

# O trauma e o desvalimento em psicanálise – contribuições da teoria das relações objetais

## Trauma and worthlessness in psychoanalysis – contributions from object relations theory

Paulino FL<sup>a</sup> e Amaro TAC<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Graduando do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas, FMU, Brasil

<sup>b</sup> Psicóloga, Pós-doutora e Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas, FMU/ Brasil

### RESUMO

Os estudiosos das relações objetais, uma das vertentes teóricas da psicanálise, examinam questões metapsicologias e clínicas em termos de vicissitudes das pulsões e sua interação com relações objetais internalizadas, concebendo o aparelho psíquico como originário do estágio mais remoto de uma sequência de internalizações de relações objetais, abarcando as pulsões de vida e de morte, encontrando expressão mental nas formas de fantasias [*phantasy*] inconscientes, que existem desde o início da vida. O objetivo deste trabalho é de compreender a relação do trauma e de sua ontogênese com o desamparo, assim como, o estado de desvalimento [vazio] psíquico a partir das contribuições da teoria das relações objetais. Utilizou-se como metodologia o ensaio teórico, com a finalidade de compreensão dos fenômenos do trauma e desamparo, situando o desvalimento como sua intersecção. Em suma, foi possível observar, a partir dos estudos analisados, que o imperativo dos estados de desamparo, condicionam o sujeito a crescer sem seus objetos, quando há a falta do objeto bom, vindo a se tornar um sujeito vazio, levando consigo a experiência do abandono e de relações frustradas na ausência. Verificou-se também que o sujeito desvalido procura no outro, no objeto externo, algo que não tem, tornando-se adicto do objeto.

**descritores:** psicanálise, desamparo, relações objetais, trauma psíquico

### ABSTRACT

Scholars of object relations, one of the theoretical strands of psychoanalysis, examine metapsychological and clinical issues in terms of the vicissitudes of drives and their interaction with internalized object relations, conceiving the psychic apparatus as originating from the most remote stage of a sequence of object relations internalizations, embracing life and death drives, finding mental expression in the forms of unconscious phantasy, which exist from the beginning of life. The objective of this work is to understand the relationship between trauma and its ontogeny with helplessness, as well as the state of psychic helplessness based on the contributions of object relations theory. The theoretical essay was used as a methodology, with the purpose of understanding the phenomena of trauma and helplessness, placing helplessness as their intersection. In short, it was possible to observe, from the analyzed studies, that the imperative of helplessness states, after the irruption of traumatic events, condition the subject to grow up without his objects, when there is a lack of the good object, becoming a subject emptiness, taking with it the experience of abandonment and frustrated relationships in the absence. It was also verified that the helpless subject looks for in the other, in the external object, something that he does not have. Becoming an object addict.

**descriptors:** psychoanalysis, helplessness, object relations, psychic trauma

## INTRODUÇÃO

As relações objetais são observadas em quase todas as escolas do movimento psicanalítico. Foi a partir de 1915 em ‘Os instintos e suas vicissitudes’, que Freud, incluiu o objeto em sua teoria das pulsões e conseqüentemente na psicanálise, advém que a palavra “objeto” é paralelo ao seu duplo uso, em inglês, se referindo tanto a uma coisa como a um objetivo ou alvo de uma pulsão.<sup>1</sup> Os teóricos das relações objetais buscam compreender a mente humana por meio de uma perspectiva estrutural-relacional, na qual, os objetos fazem parte da formação e constituição das estruturas endo psíquicas por um processo de internalização em que são incorporadas na mente.<sup>2,3</sup>

O sujeito é o resultado das gratificações que lhe são proporcionadas e das frustrações das quais foi submetido em sua tenra infância, adquirindo representação inconsciente destas relações, as quais se assemelham como um quadro mnésico emoldurado por uma ação, ou seja, uma memória envolta por um acontecimento, a exemplo, a vigília e o olhar da mãe, enquanto acompanha sua criança deitada na cama em estado de sonolência para dormir: uma memória envolta pela ação do objeto materno externo.<sup>2,3</sup> O psicanalista Thomas Ogden, apresenta os conceitos desenvolvidos por Melanie Klein, do objeto bom e do objeto mau, em que, por meio do campo da *phantasy*,<sup>1</sup> serão incorporados inicialmente como *self-objetos*, entendidos como o conjunto de sentimentos e pulsões clivadas mais a clivagem do próprio objeto, assim, tanto o *self* do bebê quanto o objeto se clivam e formam o *self-objetos*, cujas diferentes partes assim clivadas podem entrar em conflito, destarte, temos o objeto parcial, como o **seio** e a sua impressão como **bom**, mediante os sentimentos e suas pulsões projetadas sobre nele.<sup>3</sup>

O relacionamento objetal do bebê para com o objeto externo é afetivo-relacional com uma dependência do objeto externo. O bebê por não conseguir processar, por meio da subjetivação, aquilo que sente, vivencia o afeto puro dos eventos que lhe sucedem, necessitando de alguém que interprete aquilo e o devolva de forma que o faça criar um traço mnêmico da relação que o sucedeu. Neste caso, não é apenas o evento gratificante ou frustrantes que são registrados (carga afetiva), mas também, o relacionamento que o bebê teve com o objeto. São tais vivências de frustração que sucederão à utilização da cisão (*splitting*) que acompanhará o bebê após a formação do objeto mau: uma parte de si (*self*) é projetada no objeto, vindo o bebê a se identificar com ele, constituindo o movimento da identificação projetiva.<sup>3</sup> Serão as experiências de prazer, como as de desprazer, que darão lugar a atitudes específicas para com o objeto.<sup>2</sup> A este respeito, Ogden citando Klein esclarece como:

Característico das emoções de bebês muito pequenos que sejam por natureza extremas e poderosas. O objeto frustrante (mau) é sentido como um perseguidor aterrorizante, o seio bom tende a tornar-se o seio “ideal” que

deve preencher o desejo ganancioso de gratificação ilimitada, imediata e eterna. Assim, emergem sentimentos sobre um seio perfeito e inexaurível, sempre disponível, sempre gratificante.<sup>3:34-5</sup>

