

RESUMO

A experiência do trabalho terapêutico familiar enfatiza a influência do sofrimento traumático nas relações pai-filho, especialmente quando estas se constituem sobre os modos de filiação narcisistas em que predomina o que se incorpora por violências transgeracionais e transsubjetivas. A abordagem da terapia familiar é hoje bem reconhecida no tratamento de crianças e adolescentes e, apesar de sua difícil aplicação, é muito promissora para famílias que lidam com jovens adultos atraídos pelas lógicas de ruptura (violência, isolamento social, vícios), fornecendo meios para desenvolver dispositivos de trabalho clínico plurifocais apoiados em uma rede interinstitucional.

Descritores: *dispositivo plurifocal; incorporações traumáticas; psicoterapia grupal e familiar; violências transsubjetivas e transgeracionais.*

CONSIDERAÇÕES SOBRE OS SOFRIMENTOS DA INFÂNCIA E A PASSAGEM PARA A IDADE ADULTA A PARTIR DA EXPERIÊNCIA DAS TERAPIAS PSICANALÍTICAS FAMILIARES¹

Didier Drieu

Teresa Rebelo

Tradução: Carmen Ferrer

DOI: <http://dxdoi.org/10.11606/issn.1981-1624.v20i1p59-75>.

A partir de uma experiência clínica, primeiro com adultos, depois adolescentes e suas famílias, em psiquiatria e pedopsiquiatria (psiquiatria da infância e da adolescência), realizada na França,

■ Psicólogo e psicanalista. Docente da Universidade de Caen Basse-Normandie, pesquisador do Centre d'Etude et de Recherche sur les Risques et les Vulnérabilités (C.E.R.R.e.V.), Caen, França.

■ Psicóloga. Membro da Equipe Traumatismes Individuels et Familiaux (TIF) do Laboratório de Psicologia e Neurociências (PSY-NCA) da Universidade de Rouen, Rouen, França.

nós questionamos a importância das repercussões traumáticas dos laços com os pais. Os epidemiologistas confirmam essas observações clínicas, insistindo sobre a influência de acontecimentos traumáticos como fatores de transtornos nas condutas suicidas, de risco, ou de dependência, tanto em adolescentes quanto em jovens adultos. No entanto, tratam-se, na maior parte das vezes, de tensões traumáticas profundas (violências transgeracionais na família e intersubjetivas no ambiente cultural) que operam muito precocemente nos laços de transmissão, tornando difíceis os processos da adolescência e a construção identitária do jovem adulto. No confronto de conflitos de dependência e, frequentemente, da falta de apoio familiar e de objetos culturais suscetíveis de devolver o encanto a sua existência, o jovem adulto sofre o risco de se proteger por meio da autossabotagem. Ele vai, então, se recluir, recorrendo ao consumo de substâncias psicoativas ou a comportamentos extremos, como o dos *hikikomori*, no Japão, e a evasão do mundo que experimentam alguns jovens ocidentais, ou ainda deixando-se fascinar pelos movimentos sectários, como revelam os acontecimentos recentes na França.

Se esses fenômenos de fracasso da passagem pós-adolescência condensam vários fatores problemáticos, tanto no que se refere aos laços familiares quanto aos modos de filiação, nós gostaríamos de destacar

a importância que têm nessas famílias as incorporações traumáticas, seja no aspecto transgeracional ou cultural, o que justifica um trabalho terapêutico familiar apoiado na coconstrução de um dispositivo/entorno de acolhimento, de pertencimento, e em um trabalho associativo grupal.

A passagem para a idade adulta e seus obstáculos, uma problemática intersubjetiva

Se os adolescentes, em seu conjunto, tendem a encontrar nas mudanças novas formas de se relacionarem entre eles (“desejos de intimidade”: maior exposição da intimidade), os mais vulneráveis correm o risco de adotar um comportamento de reação às ameaças internas que enfrentam durante a descoberta da incerteza, da elaboração do trabalho de latência, da carência (Le Gall & Le Van, 2007). Para os sociólogos, as etapas de autonomização, no final da adolescência, não possuíam características sociológicas, mas sim acentuariam, devido a sua variabilidade, uma espécie de exacerbação dos processos da adolescência, mobilizados diversamente em função do ambiente.

