



PSICOLOGIA
Sandplay

Renata Whitaker Horschutz

O sofrimento infantil e as demandas de análise psicoterápica

Trabalho apresentado no X Simpósio Regional IPAC- Instituto de Psicologia Analítica de Campinas filiado à AJB - Associação Junguiana do Brasil e ao IAAP - International Association for Analytical Psychology realizado em Abril de 2008 em São Pedro- São Paulo.



O sofrimento da criança não corresponde somente ao período da infância. O arquétipo da criança mesmo depois que crescemos continua existindo e muitas doenças e sofrimentos das pessoas são questões vividas e que as marcaram desde a infância.

O que existe no indivíduo e busca expressão através do adoecimento é a possibilidade que uma pessoa tem de expressar sua essência, o Si-mesmo, ou seja, de poder ser o que de fato ela é.

Não há hierarquia entre o registro orgânico e o psíquico. Para o Si-mesmo, o orgânico e o psíquico formam um contínuo, e este contínuo pode ser interrompido, dependendo das defesas e ou fugas do indivíduo em questão.

O Si-mesmo pode começar se manifestando ou pelo psíquico ou pelo orgânico, dependendo do percurso da pessoa, de sua individualidade, de seu contexto de vida e biografia.

O Si-mesmo sempre se expressa simbolicamente, tanto em sua manifestação psíquica como orgânica. O símbolo pré-existe ao psíquico e ao orgânico, e é por isto que também o adoecimento orgânico pode ser visto como simbólico.

A vida de uma pessoa, suas características, seus adoecimentos, são determinados pelo Si-mesmo. Portanto, a fim de podermos tratar alguém, precisamos nos deixar guiar pelo Si-mesmo da pessoa, e este se manifesta por meio dos sintomas. Quem conduz a análise é o inconsciente, que se constela no paciente por meio dos sintomas físicos e ou psíquicos: sonhos, falas, expressões, brincadeiras, desenhos e outros expedientes, conforme o modo que o Si-mesmo encontra para se expressar.

As imagens e os derivados delas são partes do Si-mesmo. As diferentes linguagens, portanto, estão enraizadas no Si-mesmo e é através dessa compreensão que nos guiamos. A alma é imagem e se expressa por meio de imagens.

Pode parecer pretensão, mas precisamos compreender que o psicoterapeuta é aquele que cuida não só do psíquico, mas também do que se expressa por meio da corporeidade. A

Psicologia Profunda trata da matriz de todas as ciências porque trata da psique. Ao tratar da psique, estamos mexendo no núcleo das coisas. Neste sentido, a Psicologia Profunda é a ciência das ciências, porque é a ciência do sujeito que faz ciência.

Em uma semente de laranja já está contida a imagem da futura laranjeira: seu tronco, galhos, folhas e frutos, incluindo também seu tamanho e sua duração. Podemos concluir, portanto, que em tudo há uma imagem diretriz, que rege o gênero e o modo do ser. Essa imagem está presente desde o início, e ela é determinante de todo o desenvolvimento futuro. Isso ocorre também com os adoecimentos físicos e psíquicos

A psicoterapia pode e deve libertar em um nível anterior ao físico, ou seja, na matriz da imagem, na semente de onde surge tudo.

Muitos médicos não compreendem isto. Não estou retirando a importância de outros profissionais nem das medicações, quando o adoecimento já ocorreu. Todavia, acredito na necessidade do trabalho conjunto para que possa haver uma transformação na fonte, na imagem-matriz e, assim, a pessoa se cure de fato. A terapia contribui para o indivíduo desenvolver um grande discernimento sobre o que está acontecendo e como está acontecendo, compreender o simbólico do que ele está passando, para que assim consiga fazer a transformação na fonte, na matriz original, transformação que só pode ser feita via imagem.

Na visão cristã, esse exemplo que dei fica bem ilustrado na Bíblia. Na passagem do capítulo 9 de João isso é claramente mostrado na cura do cego de nascença, quando Jesus ao passar, vê um cego de nascença e os discípulos perguntam: “Rabi, quem pecou, ele ou seus pais, para que ele nascesse cego?” Jesus respondeu: “Nem ele nem seus pais pecaram, mas é para que nele sejam manifestadas as obras de Deus.” O homem então é curado. Nesse mesmo capítulo, Jesus diz: “Para um discernimento é que vim a este mundo: para que os que não vêem, vejam, e os que vêem, tornem-se cegos”. Alguns fariseus, que se achavam com ele, ouviram isso e lhe disseram: “Acaso nós também somos cegos?” Respondeu-lhes Jesus: “Se fosseis cegos, não teríeis pecado; mas dizeis ‘Nós Vemos!’ E vosso pecado permanece.”



