

# O Apego infantil

Cecília Casali Oliveira

## Origens da teoria do apego

Ao longo do século XX a psicologia e a psiquiatria infantil vieram progredindo muito lentamente, envoltas em grandes divergências teóricas, procurando um caminho de compreensão do processo pelo qual a criança se torna um adulto com determinadas características de personalidade. Identificar os fatores subjacentes e estabelecer quanto das experiências da primeira infância estavam envolvidas nesse processo levou um longo tempo e envolveu uma variedade de posturas teóricas e muita polêmica.

A divulgação da teoria psicanalítica por Freud (1905) e seus colaboradores, no início do século, tinha tido a qualidade de introduzir a compreensão de que a vida emocional infantil estabelecia as raízes para a vida emocional adulta. Em sua teoria sobre a formação do psiquismo humano, Freud valorizou o instinto sexual como o motor do desejo humano e os conflitos edípicos como fonte dos conflitos neuróticos, no esforço de compreender a dinâmica psíquica do homem e suas alterações.

Klein (1932, 1948) desenvolveu alguns dos conceitos psicanalíticos, aprofundando a compreensão dos sentimentos de amor e ódio, da ambivalência, do instinto de morte, da agressividade e das fantasias infantis como tendo um peso quase exclusivo na estruturação mental da criança.

Contemporânea a ela, Anna Freud (1977), filha e defensora das idéias de Freud, voltava-se à questão da adaptação da criança e do adulto ao mundo externo, valorizando a força do ego para conter os impulsos, em contraste com a postulação teórica de Klein.

Essas duas autoras tornaram-se pólos de uma intensa polêmica teórica que se estendeu desde o início dos anos 30 e atingiu seu auge por volta de 1939, quando se criou uma divisão na Sociedade Psicanalítica Inglesa, entre os adeptos das duas diferentes correntes de pensamento. Aqueles que resistiam a aderir a um dos lados acabaram por formar um grupo intermediário conhecido como 'Middle Group' (Winnicott, 1990). É nesse momento de efervescência que Bowlby surge no contexto da psicanálise.

John Bowlby, nascido em 1907, veio de uma família de relações frias e polidas, criado principalmente por uma governanta e diversas empregadas, conforme os hábitos da época para uma família da alta classe inglesa. Estudou no Colégio Naval Real em Dartmouth e no Trinity College em Cambridge, onde iniciou medicina. Interessou-se pelo movimento de educação progressiva - uma alternativa educacional oposta àquela a que ele tinha sido submetido - e tornou-se voluntário em duas instituições desse molde, abandonando seus estudos. Junto com a retomada de seus estudos no University College Hospital Medical School, em 1929, iniciou seu treinamento analítico na Sociedade de Psicanálise Inglesa, acompanhado de análise com Joan Riviere, uma seguidora de Klein. Em 1933 iniciou seu treinamento em psiquiatria e tornou-se membro associado da Sociedade de Psicanálise em 1937.

Enquanto a maioria dos profissionais que se dedicavam à orientação infantil vinham da pediatria, Bowlby foi um dos primeiros psiquiatras a trabalhar na área de estudo e orientação infantil. Em 1936 assumiu um emprego de meio período no London Child Guidance Clinic em Canonbury, onde sofreu influência de Molly Lowden e Nance Fairbairn, ambos profissionais da área social, que entendiam que os conflitos não resolvidos dos pais

refletiam-se nas relações com seus bebês, por meio das formas hostis e deficientes com que os tratavam. Bowlby passou a compartilhar essa visão e adotou o trabalho terapêutico conjunto da criança com as mães ou os pais como forma de atendimento.

Até esse período, a estruturação psíquica e a compreensão das fantasias infantis tinham primazia na compreensão do desenvolvimento infantil, por influência da psicanálise, em detrimento do ambiente da criança e das experiências reais pelas quais ela passava em sua primeira infância.

Em contraste com a postura psicanalítica da época, Bowlby considerava importante dedicar-se às primeiras experiências infantis negativas em relação ao seu ambiente e as consequentes desordens psicológicas que ocorriam. Incluía em sua postura uma crítica à psicanálise que só estudava a infância a partir do discurso de adultos em processo de análise e das suas queixas, trabalhando prioritariamente com a fantasia individual e levantando hipóteses sobre a história infantil a partir do relato de adultos. Como alternativa, dedicava-se mais diretamente à observação direta das crianças em situação de sofrimento mental.

