitul servea și drept mod de apărare în fața unor astfel de atacuri. Atacurile aveau să fie întreprinse, de pildă, de „butzen” (penisul tatălui), care avea să-i rănească organul genital și să-i smulgă propriul ei „butzen”, ca pedeapsă pentru că a vrut să-l castreze. În aceste jocuri, obișnuia să-și pedepsească păpușa și apoi să se lase în voia unei răbufniri de furie și frică, arătând astfel că juca ambele roluri — cel al puterilor care aplică pedeapsa și cel al copilului pedepsit.

⁷ La Rita, complexul castrării se manifesta printr-o întreagă serie de simptome și, de asemenea, în dezvoltarea caracterului ei. Și felul cum se juca vădea clar forța identificării cu tatăl și frica ei — izvorâtă din complexul castrării — că va eșua în rolul masculin.

Aceste jocuri demonstau totodată că această anxietate se raporta nu doar la părinții reali ai fetiței, ci și, mai ales, la părinții introiectați, excesiv de aspri. Ceea ce vedem aici corespunde cu ceea ce numim la adulți Supraeu.⁸ Semnele tipice, care se manifestă cel mai pregnant atunci când complexul Oedip a ajuns la apogeu și care îi precedă declinul, sunt în sine doar stadiul final al unui proces care s-a derulat ani la rând. Analiza la vârste mici arată că debutul conflictului oedipian are loc chiar în a doua jumătate a primului an de viață și că tot atunci începe copilul să-și construiască Supraeul.

Așadar, întrucât constatăm că până și copiii foarte mici trăiesc presiunea sentimentelor de vinovăție, este îndeplinită cel puțin o condiție fundamentală pentru analiza copilului mic. Și totuși, pare să lipsească multe alte condiții pentru reușita terapiei lor. Relația copiilor mici cu realitatea este slabă; se pare că pentru ei nu există stimulente care să-i îndemne să traverseze încercările dificile ale analizei, căci, de regulă, nu se simt bolnavi; în sfârșit, și cel mai important, încă nu ne pot oferi — sau nu ne pot oferi în măsură suficientă — acele asociații verbale care constituie principalul instrument al tratamentului analitic al adulților.

Să ne ocupăm mai întâi de ultima obiecție. Tocmai diferența dintre mintea copilului și cea a adultului mi-a arătat, în primă instanță, modul de a ajunge la asociațiile făcute de copil și de a-i înțelege inconștientul. Caracteristicile speciale ale psihologiei copilului au furnizat baza tehnicii de analiză prin joc pe care am reușit s-o elaborez. Copilul își exprimă fantasmele, dorințele și

⁸ După părerea mea, cele mai timpurii identificări ale copilului merită deja să fie numite „Supraeu”. Motivul pentru această opinie va fi prezentat în capitolul VIII.