Na Psicoterapia vemos o mesmo acontecer: a pessoa erra o alvo de sua vida e acaba adoecendo, psíquica ou fisicamente. Contudo, se ela consegue discernir, transformar, voltar atrás e retomar o fio certo de sua vida e desenvolvimento, o adoecimento desaparece. Para que essa transformação ocorra, não basta à pessoa entender intelectualmente o que aconteceu. É preciso que ela compreenda o significado profundo, que atinja o discernimento. Essa é a sabedoria suprema que vem do Si-mesmo.

Ao receber seus pacientes, Jung sempre se perguntava: “O que esta alma (= psique) está querendo me dizer?” As teorias nunca podem anteceder o tratamento. Nem o próprio Jung punha à frente suas teorias... Em primeiro lugar precisamos escutar atentamente as demandas do paciente, e lembrar que o motivo real da procura pelo terapeuta muitas vezes não é dita, porque é inconsciente. Algumas vezes o terapeuta percebe logo a demanda, por ter um conhecimento do funcionamento da psique, mas o paciente precisa fazer todo o percurso para tomar consciência, pois de nada adianta o terapeuta entregar a solução se o paciente não for capaz de reconhecer e de discriminar.

A criança é produto de suas condições de vida. Quando um ser humano adocece, isso significa que ele precisa transformar os fatores que produziram o adoecimento, ou seja, mudar as condições externas e internas de sua vida.

As condições externas são as condições ambientais. A criança ainda está elaborando sua interioridade, e os ambientes externos são: a casa, a vizinhança ou condomínio onde mora, os pais, e a escola. A transformação desses ambientes não depende dela. A criança ainda não tem o Eu completamente formado e estruturado, e, portanto, não possui defesas elaboradas. Ela se torna vítima, pois não tem poder de reflexão para distinguir uma coisa da outra. Para a criança, a mãe e o pai são onipotentes, e ela tem de ser o que os pais querem. A criança, contudo, não é um adulto defeituoso, mas um ser humano inteiro e total, que apenas ainda não se conhece, não se reflete nem discrimina e, por isso, pode ser vitimada pelo mundo externo.

Não basta, porém, mudar as condições ambientais. Para de fato mudar o ser humano é preciso mudar também a interioridade do indivíduo. Nesse domínio, a criança (e o adulto



também) pode re-aprender e se transformar. Isto é mais fácil para o adulto, que já é capaz de refletir e adquirir consciência.

Melanie Klein acreditava que toda criança deveria passar por análise. Já Winnicott achava que análise para criança era só em última instância, ou seja, para o terapeuta acompanhar o caso e observar se as condições de vida da criança são suficientes para ela poder superar obstáculos. A análise seria recomendável apenas onde ocorresse uma paralisação do processo de maturação.

A infância é um período de grande treinamento para a vida, e este se realiza por meio do brincar. Se uma criança tiver de ser analisada, a análise deve ser feita através do brincar. Aos poucos, a criança, brincando, começa a se refletir. Aos 7 anos – aproximadamente – chega a idade da razão, e a criança começa a adquirir consciência e seu mundo vai se ampliando, e o limite é o universo.

Acontece às vezes da criança ser trazida para a terapia porque ela apresenta sintomas, porém o analista precisa conhecer o histórico da mesma, da família e do ambiente em que ela está inserida, pois ela pode estar reagindo e fazendo o possível para agüentar o adoecimento familiar ou de um componente da família e ou do ambiente. O sintoma explícito está na criança, porém o implícito o analista precisa encontrar. Este é um discernimento que o Psicólogo Infantil precisa ter, saber reconhecer quais os sintomas que realmente pertencem à criança e quais não.

A criança pode estar sendo um “Bode Expiatório”, nesses momentos o difícil muitas vezes é fazer os pais compreenderem, pois eles também se encontram adoecidos. Quando a criança não encontra saída, começa a adoecer, porque ainda não tem recursos internos para transformar a situação, ou a si mesma.

A criança que faz traquinagens, muitas vezes as faz porque precisa chegar a esse ponto para que os pais lembrem-se que tem um filho e lhe dêem atenção.



Desde o nascimento temos a consciência da precariedade humana. Essa precariedade é sentida pelo bebê muito antes do desenvolvimento psíquico, neurológico e cognitivo. A precariedade é sentida pela instabilidade do corpo dele, pela necessidade de ser cuidado, a fim de poder se constituir como ser humano.

Há muitas demandas para a criança no meio ambiente, além da necessidade de sobrevivência, há também a necessidade do cuidado afetivo, que irá inserir a criança na própria humanidade. O afetivo, a comunicação humana, é o clima necessário para o desenvolvimento, pois sem o afeto a aprendizagem não acontece, ou o que é aprendido não é fixado.

Um bebê pode não compreender a linguagem, mas ele percebe para além da linguagem e da maturação neurológica. Nele já está presente alguém com necessidade de interação e comunicação, com anseio de afeto, de toque. O afeto para a criança não é uma coisa abstrata, mas reside no toque. Um tapa equivale a uma rejeição total; um afago carinhoso transmite afeto, compreensão e segurança.