Entretanto Bowlby concordava com algumas das postulações de Klein, como a de que a criança era capaz de estabelecer relações desde muito cedo e também de que existia o sentimento de perda, o luto e a depressão na primeira infância. E, apesar da oposição que encontrou no terreno psicanalítico por suas idéias contestadoras, manteve-se fiel ao seu questionamento sobre como o ambiente familiar favorecia ou não um melhor ajustamento da criança ao longo de seu desenvolvimento. Dedicou-se à compreensão das condições do ambiente que cercam a criança e à qualidade emocional da vida infantil.

Em seu trabalho no London Child Guidance Clinic encontrou crianças de 6 a 16 anos que apresentavam alteração de comportamento como roubo e falta de afetividade; ao analisar as experiências comuns em sua história de vida, além de uma alta frequência de pais abusivos (negligentes, agressivos, insensíveis, manipulativos) que era de difícil avaliação, identificou a separação prolongada e precoce dos pais. Em seus estudos concluiu que a perda de contato com a mãe no início da infância pode provocar sérias alterações na formação da personalidade infantil.

Em sua primeira publicação "Quarenta e Quatro Ladrões Juvenis: seu Caráter e sua vida Doméstica", em 1940, Bowlby traz a tona dois fatores ambientais de grande importância: a morte ou separação prolongada da mãe e a atitude emocional da mãe para com a criança nos primeiros anos de vida. Entendeu que ambos os fatores têm influência marcante no desenvolvimento de características de personalidade posteriores. Essas postulações o colocam como pioneiro de um grupo de profissionais de saúde mental que já vinha trabalhando para alertar seus colegas sobre os riscos da privação materna. Desde o início de suas publicações, Bowlby mostra um interesse incomum com temas não diretamente ligados à psiquiatria como questões sociais e política social. Estabelece com isso que seu trabalho deve ser de uso para outras áreas além do terreno da psiquiatria, assim como demonstra seu interesse em integrar a psiquiatria com outras áreas da ciência.

A Segunda Guerra Mundial tornou-se um período de grande demanda e de aprofundamento do estudo das relações mãe-criança no terreno da psicologia infantil. Quando a Inglaterra optou pela evacuação das crianças de Londres devido aos bombardeios, Donald Winnicott, pediatra e psicanalista, assumiu o cargo de Consultoria de Evacuação e "teve de enfrentar, de um modo concentrado, a confusão gerada pela desintegração maciça da vida familiar, e teve de vivenciar o efeito da separação e perda - e da destruição e morte". (Winnicott, 1987, p. 2). Bowlby participou do esforço desse

período e da preocupação em reverter essa experiência para evitar prejuízos no desenvolvimento e a possível deformação do caráter das crianças envolvidas na evacuação. Em dezembro de 1939, publicou uma carta conjunta com Winnicott e Emanuel Miller, no *British Medical Journal*, que visava alertar as autoridades para o risco de evacuar crianças entre 2 e 5 anos sem as mães e pontuando que "poderia conduzir a distúrbio psicológico sério e de amplo alcance (...levando) a um grande aumento da delinquência juvenil na próxima década". (Winnicott, 1987, p. 14)

Esse se tornou um tópico de grande importância durante e após a guerra, levando a uma ampliação dos estudos e da compreensão do sofrimento infantil decorrente da separação materna precoce e favorecendo uma maior compreensão do valor do ambiente externo e da associação entre vínculo emocional e privação materna.

Mas Bowlby não foi um pensador solitário e não produzia suas conclusões desligadas das comprovações científicas. Ele trabalhou com diversos pesquisadores, utilizando dados científicos e estimulando maiores pesquisas. Em suas publicações, integrou as descobertas de outros profissionais que se dedicavam à mesma área, introduzindo novos elementos à importância que atribuía às primeiras relações externas.

A convite da Comissão Social das Nações Unidas, Bowlby realizou um amplo estudo sobre os problemas e necessidades das crianças sem lar, o que era uma grande preocupação na Europa pós-guerra. Em 1951 publicou *Maternal Care and Mental Health*, resultado de seu trabalho de coleta de informações entre muitos pesquisadores.

Na produção desse trabalho Bowlby conheceu pela primeira vez autores e pesquisas que lidavam nesse terreno, procurando entender e sugerir formas de cuidar de crianças, discutindo as teorias aceitas até então ou propondo novas idéias. Muitas contribuições foram realizadas por pesquisadores e estudiosos da infância. Entre estes trabalhos estavam algumas propostas inovadoras, apoiadas por pesquisas e observações diretas de crianças e do comportamento que se desenvolvia a partir de institucionalização, privação, abandono e abuso maternos em circunstâncias variadas, apontando as conseqüências negativas no desenvolvimento posterior das crianças. A publicação do livro de Bowlby deu voz a essa parcela de profissionais voltados a alterar o tratamento dados às crianças e diminuir seu sofrimento.