Serão essas posições para com o objeto que constituirão as atuais e futuras relações objetais do sujeito em seu trama em busca do objeto gratificante em face à investida do objeto frustrante, onde “[...]o seio idealizado forma o corolário do seio persecutório; e [...] a idealização é derivada da necessidade de proteção contra objetos persecutórios...”<sup>3:34-5</sup>

Para Ogden, ao explorar os relacionamentos entre a pessoa real – externa e seus representantes internos – objetos, encontraremos imagens mnêmicas, tais quais como imagos e resíduos com seus significados, exibindo o funcionamento psíquico e a dinâmica das pulsões com suas vicissitudes objetais.<sup>3</sup> É inerente ao desenvolvimento psicológico e fadado que todos sejam impactados por eventos traumáticos debelados pelo terror sem nome, por agonias impensáveis e por estados e sensação de desamparo.<sup>5-7</sup> O desvalido – o sujeito desprotegido e sem valia, se vê diante de seu desamparo para com o outro, externo de si, enquanto se sente desamparado em seu mundo interno, habitado pelos objetos mortos, maus ou pela falta destes, conjecturando o vazio interno. A aplicabilidade da teoria das relações objetais com o trauma e o desvalimento se sustenta na criação da fantasia em torno do objeto, participante da cena traumática e conseqüentemente no desamparo e no desvalimento psíquico. É, portanto, o seu papel como [objeto] agente reparador, ou de desajuda [desmentido o evento traumático], que se estabelece sua relação.<sup>7,8</sup>

Dito isto, a relevância deste ensaio não consiste em apresentar, unicamente, o trauma e o desvalimento, mas sim, uma perspectiva de como pensá-los a partir da teoria das relações objetais. O objetivo reflexivo desse trabalho é de compreender a relação do trauma e de sua ontogênese com o desamparo, assim como, o estado de desvalimento [vazio] psíquico a partir das contribuições da teoria das relações objetais. Utilizou-se como metodologia o ensaio teórico para a compreensão do fenômeno do trauma e do desvalimento sob perspectiva das relações objetais consoante com os tópicos em que são desenvolvidos a seguir: trauma, desamparo e desvalimento.

## **DESENVOLVIMENTO TEÓRICO**

### **Trauma: uma perspectiva histórica**

A epistemologia traumática está circunscrita nos trabalhos iniciais da psicanálise. Ao se deparar com a histeria, Freud encontra não só o inconsciente, mas também, o trauma, dando a este a etiologia dos quadros histéricos, elemento primordial e fundante para o surgimento das neuroses.<sup>9</sup>

Em sua historização a noção de trauma foi apresentada pela teoria da sedução, na qual, Freud, acreditava que as crianças passavam por um trauma em decorrência da experiência sexual infantil, recorrendo, posteriormente, à amnésia, relacionada ao processo do recalque, como explicação por não conseguirem se recordar de tais eventos.<sup>9</sup> Vale-se dizer, que neste contexto, o trauma era visto pela perspectiva sexual. O sujeito recalrava sua experiência por lhe parecer conflitiva, dolorosa ou perturbadora, sofrendo posteriormente do seu retorno, da ideia afastada e esquecida, como o retorno do recalcado. Em cartas para Fliess datadas de 1897, Freud, o escreve dizendo que já não acreditava mais em sua neurótica: o trauma pela sedução como etiologia da histeria, constatando e descobrindo o papel da fantasia na cena traumática.<sup>10</sup> Posteriormente, em seus estudos, o trauma ressurgiu como etiologia das neuroses traumáticas em função da interação do velho ego pacífico com um ego bélico em referência ao período da Primeira Guerra Mundial, e por fim, como uma falha do escudo de para excitação revisitando a questão da angústia.<sup>11,12</sup>

O trauma se caracteriza por um acúmulo de excitações que despertam o desprazer e a angústia que é excessivo à tolerância do indivíduo e a sua capacidade de elaboração psíquica destas excitações e a sua não contenção e não elaboração, gerando um estado de frustração no qual o ego sofre por uma injúria psíquica, não conseguindo processá-la e recaindo num estado no qual se sente desamparado e atordoado.<sup>4</sup> O trauma psíquico não é provocado, portanto, por nenhuma lesão, mas sim, pelo susto, pelo sobressalto, pela surpresa que acaba convertendo o evento em trauma psíquico, assim, o trauma é toda “impressão ou vivência que provoque afetos penosos de medo, susto, angústia, vergonha ou dor psíquica”.<sup>13:33</sup> Portanto, “o traumatismo qualifica[ria] em primeiro lugar um acontecimento pessoal da história do indivíduo, datável e subjetivamente importante pelos afetos penosos que podem desencadear”.<sup>4:680</sup>

### **Uma relação dialética entre trauma e o objeto**

O diálogo entre trauma e objeto é resgatado da história do sujeito vivido, é na infância que ocorre a maior parte do desenvolvimento interpessoal e intrapsíquico. Ogden articula a obra de Melanie Klein na criação da matriz da mente humana, permeada por objetos, em que a preponderância do pensamento analógico dual leva o bebê, no início do seu desenvolvimento psíquico, a se relacionar pela dicotomia bom/mau, amor/ódio, gratificante/frustrante para com seus objetos externos.<sup>3</sup> É por meio da *phantasy* [fantasia], preponderante da posição esquizoparanoide, que o bebê cria suas impressões do *self*-objetos, constituído por objetos parciais mais uma parte do seu *self*, em função da clivagem do ego, não havendo ainda um eu [ego em contato com a realidade] para amá-los ou valorizá-los, bem como, para subjetivá-los, cabendo ao objeto externo, ser receptáculo das projeções do bebê, deslinda Thomas Ogden que:

O indivíduo que projeta induz um estado de sentimentos no outro, que corresponde ao estado que não conseguiu sentir por ele mesmo. O objeto recebe a função de desempenhar um papel em uma versão externalizada do estado psicológico inconsciente de quem projeta. Quando um “receptor” de uma identificação projetiva permite-se vivenciar o estado induzido sem imediatamente tentar livrar-se desses sentimentos, o par projetador-receptor pode vivenciar o conteúdo projetado de maneira que não estaria disponível ao projetador somente.<sup>3:43</sup> (aspas do autor)

