

Diagnóstico familiar dinâmico

*Regina de Baptista Colucci**

A observação da dinâmica familiar

Procura-se um psicólogo com uma queixa explícita, trazida pela família, que se baseia num sintoma apresentado pela criança ou se relaciona a dificuldades que trazem uma desestruturação na harmonia familiar. A queixa pode ser, portanto, de duas naturezas: o sofrimento da criança ou o sofrimento familiar. Sabe-se que pode haver uma ruptura na harmonia familiar causada por um membro que apresenta uma doença grave, ou uma deficiência, ou, ainda, que quebre as regras morais e os padrões de comportamento esperados pelos pais. A frustração da fantasia do filho imaginário pode ser tão patológico quanto um sintoma.

A atenção do psicólogo deve estar dirigida, portanto, para captar tanto as nuances daquilo que são os dados de dificuldades da criança, quanto os dados que compõem a dinâmica da família.

Desde o momento em que é feito o pedido para uma entrevista, começa-se a observação. Geralmente é a mãe ou o próprio paciente, caso seja adulto, quem faz o contato. Porém, pode acontecer que seja a esposa, a namorada ou o médico que indicou, ou um parente ou até a própria escola. Tudo isso deve ficar armazenado como dados a serem levados em conta depois de reunidos todos os outros elementos.

Marcada a entrevista, tudo o que ocorrer até o final tem significado e como tal deve ser considerado. Nenhuma fala ou ação ou omissão deve ser menosprezada. Se da mãe com seu bebê é esperado que decodifique o choro e o desconforto (linguagem não-verbal) em significados de necessidades, do psicólogo é esperado que decodifique as atitudes e modos de o paciente apresentar, transformando-os em sinais úteis à sua avaliação.

Portanto, é preciso observar:

1 - Quem vem para a entrevista?

As hipóteses são:

- vem a família toda, inundando a sala do psicólogo e impedindo um contato mais efetivo, diante da dispersão dos pais no controle dos filhos e do psicólogo preocupado com sua sala. Nesse caso pode-se pensar que a intenção é a de evitar um aprofundamento nas questões por angústia, impedindo o pensamento, que fica substituído pelo atuar. Ou pode-se pensar que essa família funciona assim mesmo também dentro de casa,

RESUMO

A autora aponta aspectos importantes a serem apreciados na avaliação inicial de uma família trazida ao psicólogo, assim como que respostas podem estes aspectos desencadear no processo de entendimento que esta família poderá suscitar no profissional.

UNITERMOS

Psicanálise. Terapia familiar

* Psicóloga do Instituto de Psicanálise de São Paulo da SBPSP.

o que impede a todos de “fechar” sobre si seus próprios interesses, ou seja, não há lugar para a individualização. Ou a família pode estar demonstrando que eles precisam aprender a se separar.

- ou o oposto disso: a criança vem só, ou a mãe na sala de espera diz para a criança: “Entra!” com a clara intenção de não participar da entrevista. Ela também pode alegar que o médico pediu que trouxesse o filho, mas não sabe o porquê. Nesse caso, pode-se pensar que os pais abandonam a criança a mercê de sua própria angústia, como se não houvesse nenhuma participação deles, quer no desencadear do processo, quer na procura de soluções.
- só o pai ou mais frequentemente só a mãe e a criança, apresentando, portanto, um casal dissociado. Embora a explicação seja a impossibilidade de o marido participar por causa do trabalho, é necessário investigar, porque pode ocultar uma possessividade da mãe em relação aos filhos e a idéia de que só ela pode compreendê-los e cuidar bem deles, impedindo assim a presença do pai. Ou o pai é mesmo ausente e a alegação do trabalho serve bem para esconder sua não-participação. Pode acontecer também que vem para a entrevista aquele que é mais sensível e que percebe de maneira mais sutil a dificuldade da criança.
- ou vem só o casal, aparentando que compartilham uma preocupação conjunta pelo filho. Mesmo assim, deve-se estar atento ao fato de que o casal pode ter dificuldades de falar de seus problemas na presença dos filhos, como se assim fossem poupá-los de angústias. Ou trazem uma fantasia de que a criança, fruto de suas preocupações, nada sabe a respeito das dificuldades dela própria e a idéia mágica de que tudo pode ser resolvido sem sua participação. Ou, ainda, podem ser possuidores de “segredos”, tais como desarmonia entre o casal, abortos, gravidez anterior ao casamento, adoção e rejeição por um dos cônjuges, julgando que, não expressando esse sentimento na presença da criança, estar-se-ia evitando-lhe um sofrimento. Porém, hoje é sabido que a criança percebe, e o “segredo” dos pais apenas aumenta a sua angústia.
- ou vem os pais e a criança – mesmo sendo uma situação mais esperada e normal, deve-se observar se a presença da criança não serve como escudo para que o casal não fale de suas desavenças conjugais, ou para que os “segredos” do casal não corram o risco de ser revelados.