O ser humano é alguém que ontologicamente responde ao sentido das coisas. Ele é alguém que sente e sabe o que se passa na experiência de sua corporeidade. Este saber não é algo cognitivo, e sim o saber do Si-mesmo, que se manifesta pela experiência do próprio corpo através do toque.

Sabemos que só o contacto físico não garante o bom desenvolvimento da criança. Ela precisa também de sentido e de comunicação. Durante a segunda guerra, em um hospital de bebês recém-nascidos órfãos, foi feita a seguinte experiência: metade das crianças era tocada pelas enfermeiras, era alimentada no colo e recebia atenção e diálogo das profissionais. A outra metade das crianças era alimentada no berço, não era tocada nem recebia atenção. Destas últimas crianças, muitas adoeceram, morreram ou ficaram com retardo mental. Apesar de alimentadas, elas tinham fome de afeto.

Uma comunicação deficiente no início da vida pode comprometer toda uma existência. A criança não se deixa enganar: se quem cuida da criança não tiver afeto para dar, a criança



sabe e sente. Cada ser humano tem um corpo vivo, lúcido, aberto ao sentido das coisas e que sabe da sua dor. Isto traz uma particularidade em relação ao adoecimento e à saúde.

O ser humano tem necessidade de estar entre humanos significativos para ele, que lhe passem sentido. A primeira comunicação do bebê se dá de forma intercorporal. O contacto entre a mãe e o bebê está cheio de comunicação, que se manifesta pela temperatura, pelo toque, pela tonalidade da voz, pela tonicidade do corpo da mãe – todo um campo sensorial que envolve experiências de sentido e de afeto. O ser humano é um ser que demanda relação, comunicação, afeto, acolhimento e é isso que lhe permite enfrentar sua precariedade.

Um exemplo simples, onde sentimos nossa precariedade, é o sonho em que nos sentimos caindo e acordamos com um susto. Esses sonhos nos mostram nossa precariedade e como nós, seres humanos, precisamos de suporte, de pontos de apoio e de referência. Para a criança os pontos de apoio e de referência são a família próxima. Depois esses pontos vão se estendendo à professora, aos amigos, etc.

Em qualquer experiência que vive, o ser humano precisa dar sentido à experiência, que pode ser agradável ou desagradável. Por exemplo, o bebê fica fascinado por um cata-vento, por ser um objeto colorido, com movimento circular e ritmo. Mas a criança também pode ter uma experiência de horror ou de profundo desagrado pelo medo do desconhecido, como por exemplo um barulho estranho no ambiente, o medo do escuro (que simboliza o inconsciente). O que está fora evoca o que está dentro, mas a criança desconhece isso e, além do mais, isso foge ao seu controle.

No início da vida, a criança se organiza por meio de ritmos, como as batidas do coração, o horário das mamadas, de dormir, o balanço, etc. Desde o início, o ser humano está aberto aos sentidos e cria sentidos, e é por isso que ele pode aprender uma linguagem.



A mãe vai decodificando os gestos do bebê e vai envolvendo o bebê com sentido e significado. Tanto o sentido como o significado se transformarão em propriedades da linguagem. Sentido é metáfora de direção. Por exemplo: o que estou falando faz sentido para vocês? Isto traz a idéia de orientação. Significado é metáfora de valor. Por exemplo: o que estou falando tem valor para vocês? Isto trará um significado.

Toda função corporal veicula um significado e um sentido para o ser humano. Cada função corporal pode ser uma metáfora para o ser humano que está no mundo. Usamos, em geral, muitas metáforas corporais: “estou por aqui (com a mão no pescoço)” = “não agüento mais”; “fulano me apunhalou pelas costas” = “fulano me traiu”; “desopilei o fígado” = “diverti-me à beça” etc. Cada órgão nos dá uma matriz de sensibilidade em relação ao outro e ao meio ambiente.

Toda experiência corporal é emaranhada de sentidos. Tudo o que vivemos na vida está marcado em nossa corporeidade e em nosso psiquismo. A criança é, por excelência, uma psique corporalizada; ela não tem um mundo abstrato nem representações abstratas. A criança tem imagens e fantasias, e não idéias conceituais. O que ela faz tem significado para ela. A maneira como os adultos vêem as coisas é diferente de como a criança às vê. O terapeuta que trata de crianças precisa ser capaz de traduzir a brincadeira, os jogos e desenhos das crianças para o mundo das idéias, a fim de que os pais possam compreender.

O modo como uma pessoa adoece é uma manifestação de sua história, de sua biografia. Muitas vezes uma vida inteira pode resultar do cultivo de uma doença. A saúde é algo que está para além de um simples bom funcionamento corporal. Em algumas línguas, curar é tornar inteiro; adoecer é perder a totalidade, ficar deficiente em determinadas áreas, perder facetas de si mesmo. A cura ocorre quando a pessoa sai do adoecimento, ressignificando seu lugar no mundo. O adoecimento, sob esse aspecto, passa a ser esperança de mudança. Todo adoecimento pede uma conversão, uma ressignificação, a fim de que o indivíduo se torne inteiro, integrando o corpo e o psíquico. Isto implica que em algum momento de sua vida ele tenha vivenciado a unidade, ou seja, tenha tido uma boa experiência relacional e afetiva.