De acordo com Ogden, na posição depressiva e com o desenvolvimento da subjetividade, o bebê, já não mais pode substituir magicamente seus objetos, como fazia anteriormente, criando um novo *self-objeto* “bom” [gratificador], para cada *self-objeto* “mau” [frustrante] que lhe perseguiram, o bebê na posição depressiva arma-se com objetos bons, inteiros, projetando [expulsando] seus objetos maus do mundo externo, para um outro repositório de suas projeções [a mãe, por exemplo], vindo à mercê, posteriormente, da agressão dirigida à estes objetos expulsados identificados no objeto externo [a mãe, o seio], iniciando o processo de reparação [por culpa], por suas agressões.<sup>3</sup> Consequentemente, “a presença de uma mãe-ambiente é condição fundamental para o desenvolvimento do bebê”.<sup>14:214</sup> O bebê se depara com o trauma ao longo do seu desenvolvimento, sendo as perturbações nas relações entre o objeto e o ego como etiologia do trauma.<sup>15</sup> Em um retorno a teoria do trauma, segundo Gurfinkel, Ferenczi refuta a ideia de Otto Rank, de que o nascimento fosse traumático, não fazendo sentido tais atribuições de mazelas e angústias ao sofrimento no nascimento, pois, o instinto dos pais “tornam essa transição tão suave quanto possível”.<sup>14</sup> O seu caráter traumático dependeria de como a experiência de nascimento transcorreria.<sup>14</sup> É no desenvolvimento perturbador e frustrante, assim como pela falha do cuidado, que o bebê se depara com o evento traumático e é o acesso ao desamparo, ao mar das angústias freudiano, que o bebê se encontra ferido.

O maior trauma que uma criança pode experimentar é a frustração de seu desejo de ser amada como pessoa e de que seu amor seja aceito. Esse trauma é o que estabelece fixações nas várias formas da sexualidade infantil às quais a criança conduzida na sua tentativa de compensar por meio de satisfações substitutas o fracasso de suas relações emocionais com os objetos exteriores.<sup>15:141</sup>

Esta falha no cuidado é apontada por Fulgencio e Gurfinkel como a necessidade da ternura materna, relacionando à “falha básica” proposta por de Balint.<sup>14</sup> Para Gurfinkel “é justamente o fator humano aquele que mais ameaça” a criança.<sup>14</sup> A traumatogênese ganha seus contornos a partir da ótica da participação do objeto. “A criança não pode escolher. Não tem outra alternativa senão aceitar ou recusar seu objeto, alternativa em que está exposta a se apresentar como uma escolha entre a vida e a morte”.<sup>15:133</sup>

A função materna é condição constituinte para a sobrevivência e o desenvolvimento do aparelho psíquico do bebê. É por meio da implementação do domo, o escudo de paraexcitação que se instala o papel capital da função materna. “Uma filtragem constante das

excitações que invadem o bebê é requerida para garantir a sua redução e evitar que ele seja exposto ao seu impacto de forma demasiado intensa e prolongada”.<sup>16:39</sup> Sejam elas excitações endógenas, como fome e sede, ou, excitações exógenas, como frio e calor, todas elas possuem seu efeito com alcance traumático quando não amparadas pelo objeto materno. A querela do traumático passa por uma sucessão de eventos micro e macro traumáticos cumulativos como descrito por Masud R. Khan<sup>17</sup>

O papel de escudo protetor constitui “o ambiente normal que se pode esperar” para as necessidades anaclíticas do bebê. Meu argumento é que o trauma cumulativo resulta das fendas [falhas] observadas no papel da mãe como escudo protetor durante todo o curso do desenvolvimento da criança, desde a infância até à adolescência— isto é, em todas as áreas de experiência onde a criança precisa da mãe como um ego auxiliar para sustentar suas funções de ego, ainda imaturas e instáveis. [...] O trauma cumulativo procede, portanto, das tensões que uma criança experimenta no contexto da sua dependência de ego com relação à mãe como seu escudo protetor e ego auxiliar.<sup>17:62</sup>

Khan distingue que o papel da mãe, como escudo protetor, é uma construção que compreende a participação pessoal da mãe face a da criança, bem como, o manejo do ambiente não humano, como o quarto, os brinquedos e o berço, por exemplo, das quais a criança depende para seu completo bem-estar, além de frisar, que tais fendas observadas não são exclusivamente traumáticas, tendo por característica uma tensão, podendo exercer uma influência no desenvolvimento do ego.<sup>17</sup> As falhas observadas no desenvolvimento infantil são estruturantes, por um processo de fixações até que se tomem o caráter estrutural de personalidade, além de que tais falhas só receberem o valor traumático *après coup*, quando o sujeito já subjetiva suas vivências e experiências, tais falhas são uteis como um instrumento de precisão para identificar os tipos de distorções do ego no seu desenvolvimento psicosssexual além dos tipos de falhas ambientais que podem estar relacionadas às necessidades anaclíticas do bebê e da criança, ou seja, a noção do caráter traumático e das falhas do escudo de paraexcitação só possuem valor de análise no contexto do sujeito pré-verbal.<sup>17</sup> O que se mostra presente na arqueologia psicanalítica, são as fixações como indicativos de eventos que ocorreram outrora com o sujeito, fixações da libido (pulsão) em alguma relação objetal, seja este o próprio indivíduo como destino da pulsão, ou um objeto externo, entrando no campo das relações do narcisismo do sujeito.<sup>18,19</sup>

No percurso traumático, o narcisismo se desenvolve, se adapta e amadurece e se estabelece como pôde, fornecendo assim o destino de tudo aquilo que vivenciou e experienciou em seu desenvolvimento. O resultado da sobrevivência do bebê-criança-adolescente será, correlativamente, a variedade de suas manifestações clínicas com a interpelação do trauma com as advindas feridas narcísicas do sujeito.<sup>26</sup>

### Desamparo: o objeto na cena

A autora Menezes, em seu livro *Desamparo*, buscou a melhor compreensão a respeito da tradução de *Hilfflosigkeit* <sup>11</sup>, do alemão, traduzido inicialmente como desamparo, retoma que sua definição é um processo linguístico, em que poderíamos encontrar a definição de “ausência de ajuda”.<sup>8</sup> Portanto, desamparo conota a imagem de “sem ajuda, sem auxílio, sem saber o que fazer e sem proteção”.<sup>8</sup> Ademais, corroborando com sua ideia, Ferreira citado por Menezes conota que o desamparo expresse:

o estado de privação de meios para sustentação da vida; evoca o sentido de cair sem ter nada para agarrar-se, escorar-se ou apoiar-se; não há abrigo, não há refúgio, nem alguém que possa socorrer; implica uma condição de abandono, solidão e esquecimento. O desamparo é um termo que pressupõe a existência do outro.<sup>8:24</sup>

