

A reprodução desse artigo na íntegra está proibida. Para referenciar trechos / partes, utilize DAMÁSIO, Kamilla Nunes. A PARTE QUE FALTA EM MIM: O DESENVOLVIMENTO PSICOEMOCIONAL E O CASAL. In: SCOTTON, Susana Z.; ALMEIDA, Fabiana A.R.. **Revista Online**, Trabalhos em Psicologia Corporal Reichiana. Araraquara, 2019: Instituto Raiz, Clínica Escola de Psicologia Corporal. <https://institutoraiz.com.br/> Acesso em: _/_/_

A PARTE QUE FALTA EM MIM – o desenvolvimento psicoemocional e o casal

DAMÁSIO, Kamilla Nunes

SCOTTON, Susana Zaniolo (orientação)

Resumo

Este artigo foi inspirado no estudo proposto pela vídeo-aula, *O Casal: entre a Sintonia e o Sintoma*, (SCOTTON, 2016). As Matrioskas, bonecas russas específicas, foram utilizadas para ilustrar as camadas do desenvolvimento psicoemocional bem como elas se interacionam. Cada um traz uma história consigo que precede a relação, entretanto a relação afetiva atualiza camadas de desenvolvimento que compõem as histórias individuais. Neste jogo, muitas vezes carências e crenças infantis retornam para tentarem ser supridas numa relação entre dois adultos de forma inconsciente. Percebeu-se que a parte que falta não está no outro e sim no enredo da própria história.

Palavras-chave: Desenvolvimento psicoemocional; casal; inconsciente.

Cada humano é continente de uma individualidade que se desenvolve biopsicossocialmente e, neste artigo, olharemos esse fenômeno a partir de uma análise das camadas que constituem o desenvolvimento psicoemocional humano. O desejo em pesquisar a ontogênese das emoções na relação do casal parte do conceito desenvolvido na vídeo-aula, *O Casal: entre a Sintonia e o Sintoma* (SCOTTON, 2016), que ilustra as camadas do desenvolvimento psicoemocional individual bem como elas se interacionam. O objetivo do trabalho é relatar “a parte que falta” no desenvolvimento psicoemocional de casais, a partir do conhecimento do desenvolvimento psicoemocional de ambas as partes do casal, para possibilitar um novo parâmetro de relacionamento e avaliar os resultados desta intervenção no âmbito clínico.

Os casos de casais que procuram a clínica corporal têm demonstrado que, quando duas pessoas começam a ser relacionar, trazem um casal como referência, geralmente o pai e a mãe. Muitas vezes, as pessoas perseguem o modelo parental como ideal de relação ou negam totalmente este modelo. Ambas formas são prejudiciais ao funcionamento da nova relação. Em terapia, é possível criar uma nova configuração, em que duas pessoas, frutos de diferentes modelos parentais, relacionem-se e encontrem os seus parâmetros de relacionamento (SCOTTON, 2016).

O inconsciente aqui é observado como um acontecimento que se desenvolve a partir das necessidades do humano. Para esta interpretação, será usada a metáfora, título do livro de Shel Silverstein e Alípio Correia de França Neto (2018), *A parte que falta*.

A partir do momento em que ocorre a tomada de consciência do processo particular do desenvolvimento de cada um, o casal tem condições de sair da história particular e ir em direção à relação dual. Sendo assim, a parte que falta, não é o outro, mas algum enredo da própria história de desenvolvimento psicoemocional, desvelada pelo outro.

Estudo de caso

O estudo foi realizado em 8 sessões de um casal, de 1h30, quinzenalmente, a fim de descrever as fases do desenvolvimento psicoemocional. E como essas camadas das histórias individuais se inter-relacionam na dualidade. Como ferramenta de insights as Matrioskas, bonecas russas específicas, serão ou foram? utilizadas, a fim de ilustrar as camadas deste desenvolvimento.