Corroborando os psicanalistas, Guillaumin constrói a hipótese de uma especificidade própria dos processos de pós-adolescência, cuja economia estaria particularmente

tomada por uma luta contra o desencantamento, a dilatação dos lutos e, portanto, - “a utilização de mecanismos de controle e de domínio da relação” (Guillaumin, 2001, p. 133). De uma perspectiva intersubjetiva, pode-se considerar que a adolescência termina na passagem para a idade adulta, em uma espécie de reencontro com os objetos da infância “que sempre estiveram lá” e, de alguma forma, são recuperados com a evolução dos laços com seus contemporâneos, na construção da relação amorosa, mas também na transformação do relacionamento com os pais. Estes devem, contudo, aceitar serem desidealizados para que se tornem, aos olhos dos adolescentes, adultos suscetíveis de representar uma referência para a continuidade narcisista (ou da existência) na violência das transformações sofridas pelos jovens. Entretanto, vista a dificuldade dos encontros e da elaboração dos lutos na depressividade, os jovens adultos mais vulneráveis poderiam mergulhar na apatia, dentro de grupos involutivos, pelo fato de criarem redes inclusivas e restritas, por vezes dispersas, tais como os movimentos sectários (Bordet, 1998). De um ponto de vista processual, é possível que tentem construir comportamentos exacerbados, buscando formas de identidade negativa, com comportamentos de autossabotagem - quando não conseguem se identificar com referências simbólicas. Da mesma forma, podemos falar cada vez mais de rituais selvagens, sem regras, de mecanismos autossensoriais ascendentes em certos grupos em que o adolescente ou o jovem adulto, que está em busca da alteridade, do desconhecido, utiliza a lógica do excesso e do desafio. Essas condutas se transformam, então, em crises que apresentam o risco de cristalizar-se na “crença na experimentação do extremo e da intensidade” (Le Breton, 2000). Se os adolescentes em questão já se encontrarem presos em espirais de dependência do ambiente, haverá fortes razões para temer que se fechem cada vez mais dentro de uma lógica viciante em relação a tais comportamentos. Dessa forma, as principais representações da delinquência que se relacionavam, alguns anos atrás, a formas de transgressão, à confrontação com a autoridade, aparecem hoje mais dispersas, mutantes, fazendo pensar mais em condutas de dependência. Diante das interferências dos níveis de passagem para a idade adulta, mas também do desencanto, cada vez maior, suscitado pelos processos do final da adolescência e da precarização do status do adulto, o adolescente corre o risco de persistir por muito tempo nas condutas de excesso, que são também estratégias de luta contra a passivação.

Dalilha tem 20 anos quando nós a conhecemos, durante uma consulta hospitalar. Muito afetada por sua soropositividade e suas condutas sexuais de risco, ela morrerá dois anos mais tarde, como consequência de complicações hepáticas, numa atitude de negação de sua doença e brincando de roleta russa com o tratamento. Nona filha, numa prole de quatorze, Dalilha, assim como dois de seus irmãos, conheceu uma adolescência muito perturbada. Após seu fracasso na escola primária, segue-se a recusa de continuar os estudos, depois o aprendizado dos comportamentos de risco, ao começar o ensino secundário, o que a leva a fugir e a ingressar insidiosamente no meio da prostituição, por volta dos quinze anos. Dois de seus irmãos foram, aliás, acompanhados por colegas no setor psiquiátrico, onde trabalhamos agora.

Outros adolescentes ou jovens adultos se retiram, fogem do mundo, ou mesmo desenvolvem tendências que vão até o isolamento psicótico, como encontramos em certas crises suicidas. Segundo Guillaumin (2001), Seria mais uma experiência psicótica, como a que podemos encontrar na figura dos *bikikomori* japoneses, uma tentativa de recusa do mundo dos objetos internos, por demais persecutórios.