Segundo Menezes, este outro, que põe fim à tensão interna que se vivência pela falta, decorre do fato da imaturidade e da condição de indefesa que o bebê tem ao nascer, tornando-se dependente de sua mãe (outro), para sobreviver, é esta relação de sobrevivência por meio do outro, de dependência, que devolverá a segurança que perdera outrora, essa relação influenciou Freud em sua utilização pelo termo.<sup>8</sup> A saber, esse desamparo originário, dado pelo nascimento, é estruturante da psique do bebê, pois está associado ao trauma do nascimento, à mortalidade, à angústia e ao filogenético, que não se deixa amarrar às situações traumáticas, porque a elas transcende, essas amarrações se referem a dimensão do irrepresentável, do mistério, do umbigo inatingível, que são as fronteiras da morte, portanto, o desamparo estruturante é condição *sine qua non* para o amadurecimento psicológico do sujeito.<sup>7</sup> De acordo com Mello e Nunez, este desamparo é o protótipo da fragilidade da condição humana, o que permite se encontrar com uma visão heurística para poder lidar com a impotência diante da morte.<sup>7</sup> Figueiredo e Coelho Junior, em uma releitura do traumático como fonte de adoecimentos psíquicos, contribui esclarecendo ser possível diferenciar um desamparo pré-traumático e normal, como o desamparo estruturante, de um desamparo pós-traumático, que é vivido como uma condição de impotência e desespero.<sup>5</sup>

Segundo ainda:

No primeiro [desamparo estruturante e normal], naturalmente há uma imensa vulnerabilidade ao trauma, mas não há necessariamente nada de traumático se passando se as condições ambientais foram adequadas [maternagem]. No segundo [desamparo catastrófico], o desamparo pós-traumático, o vir a ser do sujeito é colocado em um impasse, o sujeito é lançado em uma condição de impotência e desespero em que a única defesa possível é o recuo, o retraimento, o descarte de uma parte de si mesmo, a desistência em ser.<sup>5:212-3</sup>

O desamparo pós-traumático é tido como catastrófico, pois o “terror não pode ser dosado, transformado, significado, compreendido”, havendo diante desse vivido um extravasamento pulsional pela irrupção do escudo protetor.<sup>7:196</sup> A desajuda não é inteiramente atribuída ao objeto externo que serve como função de paraexcitação, mas também da ausência de um

objeto interno que possa garantir a segurança psíquica ao sujeito diante do trauma. Corroborando que essa associação temos que:

os efeitos do desamparo catastrófico podem ser devastadores se não há um encontro duradouro com o objeto compreensivo, continente, transformador, com capacidade de rêverie e holding que ofereça possibilidades de ressignificar os traumas num processo de historização [...] pode ser um fator poderoso, entrelaçado a muitos outros que condena o infans a viver num mundo estagnado, concreto, primitivo, a-simbólico ou pré-simbólico, quase sem mudança psíquica e sem esperança.<sup>7:197</sup>

Sobre a constituição do objeto interno é importante resgatar que Freud os descrevia como “vozes” internas dos pais, da sua imagem e valores e que a partir das ideias de Klein podemos conceber que o objeto interno é constituído pelas internalizações dos objetos externos, que *a priori* é a internalização das relações que tiveram com estes objetos, que serão vivenciadas como gratificantes ou frustrantes e sobre esses objetos externos será reprojeto seus objetos internos constituindo o funcionamento mental da criança, projetando e se identificando com aquilo que foi projetado no objeto externo, após ter sido metabolizado e devolvido à criança o projetado, constituindo a via identificação projetiva.<sup>2,3</sup>

Para tal, com relação ao desamparo catastrófico, o bebê lança ao mundo externo aquilo que está vivenciando como angustiante para si, se não encontrar o objeto externo que lhe devolva sua situação de gratificação, frente a frustração daquilo que vem sentindo, se deparará com a ausência do objeto.<sup>20</sup> Esta ausência será introjetada como o desamparo catastrófico, constituindo assim a via pulsional do efeito traumático: excesso de um *quantum* de energia invadindo o incipiente ego da criança, não podendo elaborar aquilo que sente, extravasando para o *soma* toda a quantidade pulsional, inscrevendo o trauma no corpo e tornando um irrepresentável ao psíquico imaturo de pensar.<sup>8,16</sup>

a “experiência emocional” é o que emociona, move, mobiliza, põe a unidade somatopsíquica em movimento, abrindo o campo para uma série de possibilidades e de exigências de transformação. Uma delas, a mais importante para o crescimento psíquico, requer a capacidade de suportar o desconforto, “tolerar a frustração” e, eventualmente, a dor, de forma a encontrar para esta experiência um destino melhor do que sua pura e imediata eliminação. Ora, a tal da “frustração” se dá quando as expectativas de o bebê, o que Klein chamou de innate unconscious awareness of the presence of the mother III, não são minimamente correspondidas. Nos termos de Bion, as preconcepções “dão no vazio”, ocorrem na ausência do objeto, um objeto externo, evidentemente, em falta. Às vezes, não se trata de uma ausência absoluta, mas da incapacidade de o objeto externo realizar o que lhe compete. “Pensa-se na ausência do objeto”.<sup>5:149</sup> (aspas do autor).