Depois destas observações, pode-se dirigir a atenção sobre como se relacionam. Considerando a hipótese de que compareceram os pais e a criança, pode-se observar:

- no colo ou na proximidade de quem a criança fica – provavelmente ela vai estar perto do elemento que lhe dá mais segurança;
- quem fala e como admite as observações do outro – é possível ali perceber que dentro de casa a dinâmica é a mesma;
- qual a qualidade da comunicação entre os membros da família: cheia de acusações, evitações, detalhismos, ambivalências ou sinceridade, coerência e vontade de pesquisar. A forma de cada um se relacionar com suas limitações e ansiedades dá idéia de como estão sendo acolhidas as do filho;
- qual a atitude da criança durante a entrevista: quieta, agitada, agressiva, invasora, desviando a atenção de todos para não falarem, impedindo o contato entre o terapeuta e os pais.

A inter-relação que os membros de uma família estabelecem entre si, mostra o que Winnicott descreve referindo-se às fases precoces da vida de uma criança: “Quando o apoio egóico da mãe não existe, é débil ou tem altos e baixos, o bebê não pode desenvolver-se de forma pessoal, e então o desenvolvimento está condicionado mais por uma série de reações diante das falhas ambientais que pelas exigências internas e os fatores genéticos.”³

A atenção do psicólogo deve estar então dirigida para perceber como os pais lidam com as próprias angústias:

- com evitações – como se fossem portadores de segredos que não devem ser conhecidos pela criança. Essa fala cheia de evitações traz como agravante o fato de que ao perceber que algo está sendo oculto, angustia-se por não saber o que é e por sentir abalada sua segurança nos pais como confiáveis;
- com acusações – é uma forma de evitar entrar em contato com a própria responsabilidade, sendo que fora da sala esse comportamento pode indicar que um dos pais não exerce seu papel efetivo e julga como de responsabilidade do outro o aparecimento do sofrimento da criança, já que, por ter se eximido de qualquer atuação, não lhe cabe nenhuma culpa ou dificuldade;
- com desconhecimento – indicando que, também no dia-a-dia, a criança fica sozinha e a mercê de sua angústia, já que os pais não são perceptivos aos seus tropeços;

- com negação quase absoluta – mostrando um aspecto fóbico já que as dificuldades da criança suscitam neles a necessidade de lidarem com angústias e, por estarem muito amedrontados, também não podem ajudar a criança. Ela fica, assim, abandonada a sua sorte.

Outra coisa muito interessante de se notar é que a criança, embora não fale ou fale pouco, escuta e participa de tudo, mesmo que a aparência seja de grande desligamento, e quando a entrevista já caminhou o bastante para se configurar num todo, ela encena sua dificuldade, ou seja, dramatiza com atitudes aquilo que percebe como sua necessidade maior e aí pode-se visualizar o conflito representado e a maneira como lida com o problema. Toda essa movimentação configura-se num *flash* sobre como é a vida familiar e permite ao psicólogo perceber a interação entre a linguagem não-verbal da criança e a reação e a linguagem verbal dos pais, ou seja, permite a visualização do verbal com o préverbal.

Durante a captação dos dados, é possível perceber muito da dinâmica familiar, porque as necessidades da criança reavivam nos pais as dificuldades pelas quais passaram nos primórdios de sua vida. E “... a reativação das suas próprias ansiedades reaviva as defesas que eles estabeleceram naquele período”. Em consequência, se as defesas foram estabelecidas para pôr em marcha e ampliar a aprendizagem de determinada função psíquica, os pais poderão colaborar com seu filho. Mas se, por outro lado, os pais orientaram suas defesas para a repressão da ansiedade e as estereotiparam, não estarão em condições de dar apoio, já que eles mesmos não completaram a aprendizagem da função que devem ensinar².

Assim, os dados de nascimento, amamentação e os primeiros dias estão bastante relacionados com as angústias precoces da mãe e sua capacidade de entrar em contato efetivo com o bebê, se permitindo mergulhar no que Winnicott chama de Preocupação Materna Primária e que se caracteriza por ser um estado tão regressivo e alienado que, se não fosse pela gravidez, seria uma doença⁴.

Os dados do desenvolvimento neuropsicomotor podem indicar a capacidade da mãe de permitir uma autonomia ao filho. Se não causar angústia à mãe a deambulação e a exploração que a criança faz do ambiente que a rodeia, ela adquirirá controle motor mais cedo. Se a mãe estimular e der importância para a lalação do filho, ele falará mais precocemente.

