

Do corpo fragmentado ao pensamento integrado

Dr. Thierry Bastin

Co-Authors: France Garfinkiel-Freson

Muitos de nossos jovens pacientes não podem acessar sua vida interior nem sua representação. Seu corpo - sensorial, postural e motor - ocupa toda a cena. Ou a eclosão psíquica ocorre em um contínuo que vai do corporal ao simbólico. Diante de tais entraves à inscrição simbólica, o terapeuta é chamado a ajustar sua prática e recorrer à interação direta imposta pelo funcionamento da criança, que busca compartilhar seus afetos pela via da experiência. Estas experiências, à espera de significado, não podem ser interpretadas sem que antes tenham sido vividas conjuntamente.

Um dos elementos fundamentais do corpo consiste no fato de que sua existência só faz sentido quando posta em relação a outro corpo. O corpo possui uma dupla vida: a biológica e aquela vinculada às relações que mantém com os objetos que o circundam e dele “cuidam” desde que iniciou sua vida na terra. É a vida relacional que modifica a relação que cada indivíduo manterá com seu corpo ao longo da vida. O corpo pertence a seus objetos e os trabalhos feitos por psicanalistas infantis enfatizaram a importância da representação de sua ancoragem no corpo materno.

É no corpo e pelo corpo que a realidade se impõe por meio da experiência de prazer-desprazer que precede a mentalização. O movimento corporal participa da elaboração de novas formações psíquicas em gestação. O fato de que o funcionamento corporal integrado garante a manutenção de certas funções psíquicas e biológicas é amplamente admitido, porém é menos evidente que o movimento corporal e o agir no qual este se inscreve são o substrato da capacidade geradora de uma nova atividade psíquica.

O objeto de uma consulta é com frequência a desregulação das emoções. Trata-se de um excesso por parte da criança ou de uma dificuldade dos próprios pais em lidar com excessos emocionais normais?

A precariedade e a desinstitucionalização da paternidade acentuam o desaparecimento da internalização de referências estáveis com base na proibição e na diferença geracional. Estas são substituídas por um sistema consensual onde a resolução de conflitos passa por um equilíbrio de poder acarretado pela simetrização dos vínculos entre a criança e o adulto. A ausência de modelos de referência ideais leva a criança a utilizar condutas de descarga para dar conta de sua grande intolerância à frustração, incapacidade de suportar a espera, grande dependência do ambiente e baixo investimento na linguagem em favor de um pensamento operacional.

Tem-se, assim, um número de crianças fora da linguagem; agitadas, incontroláveis ou fragilizados em seus apoios identitários, dão livre curso para suas pulsões agressivas incontidas e apresentam grandes dificuldades de concentração. A jovem criança passa naturalmente a carregar as angústias de separação ou a vivência de carência, emprestadas de seus pais. O problema emerge quando a projeção de representações de uma criança frágil, que deve ser protegida de frustrações, adquire um caráter por demais massivo, injetando na psique infantil uma experiência de vulnerabilidade narcísica

que complica o desenvolvimento de seu narcisismo primário e seu trabalho de individuação.

Outras situações acabam por exigir a demanda de análise com menos frequência. Ainda que menos perturbadoras do ponto de vista comportamental, elas são igualmente graves, ou ainda mais graves do ponto de vista psicopatológico.

A primeira questão é a seguinte: “como tratar nossos pacientes e pensar um enquadramento pertinente para a mobilização dos mecanismos psíquicos que provocam seu sofrimento?” A passagem do que é experimentado no corpo ao vivido mentalmente postula que a vida psíquica deve ser concebida na sua dimensão de integração do corpo motor, sensorial e afetivo.

A emoção sustenta nosso sentimento de sermos habitados por movimentos afetivos internos, fontes de nossos pensamentos mais autênticos. Ela faz de cada um de nós um sujeito capaz de suportar o imprevisto, a surpresa, a alegria, a tristeza, a raiva ou a dúvida e enriquecer nosso aprendizado da vida. A capacidade de interiorizar estas emoções depende da qualidade do aparato de pensar pensamentos. Este último se constrói ao longo de toda a existência e garante a sensação de continuidade do ser. Paradoxalmente, ele permite pensar e representar a diferenciação entre o mundo interno e a realidade externa e entre o eu e o outro.