André Green, em seus atendimentos clínicos, se deparou com o objeto ausente que tinha esta incapacidade de fazer o que lhe competia, nomeando-o como a “mãe morta”, o resultado da identificação do bebê com o sujeito ausente, a mãe morta. Segundo Schor, a ausência do ponto de vista emocional, a mãe não pôde viver com seu filho uma “experiência compartilhada”.<sup>15:73</sup>

E acrescenta em sua explicação:

Dessa perspectiva, podemos dizer que, antes de o bebê, foi ela quem não esteve lá para lhe proporcionar uma verdadeira experiência, libidinizando-o e provendo as condições para que este pudesse sentir sua experiência como real a partir dos investimentos a ele dirigidos.<sup>15:73</sup>

Sobre a mãe morta, Green citado por Schor salienta que se origina nos quadros de fracasso que a mãe não consegue elaborar, manifestado por sentimento de impotência “para sair de uma situação conflitiva, impotência para amar, para tirar partido de seus dotes, para aumentar suas aquisições, ou quando isso ocorreu, insatisfação profunda diante do resultado”.<sup>15:110</sup> Vemos, portanto, algo que inflige a dupla, tanto a mãe quanto o bebê, como indicado por Green quando: “o objeto está ‘morto’; carrega por isto o Eu para um universo deserto, mortífero. O luto branco da mãe induz o luto branco da criança, enterrando uma parte do seu Eu na necrópole materna”.<sup>18:267</sup> (aspas simples do autor)

O que imperam com a mãe morta e o objeto ausente, são as angústias entorno do desamparo, angústias muito primitivas.<sup>3</sup> O conectivo do trauma com o desamparo será, portanto, a capacidade de lidar diante da angústia com a moção pela sobrevivência, e segundo Freud:

O indivíduo terá alcançado importante progresso em sua capacidade de autopreservação se puder prever e esperar uma situação traumática dessa espécie que acarrete desamparo, em vez de simplesmente esperar que ela aconteça [...] a angústia, por conseguinte, é, por um lado, uma expectativa de um trauma e, por outro uma repetição dele em forma atenuada. Assim, os dois traços de angústia que notamos tem uma origem diferente. Sua vinculação com a expectativa pertence à situação de perigo, ao passo que sua indefinição e falta de objeto permanecem a situação traumática de desamparo.<sup>12:191</sup>

A partir da segunda teoria da angústia, Freud situa o desamparo no núcleo da situação de perigo, assim é discriminado dois tipos distintos de angústia: I) angústia automática e II) angústia – sinal, em que a situação de perigo, (angústia – sinal), constituiria como uma ameaça de uma situação traumática, decorrente de uma expectativa e lembrança da situação de desamparo, não obstante, a situação traumática, consumada (angústia automática), corresponderia ao retorno do sujeito a situação de desamparo.<sup>8,12</sup> Segundo Figueredo e Coelho Jr, uma ameaça condiciona a mobilização das defesas psíquicas, se falharem, consuma o ato traumático, uma ferida (re)aberta no cerne do escudo protetor.<sup>5</sup> Trazendo o sujeito a cena do desamparo, sem alguém que lhe ajude, sem nada a poder fazer com aquilo, diante da impotência pelo que está sentindo e passando.<sup>8</sup> O sujeito bebê, por meio da recusa, descontinua a experiência que estava sendo submetido, ao recusar a realidade externa, abre-se uma fenda pela cisão no mundo interno e no objeto bom, “cria-se uma realidade em que o objeto não existe e o sujeito é onipotente e autossuficiente”.<sup>21:201</sup> A defesa da desmentida é convocada para fazer com que a intragável realidade da tensão interna insatisfeita possa desaparecer. Contudo, não somente desaparecem as sensações e as tensões, como também o objeto bom que habitava seu mundo interno, sendo ele agora fruto de uma idealização, algo

que “existiu” e espera que se “exista” de novo em contraste com a presença do objeto mau que o desamparou, a outra parte dividida do objeto bom. O objeto bom externo continua existindo na realidade, mas não sendo mais perceptível nem sentido pelo bebê, como aponta Green: a “não percepção de um objeto ou fenômeno psíquico que é perceptível”.<sup>22:68</sup> (tradução do autor).

A odisseia tal qual foi descrita, por meio do trauma com o advento do desamparo, a preambulo da recusa e do desmentido, se qualificam na matriz do sofrimento pela passivação, em que há falência de defesas, dando lugar ao impensável, a experiência de agonias, de fato, o *breakdown*<sup>IV</sup> ocorreu, o sujeito bebê de nada sabe, restando viver com seu deserto psíquico, rumo a reelaboração pela repetição do que lhe ocorreu.<sup>5</sup> A fantástica estória do sujeito que esqueceu de tudo e anda pelo deserto em busca de uma resposta, encontrando muito das vezes as adições que preencherão seu espaço vazio/morto, deixado por alguém/algo.

### **Desvalimento e a criação da ausência diante da ausência**

Segundo Costa, em uma nota de rodapé, a editora Amorrortu ao traduzir as Obras Completas de Sigmund Freud, do alemão para o espanhol, utilizou a palavra *desvalimiento* para traduzir *Hilflosigkeit*, aquilo que em português foi traduzido como desamparo.<sup>23</sup> O desvalimento, compreende o significado de falta de validade e valia, portanto, de um vazio somado ao próprio desamparo. O psicanalista e pesquisador David Maldavsky, propõe em seus estudos, uma nova clínica para a psicanálise: as patologias do desvalimento, as quais são caracterizadas por um estado econômico na qual predominam uma dor que não se cessa, sem consciência e com a abolição da subjetividade, manifestado pelas patologias traumáticas, pelas adições, pelos transtornos de alimentação, borderline e transtornos narcísicos, em que estes “pacientes não buscam o prazer, mas a calma, dado o caráter traumático de qualquer excitação”.<sup>23:27</sup>

De acordo com Maldavsky em seu livro “*Pesadillas em vigília: sobre neurosis tóxicas y traumáticas*”,<sup>V</sup> os desvalidos padecem de uma vida fantasmática, empobrecia e com carências simbólicas que se traduzem por uma falha no registro dos afetos e conseqüentemente o empobrecimento da subjetividade.<sup>24</sup> Para compreendermos o desvalimento, precisamos pensar na metapsicologia em torno da terceira tópica, porque são sujeitos que possuem uma tendência para a desobjetalização, devido à pulsão de morte.<sup>18,25</sup> Retomando a construção do aparelho psíquico, volta-se a cena do traumático, uma “zona de sensibilidade do inconsciente”, porque será a forma de lidar com a ausência do objeto externo que categorizará o desamparo como estruturante ou traumático e optando pelo segundo, levará o sujeito bebê ao abandono de seus objetos internos e a criação de um vazio psíquico.<sup>16:89,18</sup>