Há pessoas que têm experiência apenas de partes de si próprias. Estão divididas, sentem dissociações, e isso é um ponto focal para o adoecimento físico e psíquico. Uma criança, por exemplo, me disse que eu precisaria ajudá-la a juntar os cacos para ela seguir em frente. Criança que se recusa a comer, quando forçada, faz uma verdadeira guerra. É como se o sistema digestivo não pertencesse a ela e sim à mãe. Sua luta não é contra a comida, mas contra a mãe.

Crianças que se sentem como coisas são totalmente determinadas pelo ambiente. Elas não têm individualidade nem autonomia; não são originais. São máscaras ambulantes. Sofrem porque sua vida é dirigida à força pela família. Crianças que são mantidas numa dependência total e, dessa forma, não descobrem sua autonomia nem sua individualidade, sentem que só têm lugar se preencherem as condições impostas pelos pais. É o caso da criança com pais hiper-protetores que, com “boa intenção”, criam a criança numa redoma e, desse modo, ela se reprime e deixa de existir no mundo. Ela passa a existir na fantasia dos pais, gerando um sofrimento interno por não se sentir de fato existindo, pois o ser que existe é apenas o ser que sai para se manifestar fora. A criança sente como se tivesse perdido seu lugar, não se vê projetada no mundo, não define seu espaço sócio-cultural. Isso é sentido também na velhice, quando a pessoa se aposenta e perde seu espaço na sociedade, passando então a gerar muitos adoecimentos.

Há também a questão existencial, ou seja, a de encontrar um sentido para a existência. Isto já ocorre na infância e na velhice se torna fundamental. Essa questão existencial aparece na criança com frases do tipo: “Quando eu crescer quero ser herói, quero ser jogador de futebol, quero ser ...”

Podemos olhar o adoecimento como o desvelar de uma faceta que se perdeu ou não se constituiu na vida da pessoa. O adoecimento se relaciona a um momento específico da vida da pessoa, da sua biografia, ou seja, do tempo vivido concretamente, da experiência de seu viver. Cada momento demanda novas tarefas, cada etapa de vida tem novas possibilidades. Cada momento, cada etapa falha ou frustrada, pode se tornar ocasião de adoecimento.



O adoecer sempre aparece como falta de algo, como um vazio. Algo falta para que o indivíduo seja aquilo que ele é e aspira ser. Nós não sabemos inteiramente o que somos, e por isso sempre aspiramos nos tornar. Somos uma realidade presente e futura: a cada horizonte alcançado, descortinamos outro.

Para o analista, é importante compreender qual o sentido que este ou aquele adoecimento desvela: uma deficiência na unidade, ou uma deficiência na vida relacional, no contexto sócio-cultural, no contexto existencial ou se todos esses fatores estão juntos.

É preciso que o indivíduo desenvolva uma boa harmonia entre todos esses contextos e consigo próprio, através da alimentação e da boa relação entre o consciente e o inconsciente, podendo ter e sentir uma boa adequação com o mundo. É nesse campo da adequação que aparecem as carências. Temos de compreender de qual registro o adoecimento está falando, ou seja, o que o adoecimento fala para a pessoa. É o Si-mesmo falando, é a voz do inconsciente, que aparece vestido de Anima ou Animus, de Velho Sábio etc., e até de uma doença psíquica ou física. Há muitíssimos modos do Si-mesmo tentar se comunicar, mas esses modos, ou formas, são individuais.

O adoecimento demanda o diálogo com o cuidador, que ajuda a encontrar o sentido da dor. Toda dor é um grito, uma chamada de atenção. A dor não é o problema, e sim a manifestação de um problema. É necessário tempo e escuta para podermos, como terapeutas, saber o que se passa na vida da pessoa, seja ela adulta ou criança.

As necessidades do bebê são as mesmas em qualquer etapa do desenvolvimento humano: necessidade de sentido, de relação, de acolhimento, de atenção. O sofrimento infantil, assim como o do adulto, é, portanto, um anseio por mudança, por reorientação, por ressignificação da vida; ele não quer apenas sair do adoecimento, mas anseia pela saúde, a fim de não voltar a adoecer. A harmonia é o sinal de que as coisas vão bem.

Em qualquer patologia encontramos a dimensão da fraqueza do Eu, que dificulta o indivíduo na experiência constitutiva da relação com o outro. O Eu se torna fraco quando o outro não fornece aprovação e confirmação. No caso da criança isso acontece quando o outro não



comparece como presença no início da vida, proporcionando confiança para a criança. A fraqueza do Eu é uma questão de grau, tanto na normalidade como na patologia. Essa fraqueza existe em graus diferentes e está presente em qualquer ser humano.