As cinco camadas das bonecas serão ancoradas (sugestão) com os 5 estágios principais do desenvolvimento psicoemocional humano: fase uterina – primeira infância - adolescência - juventude - vida adulta. E fundamentadas teoricamente a partir de teorias do desenvolvimento humano e pela vídeo-aula, *Casal: entre sintonia e o sintoma* do Instituto Raiz – Clínica Escola de Psicologia Corporal (SCOTTON, 2016).

O casal analisado: um homem e uma mulher de 35-45 anos de idade e 10 anos de casamento e sociedade em uma empresa, procuraram a clínica na intenção de se conhecerem melhor. Suas histórias interpessoais são muito diferentes, ele com anti-modelos parentais e ela reverente à sua família.



Fig1: casal masculino e feminino de bonecas Matrisokas. Local: Instituto Raiz, clínica escola de Psicologia Corporal (2018).

Ele, no primeiro momento, dispõe-se a compartilhar os sabores da sua vida. Sempre carregado de emoção, conta suas tristezas infantis e pontua um “enorme vazio azul profundo” que carrega em seu peito. Em contra partida, sente-se cheio de afeto pela esposa e cobra dela correspondência.

Analisamos aqui que o vazio triste que ele sente diz de uma oralidade e desamparo, identificando projetivamente a mãe na esposa. Ou seja, a falta do amor materno é o registro emocional que ele tem, projetando, então, na esposa o que ele identifica da mãe. Quando se tem o amor da mãe introjetado, não é necessário buscar o amor no outro.



Fig2: Ele guarda ela dentro do seu vazio existencial na expectativa que ela também acolha suas partes desintegradas. Local: Instituto Raiz, clínica escola de Psicologia Corporal (2018).

Ela, por sua vez, não se emociona facilmente. Mantem-se racional e com dificuldade de se afetar com o drama dele e com o seu drama pessoal. Quando ainda era um bebê, sua mãe engravidou novamente e em pouco tempo, a paciente precisou dividir o colo, o peito e os olhares de sua mãe com outro bebê. Durante a infância, além de ceder o seu lugar, ela precisou cuidar dessa irmã, pouco mais nova que ela. Na sua história, necessitou ser responsável para ser reconhecida. Isso, mais para frente, imprimiu (sugestão) uma adolescência sem voz, com muitas obrigações e pouco espaço de elaboração da fala. Nesta fase, o adolescente deseja ser ouvido para se organizar intelecto e emocionalmente.

Por outro lado, em análise vimos que o seu descompensamento se dá por ela tomar um tamanho social que não é o seu tamanho real.



Fig 3: Ela com suas partes infantis desintegradas e descompensadas: o tamanho do seu papel social não condiz com sua capacidade real. Local: Instituto Raiz, clínica escola de Psicologia Corporal (2018).

Quando criança, para ser amada, cuidou da irmã. Esses registros emocionais se repetem ainda hoje na vida adulta destas irmãs. Todas as sessões, a irmã aparece em alguma história, como alguém que não consegue seguir a vida sem depender emocionalmente de outrem. A paciente se diz exausta desta relação. Existe também um filho único do casal de 4 anos, que fala poucas palavras e demanda muita atenção desta mãe.

Analisamos, então, que ela acolhe irmã até hoje, sem que pudesse, de fato, acolher a sua própria criança interior. Ela não tem espaço para todos e nem pra si mesmo.



Fig4: Ela acolhe a irmã desde a infância. Local: Instituto Raiz, clínica escola de Psicologia Corporal (2018).

Na vida adulta, com muito esforço, ela acolhe o filho e a irmã, porém o marido desamparado não cabe dentro deste corpo existencial. Ele apenas assiste o movimento que ela faz e questiona por que ela não é tão afetuosa como ele gostaria que fosse.



Fig5: Ela acolhe a irmã e o filho. Não corresponde as expectativas do marido e nem acolhe seus sentimentos infantis. Local: Instituto Raiz, clínica escola de Psicologia Corporal (2018).