Durante o amadurecimento emocional do bebê, este precisa conseguir introjetar o objeto suficientemente bom: ele desempenhará as funções antitraumáticas e permitirá que o sujeito bebê possa desenvolver seus próprios recursos psíquicos para lidar com traumas, ou seja, não necessitando demasiadamente do ego-auxiliar.<sup>21,6</sup> Durante o estágio de indiferenciação, o bebê ainda não configurou a diferença entre o mundo interno e o mundo externo, necessitando da presença constante do objeto externo para que o objeto interno também esteja presente, essa é uma função anaclítica, em que o bebê pousa sobre sua mãe, ademais não é possível pensar em um desenvolvimento do bebê sem pensar na possibilidade deste ficar algum tempo sozinho, esta questão de 'estar só' foi trabalhada por Winnicott em continuidade ao pensamento de Klein a respeito dos objetos bons introjetados.<sup>21,6</sup> Em suma, o bebê consegue ficar sozinho porque este estaria rodeado internamente por seus objetos bons.

A relação do indivíduo com este objeto interno, com a confiança com às relações internas, lhe dá autossuficiência para viver, de modo que ele ou ela fica temporariamente capaz de descansar contente mesmo na ausência de objetos, ou estímulos externos. Maturidade e capacidade de ficar só significam que o indivíduo teve oportunidade através de maternidade suficientemente boa de construir uma crença num ambiente benigno. Essa crença se constrói através da repetição de gratificações instintivas satisfatórias. [...] À medida que o tempo passa o indivíduo introjeta o ego auxiliar da mãe e dessa maneira se torna capaz de ficar só sem apoio frequente da mãe ou de um símbolo da mãe.<sup>6:34</sup>

Essa capacidade de estar sozinho, só é possível mediante a alucinação do bebê de ter criado o objeto na sua ausência, processo este que consiste na apresentação do objeto externo na sua transformação em representação interna por meio dos processos de introjeção, neste percurso, o bebê elegerá objetos transicionais que o auxiliem a lidar com ausência materna.<sup>22</sup> O estar sozinho e de poder lidar com essa ausência é condição necessária para o amadurecimento psicológico do bebê, contudo, nos sujeitos desvalidados, somos tomados a pensar que houve uma falha neste processo, visto que, após sua adulez, o objeto externo é utilizado como um tampão para sua hemorragia narcísica, tendo sua autoestima esvaindo-se pelo ralo, levando a pensar no porquê dos casos fronteiros não conseguir lidar com a questão da ausência, abandono e da dor, pois há a ausência de um objeto bom internalizado que o ajude a lidar com a solidão da vida.<sup>6,26,23</sup>

Quando o objeto externo se revela excessivamente traumático ou se ausenta demasiadamente, então a capacidade de representar esse objeto será internamente prejudicada, perdida regressivamente ou não conseguirá se desenvolver. Esse é o mundo do não neurótico, em que a ausência ou fragilidade do objeto interno torna intolerável a ausência do objeto externo.<sup>22:24</sup>

Na incapacidade de o sujeito bebê de poder alucinar a presença de seus objetos bons, este estará entregue ao desamparo, suscitando vivências endógenas e exógenas num *quantum*

de excitação, tornando-se o paradigma traumático em Freud: a angústia automática. Esse acúmulo de tensão não pode ser processada pelo incipiente ego do bebê e seu registro terá como uma das vias de escoação, sua inscrição no corpo por meio de somatizações, “o registro econômico se sobrepõe ao registro psicodinâmico”.<sup>16:139</sup>

Winnicott citado por Junqueira sintetiza a ausência:

Quando a mãe, ou alguma outra pessoa de quem o bebê depende, está ausente, não há uma modificação imediata, de uma vez que o bebê possui uma lembrança ou imagem mental da mãe, ou aquilo que podemos chamar de uma representação interna dela, a qual permanece viva durante um certo tempo. Se a mãe ficar além de certo limite medido em minutos, horas ou dias, então a lembrança ou a representação interna, se esmaece. À medida que isso ocorre, os fenômenos transicionais se tornam gradativamente sem sentido e o bebê não pode experimentá-los. Podemos observar o objeto sendo descatexizado.<sup>25:114</sup>

O desamparo ocorre posteriormente a incapacidade de estar só, sendo o resquício de um evento traumático, dito isto, como se constitui os buracos psíquicos e o vazio do mundo interno objetual? Em resposta, André Green, explica que o vazio se constitui porque o sujeito bebê não mais consegue pensar – alucinar- o objeto na sua ausência, sua representação interna cinde-se no objeto bom idealizado, que era o objeto externo ante sua ausência, e o objeto mau, aquele que não o atendeu, com isso, para que o sujeito bebê não perca seus objetos,<sup>VI</sup> ele recorre à identificação com o objeto mau, mantendo pelo menos algum objeto consigo, este objeto mau será a representação da mãe morta e o desenvolvimento de uma depressão branca, em que ele se “agarra” psiquicamente ao objeto para se manter minimamente integrado.<sup>12,18,6</sup>

Diante da ameaça da perda do objeto, o sujeito bebê começa um processo de descatexia dos objetos, desinvestindo o:

A descatexia é uma tentativa de homeostase emocional atingida não através da memória prazerosa da satisfação do bebê se alimentando e se tornando saciado, mas por uma retirada perigosa do investimento do objeto. Essa retirada resulta numa depressão “primária”, uma depressão branca, em que o vazio é o ponto de partida: “uma descatexia radical por parte do paciente, que busca atingir um estado de vazio e aspira ao não ser e ao nada”.<sup>22:33</sup> (aspas do autor).