A força consciente da pessoa, ou seja, do Eu, depende da experiência de confiança que se desenvolveu na primeira infância. Quanto mais a criança for desprovida da presença do outro, menos condição ela terá de lidar com a vida adulta. A fraqueza está relacionada à impossibilidade que ela teve de seu Si-mesmo ser reconhecido por aquilo que ele é, de ser compreendido pelo outro no seu modo de ser, com todas suas características positivas e negativas, e também com suas necessidades, porque alguém que não viveu essa experiência de confiança precisa desenvolver papéis, funções, persona. Ela precisará trabalhar com tenacidade para superar esse encontro que não ocorreu, a fim de poder ir adiante.

Quanto mais a pessoa vive a falta de confiança em si mesma, mais ela vê a terapia como caminho de desconstrução, de colapso, pois a análise vai, ao menos em um primeiro momento, tirar a pessoa da sua organização. Daí as defesas, a resistência, pois há medo de entrar em colapso. Este, porém, já aconteceu.

A confiança em si próprio constitui a coragem de ser. A reconstrução é realizada com o mesmo material da desconstrução. Trata-se, na verdade, de uma reelaboração, uma reestruturação que passa por várias fases – como as fases alquímicas da transformação do chumbo em ouro –, até chegar à fase da serenidade, que é a atitude característica do sábio. Como a criança ainda não fez a construção toda e, além disso, as defesas ainda não estão tenazmente estruturadas, se os responsáveis por ela cooperarem com os esforços do psicoterapeuta, o processo se tornará muito mais fácil e rápido.

Aquilo que no inconsciente é fraqueza do Eu, no consciente aparece como medo de morrer, como pressentimento ou temor de um colapso. Pacientes com esse sintoma frequentemente apresentam desmaios. Trata-se de uma reação econômica: é mais suportável desmaiar do que entrar em colapso.



A fraqueza de Eu também pode aparecer com uma exaustão crônica, perda de alma (= desânimo), como cansaço de viver; com freqüência se manifesta um desejo de morrer, que se confunde com o desejo de dormir indefinidamente, uma sensação de falta de energia, de vácuo, de esvaziamento. Temos aí uma fuga imaginária, a fantasia que permite à pessoa escapar da vida adulta. Na verdade, trata-se de uma fuga para o inconsciente, porque a pessoa não agüenta mais se manter consciente. É o puer aeternus, que sente que a vida adulta tem a ver com muito esforço e muito trabalho, vida em que a confiança não cai do céu e na qual a pessoa tem de funcionar nas diferentes áreas da vida de modo atento e consciente. Para o Eu fraco e sem forças isso é por demais cansativo. Daí a freqüente fuga para o vôo na fantasia. O mundo da fantasia é mágico: tudo é possível e não é preciso fazer nenhum esforço...

A criança que não confia em si própria também se torna uma criança amedrontada. O primeiro sinal disso é a repressão da fraqueza e do medo, acompanhada ao mesmo tempo pela inexperiência e pela incapacidade de lidar com a coragem necessária para a vida adulta. O indivíduo reprime a consciência da fraqueza de sua personalidade, mas essa fraqueza continua no inconsciente de forma sombria, sabotando sua experiência de vida. Isso aparece na clínica como falta de libido, de energia: o indivíduo passa a experimentar uma não-vontade de viver. Sabotagem pura!

Outro sinal da fraqueza do Eu é o retraimento, o fechamento em si mesmo: a criança amedrontada se retira de um mundo que é visto como ameaçador. Ela precisa proteger o tesouro interior, o Si-mesmo que ainda não tem as condições necessárias para se manifestar. Um dia, quem sabe, ele poderá encontrar terreno propício para se mostrar com segurança. A criança teme o mundo, teme ser machucada por ele. Esta é uma característica dos estados esquizóides: a pessoa foge da vida no mundo real e, se nunca encontrar um terreno favorável, desenvolverá seu mundo particular, ou seja, uma psicose.

Outra questão importante que compromete a estruturação do Eu é o abandono vivido na primeira infância, que não necessariamente é explícito como perdas, acontecimento exterior, falta de empatia, ameaças, culpabilizar a criança, adulação que também é uma forma de manter a criança dependente, criar ideais para os filhos, pode também ser implícito,



ancestral que os pais já trazem como história vivida por eles e repetem com seus filhos, isto gera no adulto uma auto-alienação, distanciamento de si e conseqüentemente dificuldade de inter-relação, tristeza, depressão, isolamento, falta de empatia, compreensão simbólica deficiente, percepção das situações de forma incompleta ou distorcida, falta de consciência biográfica, ou seja recorda-se pouco da infância, dificuldade em lidar com seu lado sombrio, preconceitos cristalizados, congelamento, convicção de que não é amado e não tem valor, se auto deprecia., medo de fragmentação, não aceitam interpretações, vergonha exagerada, é muito comum o colapso profissional. A questão é que esse abandono ocorrido bem cedo na infância em geral não é consciente para a maioria das pessoas por isso a necessidade de análise.