O casal agora é visto em suas partes regredidas e desfragmentadas. Ambos desamparados na infância. Ela com dificuldades de se expressar e ele se esparramando na sessão. Ele, um vazio de si, e com ela/mãe, fundida dentro dele. Ela maior do que é, com seu espaço existencial ocupado, sem condições de corresponder-lo.



Fig6: Os dois adultos e suas respectivas camadas regredidas e desintegradas. Local: Instituto Raiz, clínica escola de Psicologia Corporal (2018).

As cenas foram apresentadas ao casal na medida em que as histórias foram se encontrando. O fator inesperado que ocorreu foi a influência da terapeuta na montagem da cena.



Fig7: O casal e a terapeuta. Local: Instituto Raiz, clínica escola de Psicologia Corporal (2018).

No primeiro momento, inevitavelmente a terapeuta se esbarra com algumas identificações, que chamamos de contratransferência: reação provocada na terapeuta, promovida por uma interpretação, ação ou atuação do paciente. Essa condição pode mudar o rumo da investigação e prejudicar o andamento do trabalho caso a terapeuta não tenha um raciocínio funcional: “o que o outro faz comigo na relação, eu mesma que o ajudei”. “Ninguém é melhor que ninguém”. “Ninguém é só vítima”.



Fig.10: A função da terapia integrar cada individuo em sua própria história. Local: Instituto Raiz, clínica escola de Psicologia Corporal (2018).

O casal ainda continua em terapia, na intenção de criar um novo sistema de funcionamento em que cada um possa se integrar dentro da própria história, para que a aliança desta relação seja ancorada no amor e na poesia de se dividir com o outro.

A terapeuta está na sessão como facilitadora de um discurso modular, pois esse promove emoção. Além disso, a fala poética é que viabiliza o afeto percorrem as histórias.



Fig8: O olhar analítico sob a cena das camadas regredidas que se inter-relacionam. Local: Instituto Raiz, clínica escola de Psicologia Corporal (2018).

O olhar da terapeuta na cena dos desamparados precisou ser reformulado em supervisão no intuito de trabalhar questões contra transferenciais. O engajamento relacional em análise opera como um sistema único com alguma forma de ligação entre as partes e a provável interação inconsciente subsequente. Neste trabalho tem sido fundamental prestar atenção ao efeito da transferência sobre a terapeuta, observando como se sente quando seus pacientes utilizam transferência, e como o seu próprio mundo interior é impactado. Isto possibilita uma compreensão de como os seus pacientes estão agindo.

Contratransferência

A manobra da contratransferência – dentro e fora da análise – tem importância crucial para a continuidade do tratamento. Nas palavras de Freud (1910/2006b, p. 150), "nenhum psicanalista avança além do quanto permitem seus próprios complexos e resistências internas".

Oliveira (1994) observa ser uma grande vantagem para o analista a possibilidade de criar um espaço analítico com o paciente no qual faz de sua própria subjetividade sua maior aliada. O inconsciente do analista passa a ter função semelhante à de um órgão receptor, o que demarca seu papel de ferramenta na escuta do paciente, ou melhor, na captação da fala inconsciente. Para essa autora, ao abrir-se à influência da própria

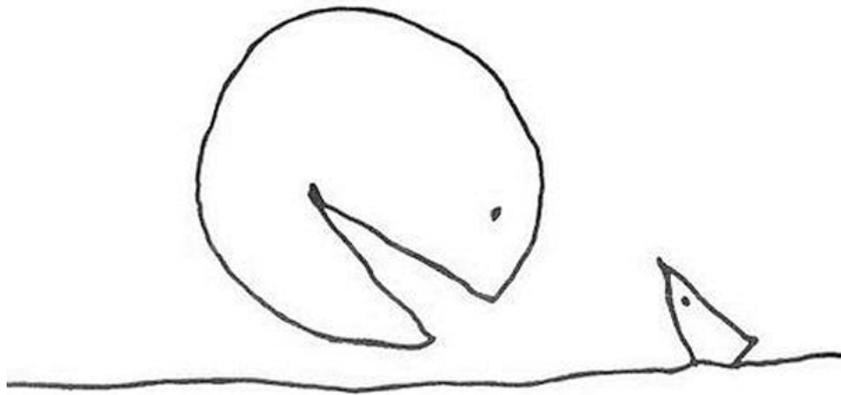
subjetividade, o analista permite que seu inconsciente entenda o de seu paciente, sendo essa a forma mais dinâmica de escutar a voz inconsciente do paciente.