A possibilidade de um sono tranqüilo está relacionada à capacidade da mãe de se separar da criança, proporcionar-lhe segurança, afeto e confiança de que tudo estará bem quando acordar. A criança não dormirá bem se a mãe estiver ansiosa sobre se vai

dormir, ou se vai ter dor ou se vai precisar chamar o pediatra no meio da noite. A criança percebe a ansiedade da mãe e sente que um perigo ameaça sua sobrevivência, já que é a mãe quem lhe transmite esta sensação de perigo.

O controle dos esfíncteres está relacionado com a possibilidade de a mãe lidar com a sujeira e a agressão da criança. Se o controle se basear em regras e padrões morais, a criança terá de inibir sua agressividade e poderá demonstrar isso por meio de uma rigidez ou de um controle excessivo, ou, ao contrário, numa demora em estabelecer um controle eficaz. De qualquer forma, a mãe que tiver dificuldade com sua própria agressividade não saberá lidar com a do filho.

O uso de mamadeiras, chupeta, paninhos ou cheirinhos pode ser incentivado pelo prazer ou pela dificuldade com que a mãe lida com seus aspectos regressivos. Se ela demonstrar medo ou insegurança no seu papel de mãe, permitirá que o filho faça uso de objetos transicionais, ou se sentirá mais segura quando ele o fizer, porque assim, ela – mãe – se tranqüiliza com a tranqüilidade do filho. É claro que, se a criança se agitar ou perder sua segurança, a mãe, em vez de se oferecer como objeto protetor, oferecerá os objetos transicionais, dificultando ou prolongando o uso deles.

A alimentação sólida ou papinhas podem ser relacionadas com o prazer da mãe em ver seu filho crescer, usar seus dentes e sua independência, distanciando-se de seus comportamentos de bebê.

Por fim os dados de socialização e envolvimento em jogos ou brincadeiras podem dar uma idéia de como a mãe promove e permite as atividades criativas e lúdicas que vão ser promotoras de simbolização e de todo um desenvolvimento mental e intelectual saudáveis.

Durante toda a entrevista, o psicólogo deverá ter em mente que não é só a criança que está com problemas, mas a família como um todo. Os pais sabem transmitir apenas aquilo que eles mesmos puderam superar em si, e o problema da criança denuncia um problema deles próprios, sendo por isso muito angustiante lidarem com a necessidade de expor seus conflitos pelo filho.

A elaboração mental do psicólogo

Antes de se recorrer aos testes institucionalizados como capazes de detectar o funcionamento psíquico de uma pessoa, utiliza-se daquilo que hoje é considerado um instrumento mais efetivo – a mente do psicólogo. Os conhecimentos teóricos, a capacidade de percepção, o saber ouvir e perguntar e a observação dos fenômenos que acontecem durante a entrevista são fundamentais para o bom êxito de uma avaliação.

Enquanto se processa a entrevista, a mente do psicólogo se deve manter como um aparelho receptor dos estímulos que acontecem na sala, a fim de poder fazer relações entre os dados. É esperado que saiba ouvir e explorar pequenos detalhes que aparecem na fala ou na dinâmica familiar, e que podem passar despercebidos, tanto da pessoa que fala como do psicólogo, dada a casualidade como aparece. É esse material que contém aquilo que deve ser questionado, pois se trata de toda uma gama de material que emergiu na situação sem a vontade expressa da pessoa, mas que contém o que é mais verdadeiro no momento. Esses detalhes tornam-se reveladores de formas de funcionar, “segredos”, culpas ou medos, e pode aparecer na pergunta “inocente” do filho, num esquecimento, ou em detalhes da fala.

Embora alguns dados não venham a aparecer na exposição dos pais, o psicólogo deve saber perguntar:

- as fantasias e as aspirações que o casal desenvolveu durante a gestação daquele filho, ou seja, deve explorar a fantasia do filho imaginado;
- em que época do casamento esta criança foi gerada e a proximidade de mudanças que a família vivia, ou as dificuldades tais como lutos, abortos, doença ou morte de algum familiar mais próximo;
- sempre existe também uma novela familiar, que tende a se repetir, pois o padrão determinante de um conflito pode ainda estar presente.

Outros dados a se entender numa entrevista familiar são:

- qual a fantasia de doença nesta família – corresponde à idéia que se forma a respeito do que é perturbador e que, freqüentemente, é depositada em um agente que pode ser humano ou não (mudanças na situação econômica, migrações, morte de algum membro, etc.);
- qual ajuda pretendem obter (fantasia de cura) – corresponde ao desejo de mudança, ou seja, o desejo de modificar a compulsão a repetir experiências dolorosas; é preciso distinguir as fantasias de cura realísticas das patológicas para que a expectativa de cura não seja impeditiva ao processo de tratamento;
- o que vai implicar para uma família ter um membro “doente” – corresponde às fantasias persecutórias ou ao receio de que ao se levantar dados sejam reveladas as idéias que são insuportáveis à família; aqui não são só os “segredos”, mas também todo o material que foi banido da consciência por ser ansiógeno e que ameaça vir à luz com a exploração e pode se

tornar fator de impedimento ao trabalho do psicólogo.