Ele estabelecia que a relação mãe-criança tem uma importância fundamental e que separações precoces podem ser deletérias para o desenvolvimento das crianças e eram, em última análise, prejudiciais também para a sociedade. "Ele insistia que as famílias, especialmente as famílias pobres, precisavam de maior assistência se se quisesse mantê-las intactas." (Karen, 1998, p. 62, 63) E sugeria o treinamento de profissionais voltados para orientação de casais, famílias e pais de crianças pequenas.

No início dos anos 50 Bowlby entrou em contato com as idéias da etologia, ao conhecer o conceito de "imprinting" (ou estampagem), desenvolvido por Lorenz (1935 - apud Karen, 1998). Esse era o processo pelo qual uma intensa ligação se formava entre as mães e seus filhotes, não relacionado à alimentação, mas à questão da sobrevivência da espécie e defesa da prole. Os etologistas estavam estudando e estabelecendo as inter-relações entre padrão de comportamento instintivo e eventos do ambiente no reino animal em muitas espécies.

Bowlby entendeu que essas idéias poderiam ser aplicadas aos humanos que exibiam comportamentos de ligação com disparadores inter-geracionais previstos. Essa leitura promoveu uma guinada em seu trabalho, levando-o para Darwin que era o ponto de apoio teórico dos etologistas. A etologia forneceu pesquisadores brilhantes e um método científico de pesquisas, além de estudar o relacionamento familiar de outras espécies

animais. Também forneceu a expressão apego para descrever o vínculo formado na relação mãe-bebê, correspondendo ao desenvolvimento de um processo complexo em que o bebê vinculava-se à mãe, ou à figura substituta, ao longo de seu primeiro ano de vida. No final dos anos 50 Bowlby apresentou sua teoria sobre formação de vínculos afetivos à Sociedade de Psicanálise Inglesa - e que viria a ser conhecida como teoria do apego. Ele estabelecia que o elemento básico da formação do apego era seu valor de sobrevivência individual e da espécie e possuía um caráter universal. O ponto central de sua teoria era o valor do ambiente e das experiências primitivas na infância, quando a mãe torna-se o objeto central de apego por ser aquela que responde aos comportamentos de apego que a criança apresenta. E, por ser central, é em decorrência de seu afastamento que ocorre o maior prejuízo para o desenvolvimento do bebê.

## **Formação do apego na infância**

O comportamento de apego, tal como estabelecido por Bowlby (1984a, 1984b, 1985), consiste em uma resposta desencadeada pela necessidade de sobrevivência da espécie e se estabelece a partir do contato entre mãe e bebê, em torno do sentido de proximidade e segurança.

Como condição para a vida do bebê deve haver um adulto para cuidar e responder a ele - em geral a mãe. O bebê reage a essa atenção com interesse especial, numa troca social que se tingue de forte conteúdo emocional permitindo que se desenvolva o apego com a pessoa que lhe responde com aprovação, gratificação e proteção. Proximidade de contato e especificidade da pessoa - incluindo o reconhecimento e o comportamento diferenciado - são duas condições que fazem parte necessariamente do comportamento de apego. (Bowlby, idem)

Nesse sentido os comportamentos de pais e filhos são específicos, recíprocos e envolvem o reconhecimento individual e comportamento diferenciado. Essas respostas são disparadas a partir da própria interação experimentada por pais e filhos desde o início da vida. O comportamento dos pais é entendido como comportamento de cuidar ou cuidado materno e corresponde ao comportamento de apego da criança em relação a eles. O 'cuidar' da criança nesse sentido tem por objetivo recorrer a toda uma gama de sistemas comportamentais de forma a manter a proximidade com o bebê, manter-se alerta nos momentos em que ele não está próximo e agir prontamente para recuperar a proximidade se surgir alguma ameaça, sempre com o sentido de proteção materna da prole.

O comportamento de apego apresenta três características distintas e universais:

1. busca constante de proximidade com seu objeto de ligação, podendo tolerar afastamentos temporários;
2. estabelecimento de maior ou menor segurança, segundo o padrão de confiabilidade e previsibilidade do objeto; e
3. reação de protesto pela separação ou perda e a conseqüente busca de recuperação da figura de apego (Weiss, 1993).