Segundo Maldavsky, o objeto morto será internalizado como “déspota louco”, a figura da mãe morta, como um interlocutor arbitrário que contraria a realidade, sendo ela precisamente uma representação dessa realidade que o objeto procura destituir da vida.<sup>24</sup> A marca de um objeto mau que o aterriza com a angústia de desamparo. Tornando-se um sujeito desvalido. A identificação do negativo como aponta Green:

[...] houve o enquistamento do objeto e o apagamento de sua marca por desinvestimento, houve uma identificação primária com a mãe morta e a transformação da identificação positiva em identificação negativa, isto é, a

identificação com o buraco deixado pelo desinvestimento e não com o objeto.<sup>18:253</sup>

O sujeito com seu vazio interno, diante do buraco que ficou em seu psiquismo, como um registro semelhante ao que fica em solo com a queda de um meteoro, um buraco que registrou o “*breakdown*” – o colapso ante o trauma, esquecido por conta da recusa (*verleugnung*), e do recalque, com uma fixação ao pré-traumático como aponta Chreim:

Embora a Recusa procure interromper o encadeamento das consequências psíquicas do trauma, ela causa um efeito colateral importante, uma vez que a paralisia não permite o desenvolvimento do tempo pós-traumático de elaboração da experiência. Assim como um flash, a cena se congela no momento pré-traumático, na iminência do perigo, mas sem impedir o registro do trauma, que persistirá como elemento tóxico no psiquismo. Portanto, fica vedada a abertura para a superação de tal vivência, pois se estabelece um circuito temporal pseudocíclico em que a projeção do futuro é uma repetição do presente e do passado traumático, e nada de novo pode acontecer.<sup>21:261</sup>

De acordo com Levine, Reed e Scarfone, o resultado destes processos culminam num apagamento: “Onde as representações não estão suficientemente presentes, o apagamento é um vazio”.<sup>22:46</sup> Com o fim desse processo trágico que é o risco da perda do objeto, a desobjetalização, o surgimento da “mãe morta” e pôr fim a cristalização pela internalização do “déspota louco”, vemos a integração do Ego, com suas ranhuras e trincas, em referência ao cristal que se quebra ao ser atirado no chão, segundo as linhas da cisão.<sup>27</sup> Portanto, o desaparecimento do objeto com o nascimento do Eu, aos moldes de um narcisismo de morte.<sup>18</sup> Numa perspectiva do desenvolvimento do sujeito, como aponta Minerbo, o sujeito deixa o eixo objetal para construir e se desenvolver no eixo narcísico.<sup>26</sup> Contudo, as falhas já existentes no eixo objetal irão refletir no eixo narcísico do sujeito desvalidado, em uma espiral de movimento e este, procurará sempre objetos que reacendam sua imagem: um “Self Grandioso Patológico”.<sup>28:162</sup> Um objeto que sirva para validar a existência de um sujeito sem valia, como aponta Gazire:

há algo que se passa mal nas relações com os outros, como se houvesse algo errado antes. Devido a falhas precoces e severas ao longo da diferenciação (limites) em relação com o objeto, este não pode ser negado para ser, em seguida, incorporado, assimilado e introjetado.<sup>29:161</sup>

Para Marraccini, o que se observa na clínica do vazio, nas patologias do desvalimento, é, portanto, essa incapacidade do sujeito de abandonar seus objetos (internos) para manter uma relação com pessoas reais, o que ocorre é a projeção destes objetos no externo a si, como representantes do objeto interno ideal, mostrando pouca diferenciação do que é meu e do outro.<sup>30</sup> Há um mergulho no mar dos sentimentos diante da impossibilidade de reorganizar sua subjetividade após as vivências de perdas traumáticas, afogando-se, muitas das vezes, no desamparo e na desapropriação pessoal, um sujeito que não se habita.<sup>30:42</sup> Kernberg

acrescenta que estas perdas foram vividas, porém, não elaboradas e integradas ao psiquismo, estão vivas-mortas, operando no mundo objetal interno como objetos desvitalizados, tido como morto e louco, porque ocupam o cerne das relações insatisfeitas e tomadas por sentimentos de raiva e ódio e foram internalizadas, originando um superego sádico.<sup>28</sup> Vivas porque soam internamente uma voz crítica e sádica que atemoriza o sujeito. Estes estados de desvalimento podem ser reconhecidos em “sujeitos consumidos por repetidos e corrosivos fracassos, habitando vidas esvaziadas que se tornam sem sentido”.<sup>30</sup> São sujeitos que possuem seu Eu em ruínas, sujeitos que, conforme Marraccini; Fernandes e Cardoso, são marcados pelos limites de Eros, os sujeitos que estão além e aquém do princípio do prazer.<sup>30</sup>

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em consideração os aspectos apresentados, é imprescindível pensar a interconectividade destes temas tão relevantes para a compreensão da clínica psicanalítica atual, é certo que o que mudou é a forma de enxergar a teoria para cada pessoa. Cada vez mais se pensa numa integração das escolas da psicanálise. Aspecto que neste estudo é descrito. Hoje não nos deparamos apenas mais com os históricos de Freud. A clínica nos levou a pensar a formação psicológica dos sujeitos tidos ‘vazios interiormente’, porque se sentem assim e demonstram essa pobreza simbólica e afetiva. Foi descrito a constituição dos estados vazios, com a missão de dissecar cada evento que se sucede até o vazio interno, como flashes de slides sucessivos. Consoante o objetivo deste estudo, o que se observa é uma constituição de depressão branca, anterior à posição depressiva proposta por Klein, uma depressão que não pode ser elaborada, por carência evolutiva para tal.<sup>18,3</sup> Foi possível verificar que o desvalimento ocorre pelo adentramento da constituição do narcisismo secundário, com o retorno do investimento objetal para o Eu, de forma que há o apagamento dos objetos, que, na forma saudável, deveriam imperar como relações internalizadas. O que se sucede, são casos de indivíduos que preservam seus objetos desvitalizados e constituem o solo para o desenvolvimento do Eu sobre eles, sombreando o sujeito pela falta de objetos bons.<sup>19</sup> Como o sujeito idealiza o objeto bom, que não é alcançado, este não pode mais externalizar e expulsar o objeto mau de sua “parede psíquica”, restando apenas olhar o quadro emoldurado do objeto mau, feio, morto que tem. No tópico “Trauma”, foi descrito e discutido sobre a re-historização da noção do desamparo, estado este que se dá sucessivo ao trauma e que será seu precedente em novas situações de desamparo, assim como da participação do objeto externo como sua ação traumática e antitraumáticas, objeto este tido como o objeto suficientemente bom, aquele que cumpre com o papel de maternagem.<sup>6</sup> No tópico “Desvalimento”, é articulado as contribuições

da escola Argentina de psicanálise, representada pelo pesquisador e psicanalista Maldavsky, bem como as colocações de Green acerca dos vazios psíquicos e sua desvitalização. Assim, integro ao desenvolvimento teórico das relações objetais, aos movimentos de descatexia (desinvestimento) do objeto interno e o apagamento do objeto. O sujeito vazio de seus objetos, em analogia a uma parede sem quadros que reflete apenas aos buracos dos pregos que antes seguravam alguma coisa, buracos esses que soam e despertam angústia pela ausência, corroborando com uma associação ao infamiliar. Por fim, as relações objetais são vertentes teóricas da Escola Inglesa de psicanálise, que muito contribui para (re)pensarmos a constituição do psiquismo, seu desenvolvimento e progresso. As fixações das relações ulteriores, as projeções e identificações projetivas que (re)aparecem na via da transferência-contratransferência na análise, como o respectivo movimento(s) do(s) objeto(s).