O reconhecimento da alteridade exige que a reciprocidade tenha sido suficientemente vivida. Em seguida, lacunas no ajuste emocional ameaçarão a ilusão mantida até então. Sinais inevitáveis da separação e da diferenciação, elas provocam aflição e raiva vinculadas à vivência do fracasso. No entanto, os bebês não devem ser deixados sozinhos diante desta destrutividade. As mães devem sobreviver a esta agressividade, mantendo a distância que acabam de começar a impor. Longe de retaliar, elas manterão um contato que os bebês aceitarão apesar de seu rancor. Elas guiarão, portanto, o interesse das crianças no mundo dos objetos simbólicos, sem romper com as raízes emocionais da experiência.

Assim, protegidos do sofrimento oriundo da imaturidade e da dependência, as crianças desenvolvem o acesso ao mundo conceitual e integram suas emoções arcaicas em uma inteligência plena e sensível. Renunciarão à satisfação imediata de seus desejos, manterão sua atenção constante e sustentarão o prazer da curiosidade de adentrar as aprendizagens.

Diferentes fatores afetam a capacidade do bebê de processar os pensamentos e proteger sua psique do excesso de estímulos aos quais se confronta desde seu nascimento. O fato de poder apoiar-se em experiências anteriores, nas quais o ambiente provou-se suficientemente adaptável, lhe permitirá estabelecer um sistema de pára-excitação. Este sistema é duplamente garantido pela mãe e pela criança.

Caso as circunstâncias sejam suficientemente favoráveis, a criança torna-se capaz de apreciar a alteridade à medida que seu sentimento de existência é consolidado pelas experiências positivas de compartilhamento e intersubjetividade. Caso as circunstâncias não sejam suficientemente favoráveis, a agitação de uma criança pode adquirir a carga de um envelope motor defensivo diante de um defeito de contenção primordial.

O toque no corpo-a-corpo traz à tona a questão da “proibição de tocar”. Ele contribui com o estabelecimento de uma interface entre o Eu e o Isso. A manutenção do toque está a serviço da pulsão de apego. A criança deve manter contato com o que lhe serve de substituto do pára-

excitação, nos casos em que este está ausente. A aprendizagem de sua autonomia ocorre entre duas obrigações: manter os contatos exigidos para preservação de sua vida física e psíquica e desistir daqueles que o mantêm em uma posição regressiva. A proibição só tem sentido se a distinção entre fora e dentro tiver sido adquirida. Muito precoce, muito violenta, demasiado sistemática, ela implica um investimento insuficiente de visão, audição e gesto como instrumentos de comunicação.

O toque primário, corpo-a-corpo, é importante para a comunicação e fornece a base sensorial da fantasia de uma pele comum. Essa fantasia é necessária para que o aparelho psíquico represente seu eu nascente como um Eu-pele e para que desenvolva as funções do eu, ancoradas nas funções da pele. O contato estreito do corpo está subjacente à identificação primária com um objeto tangível de encontro ao qual a criança se agarra e que o escora. O sucesso nesta identificação é fundante do sentimento primário de auto-segurança.

Qual é o lugar para o corpo real, a motricidade, as experimentações, a necessidade de uma passagem “por” um corpo com o qual se relaciona e “por” um ato no acompanhamento terapêutico das patologias da infância? É importante dar sentido a este tipo de linguagem corporal referente às experiências arcaicas que não poderiam ser traduzidas em linguagem falada e pensada.

Alguns pacientes dão a sensação de não terem nascido para o pensamento. Eles se utilizam de uma forma de movimento que parece ser sua principal atividade. É um movimento que serve para aproximar-se ou afastar-se e que desempenharia, sozinho, o papel da comunicação. O movimento substitui as palavras e indica o que constitui o encontro.

O advento de um nível mais elevado de simbolização reside, em alguns casos, na solicitação sensorial experimentada em uma relação de objeto significante.

