

O SETTING NA ANÁLISE DE CRIANÇAS

Margarida Azevedo Dupas

Psicanalista
Membro do Grupo de Resenha e da Comissão
Editorial
do Departamento Formação em Psicanálise
Instituto Sedes Sapientiae

JOSEPH, BETTY. "Thinking About a Playroom". *Journal of Child Psychotherapy*. 24(3) 359-366, 1998.

O artigo *Thinking About a Playroom*, que Betty Joseph publica no *Journal of Child Psychotherapy* de dezembro de 98*, discute a respeito da sala de atendimento no trabalho psicanalítico com crianças, e *nos encoraja a repensar os seus objetivos básicos*. Ela focaliza a importância do *setting* para favorecer o terapeuta a ter liberdade de pensar e sentir o que está ocorrendo com a criança e consigo próprio, e com os aspectos da *transferência e contratransferência*.

A autora dá ao tema um tratamento simples e coerente com uma psicanalista que tem bastante experiência e profunda análise pessoal. É preciso lembrar que é no trabalho com crianças onde mais podemos nos confundir; por outro lado, ele é muito gratificante por seu aspecto profilático, por ser fonte de compreensão do processo emocional e pela oportunidade única de um contato com as camadas mais primitivas da mente inconsciente de um ser humano ainda nos estágios iniciais do desenvolvimento de suas potencialidades.

Nesse artigo Joseph cita Melanie Klein ao enfatizar que os princípios da psicanálise são os mesmos, qualquer que seja a idade do paciente, mas que a técnica deve ser adaptada à situação da criança. Tanto para os adultos como para as crianças, pensamos no *setting* como sendo capaz de proporcionar um ambiente físico e psicológico que favoreça ao paciente a possibilidade de ter condições de se trazer como um todo, com seus impulsos, ansiedades e sentimentos. Considerando que as crianças, em particular as mais novas, se expressam mais através da ação do que das palavras, a sala deve ser adequada para isso. Por exemplo, se for muito pequena, a criança claustrofóbica poderá entrar em pânico ou a muito ansiosa não conseguirá se distanciar suficientemente de seus perseguidores. Joseph conta que um de seus pacientes, muito perturbado, começou a desenhar vulcões em uma das paredes da sala. No dia seguinte, restos do desenho ainda eram visíveis para ele, e tinham concretamente se tornado vulcões. Apavorado, teve que se afastar o mais longe possível, até a parede oposta; a dimensão da sala permitia uma distância suficiente para ser graduada.

A autora observa também, que a sala de atendimento precisa ser de forma a permitir à criança, pelo menos até certo ponto, expressar sua agressão ou real destrutividade, praticar pequenos estragos, arrastar móveis sem que o terapeuta tenha que se preocupar constantemente com a sala ou com o que está sendo feito a ela. Dessa forma, poderá pensar e sentir livremente e ser capaz de observar o que vem da criança e o que é despertado em si próprio.

Assim como a sala de jogos deve estar equipada para acolher uma grande quantidade do que quer que seja que a criança traga, o analista também deve estar semelhantemente equipado. Sobre esse aspecto do *setting* a autora lembra Klein que assim escreve em *A técnica psicanalítica do jogo - sua história e significado*:

“Isto implica que o analista não deveria mostrar reprovação pelo fato de a criança ter quebrado um brinquedo; entretanto, ele não deveria encorajar a criança a expressar sua agressividade ou sugerir a ela que o brinquedo pode ser consertado. Em outras palavras, o analista deveria permitir à criança vivenciar suas emoções e fantasias à medida que elas emergem. Sempre foi parte de minha técnica não usar influências educativas ou morais, mas ater-me tão somente ao procedimento psicanalítico, o qual, em poucas palavras, consiste em compreender a mente do paciente e em fazer chegar a ele o que está se passando nela.”

Poder continuar pensando, conversando e explicando à criança - e não apenas se defendendo ou retaliando - é de grande importância para o tipo de objeto que a criança pode introjetar e com o qual pode se identificar: uma figura forte e realmente bondosa. Como observa Klein no trecho citado, o analista permite à criança expressar suas emoções e fantasias na medida em que elas emergem e tolera, sem desaproveitar, os danos causados; não sugere que o paciente faça o que quer que seja, mas tenta falar com a criança sobre eles.

O artigo ressalta, também, a importância do analista compreender que, na medida em que o tratamento prossegue, o paciente pode começar a descobrir sua capacidade de reparação e de cuidado para com as coisas; ou seja, de se distanciar de sua atitude paranóide e se aproximar do que Klein descreve como posição depressiva. Porém, há uma questão técnica: até que ponto deveria ir o dano físico? É claro que não deveria atingir a pessoa do terapeuta mas, em relação ao ambiente físico, não deveria ser tal a ponto de perturbar ou interferir no tratamento de outros pacientes. Ter liberdade de ver o que vem da própria criança é fundamental para o trabalho. Não deveríamos, por exemplo, esperar que a criança arrume ou guarde seu material, mas simplesmente tentar seguir, compreender a maneira peculiar de como a criança lida com isso e interpretar de acordo com essa maneira.