### Notas

<sup>I</sup> [*phantasy*], do inglês. Susan Isaacs e autores ingleses, propõe duas grafias distintas para o termo fantasia, *phantasy* e *fantasy*, nos sendo relevante a descrição apenas da primeira, designando como o conteúdo primário dos processos mentais inconscientes.<sup>4</sup>

<sup>II</sup> A autora, em uma definição por sufixos da palavra alemã, afirma que é sua tradução resulta num misto de “falta de saída”, “falta de solução para alguma coisa”, “falta de apoio de toda espécie”; designando um estado em que a pessoa fica sem saber o que fazer diante de uma situação “X”; é uma sensação de vazio e desespero diante da ausência de *hilfe*, “ajuda”.<sup>8:26</sup> (aspas da autora)

<sup>III</sup> “conhecimento inconsciente inato da presença da mãe”, (tradução nossa).

<sup>IV</sup> Winnicott, explica que o colapso que é temido já aconteceu, e seu significado é a falência das defesas, com o término do colapso quando novas defesas foram organizadas.<sup>6:127</sup>

<sup>V</sup> “pesadelos acordados: Sobre neuroses tóxicas e traumáticas” (tradução nossa).

<sup>VI</sup> Perda objetal, real ou imaginária, não somente do objeto materno ou seu substituto, mas de todo e qualquer investimento que tenha valor de objeto para o psiquismo.<sup>16:126</sup>

### REFERÊNCIAS

1. Freud, S. (1915). Os instintos e suas vicissitudes. Rio de Janeiro: Imago, 1974. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud). 420 p. vol. 14
2. Greenberg JR, Mitchell SA. Relações objetais na teoria psicanalítica. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994. 328 p.
3. Ogden TH. A matriz da mente: Relações objetais e o diálogo psicanalítico. São Paulo: Blucher, 2017. 278 p.
4. Laplanche J, Pontalis JB. Vocabulário da Psicanálise. 3. Ed. Pedro T, translator. Santos: Martins Fontes, 1977. 707 p.
5. Figueiredo LC, Coelho Junior NE. Adoecimentos psíquicos e estratégias de cura: matrizes e modelos em psicanálise. São Paulo: Blucher. 304 p.
6. Winnicott WD. O ambiente e os processos de maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983. 268 p.
7. Mello RAA, Nunez WPS, organizators. Des-amparo e a mente do analista. São Paulo: Blucher, 2018. 431 p.
8. Menezes LS. Desamparo. 2. ed. São Paulo: Casa do psicólogo, 2012. (coleção clínica psicanalítica). 130 p.
9. Freud S. (1896b). A etiologia da histeria. 2. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1987. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud). 317 p. vol.3

10. Freud S. (1897). Extratos dos documentos dirigidos a Fliess: Carta 69. 2. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1987. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud). 442 p. vol. 1
11. Freud S. (1920). Além do princípio do prazer. 1. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1976. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud). 352 p. vol. 18
12. Freud S. (1926). Inibições, sintomas e ansiedade. 1. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1976. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud). 351 p. vol. 20
13. Uchitel M. Neurose traumática. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011. (coleção clínica psicanalítica). 215 p.
14. Gurfinkel D. Relações de objeto. São Paulo: Blucher, 2017. 567 p.
15. Schor D. Heranças invisíveis do abandono afetivo: um estudo psicanalítico sobre as dimensões da experiência traumática. São Paulo: Blucher, 2017. 216 p.
16. Tabacof D. Clínica da excitação: psicossomática e traumatismo. São Paulo: Blucher, 2021. 224 p.
17. Khan MMR. Psicanálise: Teoria, técnica e casos clínicos. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1977. 408 p.
18. Green A. Narcisismo de vida, narcisismo de morte. São Paulo: Escuta, 1988. 310 p.
19. Marraccini, EM. O Eu em ruína: Perda e falência psíquica. 2. ed. São Paulo: Blucher, 2021. 358 p.
20. Fulgencio L, Gurfinkel D. Relações e objeto na psicanálise: Ontem e hoje. São Paulo: Blucher, 2022. 358 p.
21. Chreim V. Dimensões da Recusa. São Paulo: Blucher, 2021, 352 p.
22. Levine HB, Reed GS, Scarfone D. Estados não representados e a construção de significado: contribuições clínicas e teóricas. São Paulo: Blucher, 2016, 388 p.
23. Costa GP, Cynara CK, Maldavsky D, Edson SB, Gildo K, et al. A clínica psicanalítica das psicopatologias contemporâneas. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015, 396 p.
24. Maldavsky D. Pesadillas em vigília: Sobre neurosis tóxicas y traumáticas. Buenos Aires: Amorrortu, 1995, 368 p.
25. Junqueira C. Metapsicologia dos limites. São Paulo: Blucher, 2019, 260 p.
26. Minerbo M. Neurose e não neurose. 2. ed. São Paulo: Blucher, 2019, 320 p.
27. Freud S. (1933). Conferência XXXI: A dissecção da personalidade psíquica. Rio de Janeiro: Imago, 1976. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud). 337 p. v. 22
28. Kernberg OF. Transtornos graves de personalidade: estratégias psicoterapêuticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995, 323 p.
29. Gazire PC. Objeto, modo de usar: construção de objeto na psicanálise de pacientes borderline. São Paulo: Blucher, 2017, 232 p.
30. Marraccini EM, Fernandes MH, Cardoso MR, organizators. Limites de Eros. 2. ed. São Paulo: Blucher, 2022, 254 p.