Raquel Soifer² apoia-se na definição que Pichon Rivière dá sobre a família. Para ele, a família é o resultado do interjogo que existe entre o depositante, o depositado e o depositário. O depositado constitui-se nos afetos, nos sentimentos, nas fantasias e conflitos que cada membro (depositante) coloca sobre os outros (depositários). Nesse caso, não se tem um sintoma ou um “paciente”, mas uma inter-relação dinâmica de papéis que acontece envolvendo uma série de pessoas.

É preciso estar ciente de que numa família sempre um dos membros é o emergente e aquele que denuncia o conflito familiar, mas nem sempre é o produtor dessa angústia. Existe todo um contexto a ser levado em conta, a fim de que o verdadeiro conflito seja desvendado. O que se percebe é que o filho repete a estória pessoal da pessoa com a qual se identifica, numa tentativa de procurar uma elaboração daquilo que ficou não resolvido.

A forma de ser e de se defender que uma família preferencialmente usa suscita dificuldades em seus membros, que podem ser:

- quando numa família a fala contém muitas generalizações, idealizações, silêncios e segredos, a criança poderá desenvolver sintomas fóbicos;
- quando falam com detalhismos e cultivam em seus atos uma rigorosa regularidade e moralidade, podem promover dificuldades obsessivas;
- quando os pais são ausentes e promotores de prazer imediato, podem provocar nos filhos atos delinquentiais;
- quando predominam as ações, as exigências, um alto grau de sedução, ou falas ambivalentes que não dão sustentação às angústias emergentes, a criança poderá desenvolver sintomas psicóticos.

O conhecimento da dinâmica familiar possibilita um manejo adequado, proporcionando uma diminuição das ansiedades e desenvolvendo uma maior confiança na relação terapêutica.

Conclusões

Segundo Arnaldo Rascovsky, “a ilusória fantasia segundo a qual o pai e a mãe só compartilham sentimentos positivos para com os filhos se opõe à dramática realidade de que junto àqueles sentimentos carinhosos coexistem tendências fortemente agressivas e destrutivas que, em diferentes proporções, se encontram em todos os indivíduos como componente *sine qua non* do afeto mesmo.” (1, 9).

Os membros de uma família, portanto, não compartilham somente os sentimentos de amor, mas também dividem entre si os destrutivos. Se a família funciona por um jogo dinâmico de papéis, se a dificuldade de uns sobrecarrega os outros e podem ser desviadas do elemento causador para outro – receptor –, percebe-se o quanto é pouco aquilo que é comunicado ao psicólogo, e o muito que ele deve entender e elaborar para ter uma idéia do que acontece na intimidade daquela família.

A ele cabe desvendar toda a intrincada teia que se forma ao redor de um membro emergente que carrega e denuncia uma dificuldade mais ampla. É exigido, então, que o psicólogo tenha conhecimentos sobre a dinâmica mental, sobre as defesas que o paciente ou os pais usam para se distanciar das percepções dolorosas, sobre distorções nas comunicações, sobre psicopatologia e desenvolvimento normal esperado e sobre o interjogo de fantasias, expectativas, conflitos e identificações que permeiam uma relação humana.

Alguns desses conhecimentos são adquiridos pelos estudos sistematizados, outros pelo desenvolvimento da capacidade de observar e decodificar material não-verbal, superficial e inconsistente, tornando-os mais significativos, profundos e verdadeiros.

SUMMARY

The author points important aspects to be appreciated on a first family evaluation by a psychologist, as well as which reactions these aspects describe in the understanding process of this family by the professional.

KEY WORDS

Psychoanalysis. Family therapy

Bibliografia

1. RASCOVSKY, A. *Decalogo de los buenos y malos padres*. Colección Tauro, Buenos Aires, Schapire (editor), 1974.
2. SOIFER, R. *Psicodinamismos de la familia con niños*. Colección Psicoanálisis, Buenos Aires, Editorial Kapelusz, 1980.
3. WINNICOTT, D.W. *La familia y el desarrollo del individuo*. Ediciones Hormé, Buenos Aires, Editorial Paidós, 1967.
4. WINNICOTT, D.W.: *Da Pediatria à Psicanálise* – Textos selecionados, Rio de Janeiro, Livraria Francisco Alves Editora S.A., 1978.