O apego é considerado como uma classe de comportamento social equivalente à do comportamento de acasalamento e do comportamento parental. Tem uma função biológica específica de sobrevivência individual e da espécie.

O comportamento de apego da criança, por sua vez, inclui todos os tipos de comportamento que promovem a proximidade com a figura materna. Assim, as formas de comportamento mediadoras do apego no primeiro ano de vida, são o sorrir e o chorar, o seguir e agarrar-se, o chamar e a sucção.

Sorrir e chorar são ações que tendem a trazer a mãe para o bebê e mantê-la junto dele e são disparadores do comportamento de cuidado. Seguir e agarrar-se têm o efeito de levar o bebê até a mãe e retê-lo junto dela, preservando a proximidade e restaurando a segurança. Chamar tem um sentido social que visa manter a mãe perto do bebê; evolui do balbuciar para a plena articulação da linguagem. A sucção tem uma função mais complexa: visa promover a ingestão de alimentos mas muito precocemente sofre alterações decorrentes da experiência do bebê. (Bowlby, 1984)

Considerando que só pode ser definido como comportamento de apego quando existe evidência do reconhecimento e da resposta específica de busca de proximidade e que o bebê humano é muito imaturo no nascimento, a expressão do apego vai surgir gradualmente, conforme o desenvolvimento do bebê lhe permita. Este período constitui-se um período sensível no desenvolvimento do bebê para o estabelecimento do apego, devido ao seu caráter de proteção e sobrevivência.

A maior parte dos bebês já apresenta uma resposta diferenciada à mãe por volta dos 3 meses de idade; ações como sorrir e vocalizar mais prontamente e seguir com os olhos, indicam que há uma discriminação perceptiva e essa resposta é diferenciada e específica para com a mãe.

Ainsworth (1964 apud Karen, 1998) mostrou que esse tipo de comportamento se manifesta ao longo do primeiro ano de vida; já se revela a partir de 15 ou 17 semanas de vida e aos 6 meses está presente de forma clara e observável; sua expressão ocorre por meio do choro, pela tentativa de seguir a mãe quando esta deixa o ambiente e pela resposta de alegria quando ela retorna. Esse comportamento vai se definindo mais claramente ao longo do segundo semestre de vida da criança - o progresso pode ser visto no crescente vigor com que o apego se manifesta no terceiro e no quarto trimestres de vida do bebê. Aos 9 meses, quando a criança adquire a capacidade de engatinhar, pode tornar-se ativa na busca da recuperação da mãe, o que permite que passe a chorar menos para atraí-la.

A criança demonstra variações de comportamento já a partir de 28 semanas, apresentando reações diferenciadas dependendo de estar com a mãe ou não, se há pessoas estranhas presentes ou se o ambiente é estranho ou conhecido.

No segundo ano de vida o comportamento de apego é visível à observação e apresenta um conjunto integrado de sistemas comportamentais que é facilmente disparado, principalmente frente a um distanciamento da mãe ou a um estímulo assustador. A recuperação da mãe por meio da visão, pelo som ou pelo contato físico são elementos tranquilizadores (Bowlby, 1984). Essas reações são mais facilmente observáveis quando existem pessoas estranhas no ambiente e pode-se constatar ainda mais nitidamente a resposta específica voltada à figura da mãe ou sua substituta.

Ao longo do segundo e terceiro anos de vida ainda se observa claramente esse comportamento, com a mesma frequência e intensidade, mesmo considerando que há uma maior capacidade perceptiva da criança e melhor possibilidade de compreensão do mundo externo.

O comportamento de apego com a mãe - cuidadora principal - é mais precoce, mais intenso e mais sistemático, mas é uma resposta que se estabelece também com outros adultos familiares, que se constituem figuras secundárias de apego. Entre 6 e 9 meses há o reconhecimento do pai e a manifestação do comportamento de apego ligada a ele. Além do pai, crianças mais velhas, mesmo crianças pré-escolares, tornam-se figuras de apego secundárias. Quanto maior o número de figuras de apego da criança, mais intenso seu apego à mãe como figura principal (Schaffer e Emerson, 1964, apud Karen, 1998).

Sob certas condições o apego se expressa por meio de uma ampla variedade e intensidade de respostas; foram identificados dois tipos de variáveis responsáveis por essas alterações: as orgânicas incluem condições como fome, fadiga, dor, doença e infelicidade; as ambientais são aquelas que disparam o alarme e a resposta de medo e busca de proteção. (Ainsworth, 1963, 1967; Schaffer e Emerson, idem).