Nesses casos a estrutura do Eu é fraca e o eixo Eu – Si-mesmo encontra-se deficitária, havendo assim uma crise de identidade e um sentimento de ter sido abandonado até por Deus, que é o pior abandono que uma pessoa pode sentir.

Um começo de vida perturbado é um fato que olhado do ponto de vista arquetípico pode ser o destino e não apenas o fracasso humano, porém o importante é que pode ser transformado, desde que a pessoa adquira consciência e se disponha a se trabalhar profundamente. A pessoa precisa entender qual o sentido que isso tem na sua vida, aprender a se amar para assim conseguir amar os outros, poder olhar para trás e abraçar os próprios erros e perdoar os erros dos pais, se auto-acolher, compreender suas dificuldades e transformá-las.

A vida é um processo de desenvolvimento e pode ser transformada, porém como dizia Jung: Superar a educação recebida custa sangue, ou seja, muito esforço.

Quem experimenta muito cedo o abandono reage a cada nova situação com abandono. Quem não teve o olhar amoroso de uma boa mãe, a ele não é concedido desenvolver-se com autonomia e força. A pessoa sente-se estranha a si mesma, sente-se por toda vida não amada.



A orientação final e arquetípica clássica do caminho de individuação sobrecarrega o indivíduo e o Eu não suporta. O distúrbio exige um lidar terapêutico modificado. Como analista temos a tendência de acolher estas pessoas com uma contratransferência paterna, queremos buscar soluções, mas temos que resistir a isso e entrarmos numa atitude mais materna para resgatar a relação mãe – criança, porém sem ser excessivamente acolhedora, para que assim a pessoa possa desenvolver confiança nela própria.

Contra-transferencialmente o analista precisa ter empatia pelo paciente e pela sua história, usar seu conhecimento com tato e desenvolver sua intuição e criatividade. Considerar a graduação e a oportunidade para apresentar as revelações e sínteses para o paciente para assim conseguir mobilizar as defesas e sustentar o Eu do mesmo. Lembrar que o Si-mesmo divide-se espontaneamente em partes através de imagens como sonhos, desenhos, brincadeiras, emoções, para que assim o Eu possa assimilá-lo gradativamente se estruturando.

O analista pode perceber potenciais na personalidade do paciente que nunca foram evocados, facetas que nunca nasceram, dimensões que não se manifestaram. Isso ocorre junto com a falta de memória de algo que pudesse ser evocado; o analista pode instigar o paciente a recordar uma situação saudável que o ajude e lhe dê força para superar um momento difícil.

Há também as tendências suicidas, as quais mostram as angústias e o modo como a pessoa comunica sua necessidade de escapar para o inconsciente. A morte é confundida com um grande sono: a pessoa não quer de fato morrer, mas proteger-se de um mundo que ela não consegue enfrentar e que, por isso, lhe aparece como ameaçador e destrutivo.

O Eu amedrontado quando reprimido pode apresentar uma compulsão à atividade: a ocupação ininterrupta é, na verdade, uma forma de evitar o encontro com a fragilidade do Eu e do medo que ela gera.



O tempo e a escuta do que está por trás dos sinais da fragilidade do Eu permitem ao analista diagnosticar qual é, de fato, a demanda do Si-mesmo da criança ou do adulto. Os meios para chegar a isso podem ser a comunicação verbal, os jogos, as brincadeiras, os cenários montados na caixa de areia e atividades diversas, como desenho, pintura, observação dos gestos e posturas do paciente. Todos esses expedientes são projetivos, e podem ser usados pelo Si-mesmo para expressar sua demanda. Não nos esqueçamos também de que o uso de contos de fadas ou de filmes é extremamente benéfico. Nos contos e filmes são apresentados não só uma grande gama de problemas, mas também, e principalmente, o encaminhamento de alternativas de solução.

Lembremo-nos da atitude de Jung: “O que a alma desta pessoa está querendo me dizer? O que ela está procurando?” O analista precisa estar atento a isso não só com a atenção consciente, mas procurar sintonizar-se com o inconsciente do paciente, por meio da função sentimento, procurando captar o que ele nos diz. Quando uma pessoa procura um psicoterapeuta, o inconsciente da mesma é o primeiro a colaborar. Suas primeiras manifestações (primeiras caixas de areia, primeiros sonhos, primeiras queixas) nos mostram o problema real do indivíduo, que nem sempre coincide com o que ele diz conscientemente sobre o que pensar ser o seu problema. Às vezes, nessas primeiras manifestações, o psicoterapeuta tem até a indicação do caminho que o inconsciente sugere para todo o processo de análise. Vale a pena ter sempre presente essas primeiras manifestações. Elas trazem pontos de referência fundamentais para a contínua verificação do processo. A compreensão disso fornece orientação e segurança para o terapeuta e, para o paciente, a sensação de estar sendo verdadeiramente compreendido.