Em vez de mutilar sua própria riqueza emocional advinda do contato analítico, utiliza-a em prol do manejo da transferência. Ferenczi, introduz a possibilidade de utilizar esses sentimentos contratransferenciais do analista como forma de compreender os aspectos infantis do paciente não passíveis de serem expressos pela fala, mas apenas por atuações transferenciais. Para isso, o analista precisa desenvolver, sua sensibilidade analítica para sentir contratransferencialmente as projeções inconscientes do paciente, poder suportá-las e utilizá-las para elaborar os conteúdos inconscientes por meio de interpretações e de manejos analíticos.

Conclusão

O trabalho foi uma ponte sobre o abismo que é se relacionar com o outro afetivamente. No início deste trabalho, questões da vida pessoal da terapeuta atravessaram a sua relação com o atendimento de casal. O término da relação matrimonial da terapeuta aconteceu paralelo à pesquisa. Foi preciso primeiro olhar como pesquisadora com o que ela havia se casado. Qual era a aliança e se havia amor em algum lugar daquele relacionamento caracterológico.

Essas indagação ainda estão sendo respondidas pela terapeuta e também pelo casal em análise. As mesmas questões foram enunciadas nas sessões terapêuticas para que esse casal consiga se olhar e descobrir quais as partes dos seus corpos estão casados. Bem como se a aliança deste casamento é endodérmica, pautada nas ações que desenvolvem juntos; se é ectodérmica, pautada nas ideias e projetos bem como na representação social do casamento; se é mesodérmica, ancorada no afeto, na capacidade de sentir e fazer o outro se sentir pertencente. Ou se é uma relação que pulsa nestas três instâncias.



A parte que falta (SILVERSTEIN, S. 2018) é um livro da literatura infantil que traz poeticamente uma leitura sobre se sentir completo. O espaço vazio e existencial possibilita que várias outras experiências sejam vividas e desfrutadas, pois há tempo, espaço e função desenvolver afetos sutis. Enquanto, completar-se com/pelo o outro pode vir a ser uma experiência de aceleração e estase, e por isso outro tipo de angustia pode ser descoberta. Podemos correlacionar essa angustia inconsciente com o fato de estarmos, como casal ou pesquisadores/terapeutas sempre insatisfeitos com nossas incompletudes.

Esse trabalho abriu portas para que outras investigações sejam feitas principalmente no âmbito da pesquisa da relação terapeuta-casal na clínica psicorporal, tendo em vista a necessidade de um melhor aprofundamento na análise das resistências e contratransferência.

REFERÊNCIAS

SCOTTON, S. Vídeo-aula: *O Casal: entre a Sintonia e o Sintoma*, 2016.

SILVERSTEIN, S. *A parte que falta*/ Shel Silverstein; Tradução Alípio Correia de Franca Neto. – 1ª ed. – São Paulo: Companhia das Letrinhas, 2018.

FERENCZI, S. (1992a). Transferência e introjeção. In: *Obras completas de Sándor Ferenczi* (v. 4, pp. 77-108). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1909)

OLIVEIRA, B. S. M. (1994). Paula Heimann. In: Figueira, S. A. (org.) *Contratransferência: de Freud aos contemporâneos* (pp. 85-106). São Paulo: Casa do Psicólogo.

FREUD, S. (2006b). As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica. *Obras completas, ESB*, v. XI. Imago: Rio de Janeiro. (Trabalho original publicado em 1910)