Até o terceiro ano de vida da criança esses sistemas comportamentais continuam sendo facilmente ativados; a partir disso são ativados com menos facilidade e passam por outras mudanças durante a infância.

A qualidade dos cuidados que o bebê recebe tem um peso importante na forma como seu comportamento de apego se desenvolve, mas a própria criança participa dessa interação e influencia a forma como a mãe responde a ela. Alguns comportamentos iniciais do bebê expressam e promovem uma resposta pela mãe, que interage com ele a seu modo, fortalecendo o vínculo entre eles. A participação do bebê nessa interação é ativa desde os primeiros meses, através de suas exigências; as várias formas de chorar, chamar, sorrir, aproximar-se dela e chamar sua atenção, provocam, mantêm e dão forma à reação da mãe, reforçando algumas respostas e outras não. Um padrão de interação próprio se desenvolve entre a mãe e a criança e resulta da participação de ambas no processo.

O gradual desenvolvimento da criança vai introduzindo novos recursos como seguir e agarrar-se e chamar ou gritar, o que acrescenta novas modalidades de interação entre adulto e bebê e enriquece a convivência, aprofundando o estabelecimento do vínculo (Bowlby, 1984). Ao longo do seu crescimento, a criança desenvolve outros comportamentos mais aprimorados para mobilizar e expressar o apego e simultaneamente apresenta também um desenvolvimento suficiente para poder tolerar afastamentos maiores, tornando-se capaz de confiar em um certo número de figuras substitutas.

Uma das características do apego é que a mãe é ponto de referência para a segurança emocional da criança e é também a base a partir da qual ela inicia seu comportamento exploratório no ambiente. Em condições normais, quando aprende a engatinhar e adquire certa autonomia, a criança pode iniciar pequenas expedições, usando a mãe como base para explorar o ambiente que a rodeia, mesmo que saia do seu alcance da visão; de tempos em tempos, em pequenos intervalos, ela volta até a mãe para se certificar de sua presença (Ainsworth, 1967, apud Karen, 1998).

Se ocorrer da criança se machucar ou se assustar, a exploração se interrompe e o bebê volta rapidamente para junto da mãe, chorando ou mostrando-se aflita. O mesmo ocorre se a mãe se afasta, disparando uma resposta de medo e promovendo a busca de proximidade por parte da criança.

Desse modo o comportamento exploratório é complementar ao comportamento de apego e, para que um deles possa se manifestar o outro deve estar desativado, funcionando alternadamente em função do contexto ambiental.

O pai é também fundamental como figura secundária ou, poderíamos chamar de figura alternativa pois, na ausência da mãe, ele tem o mesmo valor e o mesmo papel com a criança, com forte peso na sua formação emocional. Na relação pai-criança o mesmo processo de construção de vínculo afetivo se estabelece e pode apresentar uma certa autonomia, de modo que o tipo de vínculo com o pai pode ou não ser igual ao vínculo desenvolvido com a mãe. (Karen, 1998)

Em torno de 3 anos a criança apresenta uma mudança na qualidade da manifestação do comportamento de apego. Ela passa a tolerar melhor a ausência temporária da mãe e pode se ocupar mais com brincadeiras junto a outras crianças; também fica mais apta a se envolver em brincadeiras na ausência da mãe. Mas ainda mostra sinais do apego frente a situações estranhas e, sob estas condições, mostra-se mais segura com figuras de apego substitutas, de preferência pessoas com quem ela esteja familiarizada e/ou que tenha conhecido por meio da mãe; deve estar saudável e não estar assustada; deve saber onde está a mãe e confiar que irá retornar em pouco tempo.

Ao longo de toda a infância o comportamento de apego se mantém de forma mais atenuada mas permanece como um traço importante.

Na adolescência e na vida adulta ocorrem novas mudanças, inclusive das pessoas centrais para quem o apego é dirigido: a ligação da criança com os pais sofre uma mudança e outros adultos passam a ocupar um lugar de importância igual ou maior que a dos pais; aparece a atração sexual por companheiros da mesma idade e do sexo oposto. A variação individual, que já era grande, torna-se ainda maior. A grande maioria mantém o apego aos pais, especialmente das meninas para com as mães, mas os vínculos com outras pessoas assumem uma maior importância.