Quando o paciente perde a esperança de ser compreendido e ajudado surgem nele impulsos de raiva, e a agressividade que antes se dirigia contra o objeto amado agora se volta contra o próprio Si-mesmo. Vemos isto nos modos pelos quais a própria pessoa se agride: tentativas de suicídio, uso de álcool, drogas, obesidade etc. É o anseio de escapar de uma situação insuportável. No fundo, esse anseio é, na verdade, um desejo de nascer de novo. Nessa implosão, ou autodestruição, a pessoa busca uma renovação radical.



Há também a experiência de se sentir em absoluta solidão. O indivíduo se sente separado dos outros, não encontra no fundo de si próprio o rosto do outro. Vemos isso nos casos de autismo e em casos em que a pessoa precisa preservar seu espaço vital para manter o Si-mesmo intacto. O analista deverá caminhar com o paciente, mostrar que se importa, aproximar-se verdadeiramente do que ele vive, a fim de que ele se sinta como pessoa. A criança – e o adulto também – precisa se sentir dentro de um continente que lhe dê confiança para se expor. O terapeuta se torna então uma espécie de útero para que, no momento oportuno, a pessoa possa nascer para ser a si mesma. O processo terapêutico é um verdadeiro renascimento.

O Eu infantil precisa se comunicar com o outro para se tornar saudável, ainda que seja uma comunicação silenciosa. Sem essa experiência não existe desenvolvimento do Eu. As pessoas precisam se espelhar no outro para poder ver e reconhecer a si própria. Essa experiência na infância acontece como confiança, segurança e sustentação, dadas pela mãe. Graças a essa experiência, o bebê passa a ter confiança no ambiente: “Sou reconhecido e o ambiente me dá o que eu preciso”. A criança pode até se sentir só, mas não se sente isolada, com impossibilidade de contato. Ela tem a experiência originária do pertencer, ou seja, de participar do mundo humano. Se o indivíduo não viver o Eu em comunicação com o outro, se não for nutrido psiquicamente, ele tenderá a uma psicose, que é a insuportabilidade de ter um corpo e estar condenado a viver isolado, dentro de um cofre cheio de dores psíquicas.

A análise ajuda o indivíduo à re-significar os fatos, ou seja, a re-direcionar sua experiência de vida. Em ludoterapia, os jogos e desenhos são considerados como elementos simbólicos, permitindo associações na vida concreta, assim como os sonhos, que trazem as significações mais diretas do inconsciente.

O jogo é uma experiência completa que se inicia com uma ação e segue em desenvolvimento até o final e ele deve sofrer uma evolução para a criança. Com isto temos o desenvolvimento da temporalidade na criança. O analista precisa sustentar o jogo até aparecer uma formulação tal que a criança possa surpreender a si mesma com aquilo que passava para o analista. O “setting terapêutico” é um continente para o psiquismo. Nele são



reveladas as dimensões inconscientes que criarão o espaço para a experiência que colocará a criança em relação com o outro. O jogo passa, então, a ter uma importância em si mesmo e não só como revelação do que está oculto. Ele promove a transferência, que promoverá a religação do Si-mesmo da criança com a estrutura do Eu dela.

A brincadeira, os jogos, os cenários montados na areia, os desenhos, ajudam o analista a perceber o que a criança está passando em sua vida e ao compreender que essa situação que a criança está presentificando no consultório é fruto de uma transferência de outras situações vividas pela mesma, o terapeuta poderá adequadamente explicá-la a criança e acolhe-la ajudando-a assim a elaborar, porém só o fato da criança poder expressar-se livremente sob um olhar amoroso e acolhedor isso já torna o processo em si curativo.

O lugar que o analista ocupa é muito importante, não só como alguém que recebe projeções, mas como a pessoa com quem a criança se relaciona, experimentando a relação com o outro. Essa relação se torna típica, uma espécie de “treinamento” ou aprendizagem de como se relacionar com o outro. O que move a transferência não é o passado, o que já aconteceu, mas a compreensão do que a criança busca no analista, a possibilidade de encontrar o novo, aquilo que ainda não aconteceu. Em seu desenvolvimento, o que move a criança é a tendência de realizar o Si-mesmo. A patologia está na paralisia, na interrupção, no aprisionamento diante do devir. O analista precisa ajudar o paciente a colocar o devir a serviço do Si-mesmo.

O fato de um bebê nascer não significa que houve um acontecimento na presença do outro, pois esse acontecimento fornecerá um lugar no tempo e na subjetividade de alguém. Esta é a importância do ambiente. Há pessoas que vivem à espera de um acontecimento que lhes dêem a possibilidade de participar no mundo de alguém. Ao segurar seu filho, a mãe proporciona um ambiente para uma corporeidade que, sem esse limite, se esfacelaria. A constância da presença humana dá para a criança referenciais de origem e de posição. É por isso que os indivíduos vivem na expectativa de encontrar um lugar, uma posição diante do outro. O ser humano se organiza e se coloca em devir principalmente a partir da criatividade, ou seja, da possibilidade de realizar uma ação pelo gesto que o exprime. A fala e a ação nos



permitem que nos relacionemos com o mundo, agindo sobre ele. A vida humana acontece na interioridade e no espaço ambiente.