Betty Joseph levanta questões a respeito do aspecto do jogo que afetam essa reflexão sobre o equipamento e o *setting* no trabalho analítico com crianças. Em que momento o jogo deixa de ser uma comunicação? Quando o analista

deveria entrar na brincadeira? O analista deveria brincar com a criança? Se, por exemplo, uma criança pedisse ao analista para participar de um jogo lançando uma bola para ele, e esperando essa bola de volta, ele poderia fazer o que a criança pedisse até compreender do que se tratava e faria uma interpretação em função disso. A criança poderia então tentar defensivamente continuar a atividade como um jogo a fim de não pensar sobre a interpretação e qualquer ansiedade que ela lhe possa ter despertado. A questão do terapeuta sair fora da brincadeira ou recusar-se a participar dela - assim como outras questões semelhantes, aparentemente técnicas - esbarra em sentimentos altamente pessoais, tais como desejo de ser uma figura boa e fazer a criança feliz, o que poderia levar o terapeuta a continuar brincando; ou medo de despertar raiva e ódio na criança caso ele parasse.

Há dificuldades específicas que interferem no desenvolvimento da análise de crianças, como algumas tensões, tanto internas como externas. O analista deve deixar claro qual é a sua responsabilidade ao analisar a criança, mesmo que isto possa entrar em choque com o que ele sente que os pais realmente querem dele. Ele precisa estabelecer com independência os objetivos da análise, que não correspondem ao propósito de curar os sintomas apresentados pelos quais a criança foi originalmente trazida para tratamento. Existem ansiedades que podem levar o analista à negação dos sentimentos hostis da criança e da ansiedade persecutória, ou a uma conduta tal como a de apelar à razão da criança - sugerindo que o analista não foi capaz de aceitar a penosa responsabilidade analítica e assumiu o papel de substituto dos pais. Um trabalho de análise pessoal é a única maneira de fazê-lo sensível às questões inconscientes, o que vai permitir a ele lidar com a transferência da criança, suportando-a em alguns momentos, pontuando, esclarecendo e interpretando. A esse respeito, Joseph enfatiza que o terapeuta precisa estar consciente de sentimentos como rivalidade com a mãe ou com o pai; desejo de ser melhor pai ou mãe do que eles são; ou uma necessidade de não sê-lo; ou, ainda, de ser acusado de medíocre e rigoroso. Tais sentimentos são particularmente despertados quando nossos pacientes são crianças, o que afeta os sentimentos paternos do terapeuta. Todos esses aspectos tornam o terapeuta suscetível ao que a criança projeta e tende a atraí-lo a exteriorizar seus sentimentos através de atos, assim como faz a criança. Quotidianamente, no tratamento de crianças, vemos surgir situações que parecem questões técnicas quando, na verdade, os próprios desejos ou necessidades inconscientes do analista podem facilmente contaminar sua abordagem analítica. É muito difícil para nós, analistas ou terapeutas, manter fora do tratamento nossos próprios valores morais ou educacionais.

Utilizando muitos exemplos, esse artigo enfatiza a necessidade de termos um objetivo básico no trabalho analítico: *ganhar e dar compreensão - e ter consciência da importância da constante interação entre o analista e a criança; quer dizer,*

do modo pelo qual o par influencia um ao outro constante e inconscientemente. A compreensão da importância da encenação da e na transferência - ou seja, a maneira pela qual o paciente sutilmente influencia, manipula e pressiona o analista a assumir algum tipo de atitude ou comportamento, alcançando suas defesas ou desejos inconscientes - é, atualmente, a questão mais importante na área da análise infantil. Esse é um tema que tem sido desenvolvido recentemente por vários autores. É interessante notar que nossa compreensão sobre este tipo de manipulação inconsciente na transferência baseia-se essencialmente no trabalho de Melanie Klein sobre identificação projetiva - no fato do indivíduo projetar impulsos, ou partes de si mesmo em outra pessoa, para se livrar deles ou controlar a outra pessoa, ou, ainda, como uma maneira de comunicar sentimentos. A identificação projetiva, que leva à encenação, é operativa o tempo todo e precisa ser lembrada quando estamos tomando decisões técnicas que parecem ser as mais simples. O analista deve ser cuidadoso e vigiar seus sentimentos contratransferenciais que podem conduzi-lo a retaliar, a ameaçar ou compactuar. Por essas razões, Betty Joseph enfatiza a importância de um ambiente em que o terapeuta esteja suficientemente livre de ansiedade e de preocupação a ponto de ser capaz de estar consciente do que está sendo despertado nele e do que está surgindo a partir da criança.

BIBLIOGRAFIA

The Official Journal of the Association of Child Psychotherapists

Margarida Azevedo Dupas
Av. General Furtado Nascimento, 740 - conj. 106
05465 070 - São Paulo, SP
Telefone: (11) 3022 4643 Fax: (11) 3022-7810
e-mail: gdupas@uol.com.br