Os vínculos primários com pais e figuras de apego secundárias permite a formação de um modelo operativo interno ou representações internas que refletem e condensam sua história relacional e suas expectativas sobre o sentimento pessoal e relacionamento íntimo e próximo com as pessoas. É a partir dessa base que se definem as amizades entre pares, o envolvimento amoroso e a possibilidade de tornar-se pais e mães de um certo modelo.

A partir da adolescência, uma parcela do comportamento de apego passa a se voltar para indivíduos fora da família, dirigindo-se a colegas, professores, atividades sociais e esportivas. Isso pode significar também a ligação com grupos e instituições como escolas, grupos de trabalho, religiosos ou políticos.

Esse tipo de ligação corresponde a uma continuidade do apego na infância e isso se demonstra pela forma como, no adulto, as mesmas respostas reaparecem quando se vêem expostos a perigos, desastres, doenças. Essas situações promovem um recrudescimento do comportamento de apego e da busca por pessoas conhecidas, confiáveis e acolhedoras. É uma resposta natural que visa buscar proximidade com um objeto seguro.

Mary Ainsworth (1969 apud Karen, 1998) contribuiu de forma extremamente significativa para o aprofundamento da compreensão da teoria do apego quando formulou as categorias de relacionamento mãe-bebê permitindo entender o resultado da interação de uma forma mais profunda. A partir da observação de relacionamento entre mães e seus bebês em diferentes culturas, ela desenvolveu uma técnica de investigação do comportamento relacional. Com isso pode criar categorias de comportamento que expressam as diferentes formas com que o apego se instala e se manifesta nas relações. Esses modelos de relacionamento vão estar na base de todas as relações que se desenvolvem ao longo da vida adulta.

Segundo ela, quando a figura de ligação - mãe - é confiável e consistente em suas respostas ao bebê, este pode desenvolver uma resposta de apego seguro; o que corresponde ao estabelecimento de um padrão de vínculo em que o sentimento de auto-estima é positivo e a capacidade de confiança no outro é forte; a criança sente-se aceita e compreendida em seus sentimentos

negativos, o que permite reconhecê-los e expressá-los sem medo da rejeição; a criança pode dessa forma manifestar suas dificuldades, suas necessidades e pedir apoio nos momentos de fragilidade, sem receio de ver-se diminuída; ao fazer isso pode integrar os sentimentos e sentir-se no controle de uma vida previsível; no convívio social mostra uma expectativa positiva (Karen, 1998).

Quando a mãe rejeita seu filho ou não se mostra confiável - responde de modo inconsistente, imprevisível - cria nele um padrão de apego ansioso, que expressa a insegurança na resposta que pode receber da figura primária e a dificuldade de lidar com seus sentimentos, especialmente aqueles considerados negativos e recusados pela mãe. O comportamento instável da mãe que não pode conter e tolerar as manifestações de raiva e de dependência dos filhos, nem diferenciar os sentimentos das ações ou mostrar que sentir não tem um efeito destruidor real permite que a criança atribua um valor menor a si mesma e sintam-se obrigada a conter/reprimir esses senti/os sem aprender a lidar com eles. Essa situação desenvolve na criança um modelo interno de relacionamento em constante ameaça pela agressividade.

Um das formas de apego ansioso é o apego evitante que se manifesta como uma falsa independência, que não protege a criança da ansiedade. A necessidade de expressar sentimentos como raiva, fragilidade, carência, somada à recusa sentida pela criança quando a mãe não lhe oferece acolhimento e conforto, são traduzidas em sentimentos de desvalia, inadequação e levam a criança a reprimir sua necessidade de amor e dependência. A raiva provocada pelas frustrações de suas necessidades não pode ser expressa pois só trará mais recusa e mais sofrimento, assim a criança aprende a reprimir seus sentimentos e passa a negar qualquer necessidade de apego, mostrando-se autônoma precocemente e desconsiderando todos os sinais de apego tanto internos como externos. Essa estratégia, eminentemente inconsciente, faz com que a criança possa manter-se próxima à mãe sem magoar-se tanto. No entanto sua raiva pode manifestar-se com outras pessoas a quem não está vinculada. Isso torna o distanciamento afetivo o padrão de relacionamento da criança, que se estende a outras figuras seguindo um modelo de recusa de aproximação em que a própria criança torna-se "agente de sua própria privação" (Karen, 1998, p. 226).

Outra forma de apego inseguro é o apego ambivalente que se expressa por meio de comportamentos alternados entre ansiedade (proximidade) e raiva (afastamento) (Parkes, 1996), busca de proximidade e hostilidade simultâneos, desenvolvendo um comportamento oscilante.