O mais terrível para um ser humano é a paralisia, a experiência do tédio, quando o tempo não passa, a experiência parece sem sentido e há estancamento. A história de “Alice no país das maravilhas” temos o exemplo típico: Alice só consegue se desatolar de situações quando entra em ação; somente a ação lhe dá uma posição e lhe abre perspectivas. Encontramos estas situações no dia-a-dia da clínica com crianças. A criança sempre busca que o analista faça um gesto que as desatole e as coloque em ação. Uma menina de 9 anos, com quem eu pintava pedrinhas que ela recolhera no chão, me disse: “Ah! Agora entendi! Quando eu encontrar pedras no meu caminho eu as recolho e pinto, não é?” Outra menina montou uma casa na caixa de areia e me disse: “Eu fiz um lugar no mundo onde alguém pode existir”.

Ao revelar e contar sua experiência para alguém, a criança descobre não tanto idéias ou percepções, mas situações que promovem vida nova, uma nova possibilidade de se inserir no mundo. Essa é a importância da ação. Por meio dela, a criança constrói posições diferentes e, por fim, pode se apropriar daquilo que constitui fundamentalmente a natureza do ser humano, ou seja, a possibilidade de criar, agindo para ter um lugar a partir do qual ela possa existir e atuar no mundo.

O analista é uma pessoa que deve estar aberta e disponível para o outro, a fim de que a análise se torne um encontro humano, uma dimensão existencial real em que possam ocorrer relações. O atendimento é sempre singular, porque as pessoas não são iguais, e todos os momentos se tornam ocasião de aprendizagem e educação.

Para encerrar, eu gostaria de salientar a importância de os pais participarem do processo terapêutico. Ajudar a criança a se elaborar, mas se os pais não se elaborarem também é cavar buraco na água. É evidente que as crianças não nascem com problemas. Estes aparecem por causa das primeiras relações que elas experimentam, e essas relações são as que elas têm com seus pais. É evidente que o problema não é ela nem dela. Todavia, é



sempre ela que sofre as conseqüências, pois ela não tem recursos para lidar com os problemas dos pais.

Conforme já salientei, uma criança ainda não tem suficiente reflexão consciente e, portanto, não possui critérios nem pontos de referência para fazer avaliações críticas e discriminatórias. Às vezes ela nem sabe qual é a causa de seu sofrimento, pois isso está além de seu alcance. No entanto, a criança com problemas apresenta uma ótima ocasião para os pais: se eles prestarem um mínimo de atenção, poderão compreender que, na verdade, a criança está espelhando o problema deles. Se forem sensatos, procurarão resolver seus próprios problemas. Se nada fizerem, o que a criança e o analista poderão fazer? Talvez o analista possa equipar a criança com uma caixa de ferramentas de múltiplo uso. A criança as poderá usar. Talvez não as use agora, mas poderá usá-las em dia oportuno. Quem sabe?

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

JUNG, C.G., (1998). Obras Completas de C.G. Jung. Vol.XVI/1, A prática da psicoterapia. Petrópolis, Ed.Vozes.

JUNG,C.G., (1998). Obras Completas de C. G. Jung. Vol.XVII, O desenvolvimento da personalidade. Petrópolis, Ed.Vozes.

JUNG,C. G. , (1999). Obras Completas de C.G. Jung.Vol.XVIII/1, Fundamentos da Psicologia Analítica. Petrópolis, Ed.Vozes.

JUNG, C.G., (1991). Obras Completas de C.G. Jung. Vol.VII/2, O Eu e o Inconsciente. Petrópolis, Ed. Vozes.

JUNG, C.G., (1994). Obras Completas de C.G. Jung. VolVII/1, Psicologia do Inconsciente. Petrópolis, Ed. Vozes.

HILLMAN, J., (1975). Re-visioning Psychology. New York: Harper Collins Publishers.

SAFRA, G., (2004).A pó-ética na clínica contemporânea. Aparecida, SP, Idéias e Letras.

SAFRA, G., O processo curativo psicossomático.-Diálogos entre Winnicott e Groddeck na visão de Gilberto Safra. , DVDs, Ed. Sobornost.

SAFRA, G., Sou amado logo existo, DVD, Ed. Sobornost.

SAFRA, G., Fraqueza do Ego e falha ambiental- Estudo de Guntrip por Gilberto Safra, DVDs, Ed. Sobornost.



Autora: **Renata Whitaker Horschutz** - Psicóloga; analista Junguiana; membro da AJB (Associação Junguiana do Brasil); membro do IJUSP (Instituto Junguiano de São Paulo), membro da IAAP (International Association for Analytical Psychology), membro da ISST (International Society for Sandplay Therapy), especialista em atendimento infantil.