Cabe ao terapeuta dosar a “distância correta” que permite regular o contato psíquico com a criança, tendo em consideração que, para algumas crianças, isso será vivido como uma intrusão intolerável posto que persecutória (assim como as palavras). Para essas crianças, que não possuem função pára-excitatória, a ansiedade gerada pelo contato físico é responsável por uma profunda desorganização que só poderá ser contida por uma relação para-excitadora. Para outras, mais organizadas psicologicamente, a busca insistente de contato físico com o terapeuta visa satisfazer suas pulsões agressivas e libidinais em uma ação destinada a administrar sua vida pulsional via *acting-out* e não pelo caminho de mentalização.

A clínica e a vida cotidiana revelam também atos provenientes de uma linguagem verdadeira, à medida que são portadores de sentidos que podem ser decifrados e verbalizados. As palavras, os sons... serão escolhidos para estar o mais perto possível da coisa a qual evocam.

Dentre os eixos conceituais que explicarão a noção de ato, é possível postular um eixo no qual um dos polos seria a expulsão de uma sobrecarga de tensão, que não pode em um determinado momento ser abrigada em forma mental. No outro polo, estaria a expressão comportamental de um sistema elaborado de representações. Os diferentes atos estariam colocados ao longo dos diferentes níveis deste eixo.

Winnicott escreve: “É preciso poder se tocar, se ver, escutar, antes de poder se escutar e se apreciar. Se escutar significa se pensar pensante”. O agir da criança é vetor de comunicação

vinculado à psique materna (ou à do terapeuta) enquanto destinatária da comunicação.

O agir é o primeiro meio de comunicação na relação primária com a mãe. O terapeuta-objeto recebe as mensagens do corpo de seu paciente e os sonha. Ou seja, passa pelo filtro de sua própria psique inconsciente para então transmiti-las de maneira metabolizada mentalmente pela mesma via corporal.

Nosso objetivo é permitir a passagem de um registro de ação a um registro de pensamento, sem esquecer que o agir pode ser utilizado de maneira defensiva contra o sofrimento e a angústia vinculados à atividade de pensar.

O trabalho psicoterapêutico com a criança nos confronta com experiências de contratransferência massivas, cuja complexidade e intensidade nos parecem específicas a este tipo de clínica.

Para F. Guignard e D. Houzel, os movimentos de contratransferência na psicanálise e na terapia infantil são amplificados, pois devem levar em consideração uma multiplicidade de elementos: a imaturidade do funcionamento psíquico nascente da criança, as relações particulares que entretêm com seu entorno e o que podemos sentir sobre as questões parentais das quais a criança é objeto. O analista – o terapeuta – deve levar em consideração os movimentos de identificação aos quais a criança é submetida em relação a todos os protagonistas e todas as posições na família. A natureza primária da expressão de toda criança, o lugar do corpo e as expressões por vezes extremamente ruidosas da mesma exigem uma compreensão aprofundada do funcionamento mental primitivo e de uma capacidade de regressão aos níveis arcaicos deste último.

Em suma, nosso trabalho de elaboração na contratransferência deve balizar-se por uma colocação em palavras que é possível apenas à posteriori. A indispensável articulação teórica não deverá reificar a dinâmica do encontro em sessão.

Concluindo, a integração dinâmica das diversas modalidades sensoriais que garantem certa qualidade harmoniosa ao funcionamento corporal oferece à psique um habitáculo receptivo e estruturante. O trabalho terapêutico com algumas crianças muito precocemente perturbadas impressiona pela necessidade de fornecer às sensações corporais um status existencial anterior indispensável a qualquer libidinização do corpo. Trata-se de uma problemática na qual sensações, integração de sensações e consciência de sensações não estão dadas, serão construídas.

A implicação corporal do paciente e do terapeuta em ação pode, em alguns casos, operar em sinergia com a elaboração mental, ao invés de realizar um curto-circuito com a mesma, ao mesmo tempo em que se oferece como matéria viva e ativa ao escoramento de uma fala mais secundarizada que, por isso mesmo, adquire todo seu valor integrativo.

Tradução Laura Trajber Waisbich