São crianças que procuram sinais que a mãe possa mostrar de cuidado e ficam tão atentas e ligadas a isso, que acabam afastando outros relacionamentos que poderiam ser mais acolhedores. Essa busca se frustra muitas vezes e a manifestação de raiva é a resposta a isso; essa condição torna-se uma constante oscilação entre amor e ódio, onde a criança não pode preservar o amor devido à raiva e, assim, não pode integrar esses dois sentimentos. Nesse

contexto os sentimentos de desamparo podem aparecer de forma acentuada para servirem como disparadores do cuidado materno. Mas por seu lado a mãe não tem a possibilidade de conter essas manifestações da criança e acaba por estabelecer-se um círculo vicioso que funciona como uma amarra que mantém a criança presa nesse funcionamento precário e doloroso. O constante aparecimento da raiva provoca sentimentos de vergonha e de falta de valor e o sentimento de desamparo torna-se constante. A capacidade de pensar, de perceber e os relacionamentos ficam comprometidos por causa da confusão.

Uma outra categoria é a de apego desorganizado/desorientado (Main, 1991, apud Karen 1998) que mistura ambas as formas resultando em um comportamento contraditório, inconsistente e inconstante. O resultado é que a criança age de modo confuso e freqüentemente provoca raiva ou rejeição; ela não sabe como mostrar seu desejo de aproximação pois o sentimento de amor fica fundido com a agressão - mostram um processo confuso que promove reação oposta ao tentar encontrar satisfação necessidade - criam respostas de raiva e falham nas relações interpessoais.

Para entender a formação da relação de apego na infância é importante compreender que a possibilidade de ser compreendido e acolhido, mesmo durante a raiva ou no momento de fraqueza permite estabelecer o sentimento de certeza, de segurança sobre seu valor e do amor que lhe é de direito. Mas o grau em que essas características afetivas podem ser retomadas e ampliadas ao longo da vida, seja por meio de novas experiências com outras figuras de apego, seja por meio de um eventual processo psicoterapêutico pode depender do grau com que esse padrão de apego se estabelece frente às primeiras experiências infantis, do ambiente em que a criança vive e dos traços de personalidade individuais.

Também é o tipo de padrão de apego que vai dirigir as relações posteriores da vida e a possibilidade de cada um em acolher e compreender as pessoa que sofrem, que dependem ou que enfrentam alguma crise ou fragilidade.

## **Separação**

Robertson (1953 apud Karen 1998) desenvolveu pesquisa sobre crianças de 1 a 3 anos que tinham sido hospitalizadas; observando sua reação à separação dos pais, identificou três fases de resposta da criança ao afastamento dos pais: protesto, depressão, desligamento. A primeira fase, a de protesto, ocorre logo após a separação da mãe, quando a criança fica confusa, assustada e procurando recuperá-la ansiosamente; exibe comportamentos como chorar, grudar e gritar. Se não consegue trazer a mãe de volta, gradualmente a criança entra na segunda fase, desespero, quando torna-se passiva, perde o interesse pelo ambiente, pela comida, só chora ocasionalmente; começa a perder a esperança de recuperar a mãe. Em internações mais longas Robertson observou uma terceira fase que chamou de desligamento, em que a criança recomeça a interagir com o ambiente, alimenta-se melhor, mas não parece ser a mesma criança: não reconhece a mãe quando esta vem visitá-la, não chora e não se mostra mais preocupada por seu afastamento.

Bowlby procurou integrar as fase de reação à separação de Robertson (idem) à sua teoria, associando a reação de protesto à ansiedade pela separação, o desespero sendo uma indicação do luto, sinal do sentido de perda e o desligamento como uma forma de defesa contra o sofrimento pela separação e perda da figura de apego.

A ansiedade de separação é vista como uma reação natural, com valor de sobrevivência, que se torna mais pronunciada na segunda metade do primeiro ano de vida do bebê, quando o sistema de apego está mais organizado e centralizado na figura materna; podem aparecer mais claramente as reações de esquiva em situações estranhas. Bowlby também acreditava que os bebês podiam viver um luto verdadeiro, portanto sujeitos a experimentar ansiedade de separação.

Em novas pesquisas, Bowlby identifica que não é qualquer separação que vai provocar distúrbios de personalidade, mas são aquelas que causam privação à criança que vão causar conseqüências prejudiciais - porque constituem uma experiência em que a criança não chega a desenvolver um vínculo real.

Ainsworth (1962) define privação materna como tendo três diferentes dimensões: insuficiência ou ausência de cuidados maternos, cuidados distorcidos como ocorre na negligência ou hostilidade materna, e descontinuidade nos cuidados maternos, como ocorre nas separações. Essa leitura permitiu desfazer uma confusão constante sobre o conceito de privação, favorecendo o estudo do tema. Para Bowlby, não só a separação física, mas também ameaças constantes de abandono pela mãe, de mandar a criança embora ou ainda de se matar, promovem altos níveis de ansiedade na criança; em crianças mais velhas e em adolescentes essas atitudes provocam raiva intensa que pode criar uma condição disfuncional séria. (Karen, 1998)

O apego emocional e o comportamento de ligação estabelecidos nos primeiros anos fornecem um modelo internalizado das relações em que a figura de ligação assume um caráter único e insubstituível, sua permanência proporciona segurança e conforto para o indivíduo, a separação provoca distress e sua perda permanente causa sofrimento (Ainsworth, 1993).

O modo como cada pessoa aprende a se vincular emocionalmente com os primeiros objetos de amor cria um modelo que serve de base para os vínculos emocionais posteriores, para o estabelecimento do significado da vida no futuro e para o modo como enfrenta as mortes de pessoas queridas ao longo da vida.

A convivência e a proximidade com pessoas vinculadas afetivamente produzem um sentimento de conforto e segurança que é essencial para validar o sentido de valor pessoal e pertinência do indivíduo. É parte fundamental das necessidades humanas para sobrevivência. O bebê inicia a vida desenvolvendo fortes laços afetivos com as pessoas - mãe e pai - de quem vai depender para sobreviver e, através desses laços, aprende a ver e a conviver no mundo, amparado na certeza de que é parte de um grupo fortemente ligado e, em decorrência desse vínculo, assimila os valores e padrões desse grupo inicial (Marris, 1993). Ao crescer, adquire uma certa autonomia a partir dos diferentes graus de segurança desenvolvidos nas relações com as figuras de apego e no mundo à sua volta, o que permite um afastamento relativo dessas figuras originais; ao longo da vida irá

elegendo outras pessoas para preencherem esse lugar afetivo. A escolha mais importante realizada na vida adulta é a de um(a) parceiro(a) com quem se decide dividir a vida, as responsabilidades e o compromisso de iniciar e criar a própria família. (Marris, 1993).

A constituição da família é uma necessidade que se inicia na organização de vínculos e propósitos essenciais que dão significado à vida em torno de um relacionamento específico, que os define e absorve" (Marris, idem, p.42).

## Bibliografia sobre apego

Ainsworth, M., 1962/1963/1964/1967 in Karen, R., 1998, *Becoming Attached: First Relationships and How they Shape our Capacity to Love*, Nova York, Oxford University Press.

Bowlby, J., 1965, *Child Care and the Growth of Love*, Londres, Penguin Books.

Bowlby, J., 1984.a, *Apego - Apego e Perda*, - vol. 1 da trilogia *Apego e Perda*, São Paulo, Ed., Martins Fontes.

Bowlby, J., 1984.b, *Separação - Angústia e Raiva*, - vol. 2 da trilogia *Apego e Perda*, São Paulo, Ed., Martins Fontes.

Bowlby, J., 1985, *Perda - Tristeza e Depressão*, - vol. 3 da trilogia *Apego e Perda*, São Paulo, Ed., Martins Fontes.

Bowlby, J., 1989, *Uma Base Segura: Aplicações clínicas da teoria do apego*. Porto Alegre, Ed. Artes Médicas.

Bowlby, J., 1990, *Formação e Rompimento dos Laços Afetivos*, São Paulo, Ed. Martins Fontes.

Karen, R., 1998, *Becoming Attached: First Relationships and How they Shape our Capacity to Love*, Nova York, Oxford University Press.

Main, M., 1991, in Karen, R., 1998, *Becoming Attached: First Relationships and How they Shape our Capacity to Love*, Nova York, Oxford University Press.

Marris, P., 1993 - *Loss and Change*, Londres, Routledge.

Robertson, 1953 in Karen, R., 1998, *Becoming Attached: First Relationships and How they Shape our Capacity to Love*, Nova York, Oxford University Press.

Schaffer e Emerson, 1964, in Karen, R., 1998, *Becoming Attached: First Relationships and How they Shape our Capacity to Love*, Nova York, Oxford University Press.