Eliot interrompeu seus estudos aos 21 anos e sua relação com o exterior se resume hoje às “horas passadas na internet” e alguns parêntesis toxicomaniacos com os poucos

amigos que ainda o visitam na casa familiar. Ele se fecha cada vez mais em seu quarto, não responde mais às proposições de seus pais e se torna, em certos aspectos, completamente abúlico, embora ainda se alimente regularmente, graças às refeições leves que lhe serve sua mãe. Essa recusa social seguiu-se a um episódio qualificado de psicótico, que o havia levado a consultas com especialistas. Assim, Eliot beneficiou-se de um tratamento ansiolítico e, inclusive, de um processo terapêutico de orientação cognitivo-comportamental, como tratamento a um episódio de confusão mental. Sua ansiedade e sua apatia regrediram, em um primeiro momento, permitindo-lhe recuperar certos investimentos. No entanto, esse bem estar durou pouco. Eliot, filho único da família, tornou-se, então, muito intransigente, o que provocou um colapso depressivo em sua mãe, levando-a a iniciar uma psicoterapia. Quando nos encontramos com os pais de Eliot, é sobretudo a mãe quem evoca essa situação de crise; seu marido se instala em um estado de retraimento educado. A mulher conta facilmente a história da relação com seu filho único, descrevendo-a como “simbiótica”. Ela está decepcionada há muito tempo com a postura de seu marido, pouco presente, inclusive nos eventos familiares (o nascimento de Eliot, doenças, comemorações...). A esposa o acusa de se refugiar em seu trabalho e pequenas manutenções em “sua casa”. O filho se recusa a ouvir falar de comparecer a outras consultas e nos envia uma carta, através de sua mãe, após ser convidado a vir nos encontrar. Ele nos explica que “ele não pediu para vir até nós e que não sofre de nenhum problema em particular. Foram seus pais que quiseram nos consultar e isso é problema só deles”.

Traumas primários e feridas da infância

Onde há problemas de apego inseguro, onde a diferenciação está cruelmente ausente durante a infância, a introjeção se encontra inibida e o desejo pulsional, os autoerotismos da criança, vão se encontrar desorganizados. Esses funcionamentos se revelam como verdadeiros traumas primários, estados agonísticos ou de sofrimento que podem afetar a criança diante de sua demanda por confirmação narcisista, por experimentar a sobrevivência do objeto. Essas agonias primitivas aparecem quando se produz uma resposta inadequada, de “excesso” ou de “falta”, no que se refere aos cuidados maternos, por desajuste

psíquico (Cournut, 1991). Essa “vivência de agonia primária” corre o risco de provocar “temores de desmoronamento”, e de levar a criança que se tornou adolescente a reativar a experiência traumática repetidamente, sob forma alucinatória, condutas traumatofílicas que, frequentemente, somos tentados a tomar ao pé da letra como comportamentos masoquistas (Winnicott, 1963/2000). Embora coloquem a psique em perigo, empobrecendo o Ego, as repetições dos traumas são também tentativas extremas de experimentar a sobrevivência do objeto, na mesma situação em que, anteriormente, a criança viveu um estado de sofrimento, sem recursos externos (Drieu, 2004).

Esse funcionamento traumatofílico, durante a adolescência, está ligado a uma insegurança dos investimentos primários, e se constitui, com frequência, em uma conjuntura de antecedentes traumáticos sobre o modo de uma filiação narcisista, em detrimento dos laços simbólicos na transmissão. Absorvidos por um comportamento narcisista, por violências herdadas, os pais não puderam manter um vínculo que transmitisse segurança, com certa maleabilidade, no confronto das angústias e exigências de seu filho. Além disso, a sedução narcisista do elo materno corre o risco de se manter em direção e contra toda experiência de vínculo seguro, de internalização de um bom objeto, o que entrava, depois, qualquer trabalho de apropriação subjetiva ou de individuação (Drieu et al., 2012). Esse mecanismo impede que a sedução normal dos cuidados maternos decresça à medida que a criança se afirma e explora seu entorno; fica, conseqüentemente, encerrada/reclusa/retraída na violência dos conflitos originais, o que contribui com frequência à promoção de um curto-circuito na fase edípiana e, portanto, no trabalho de latência, alterando consideravelmente suas capacidades de mentalização. A criança se encontra com dificuldades de comportamento e de aprendizado na escola, vista a precariedade de suas referências no mundo simbólico. Com a entrada na puberdade, essas crianças que, por outro lado, são frequentemente submetidas a acontecimentos traumáticos (maus tratos, incesto) vão afrontar essa transição sem a possibilidade de encontrar fontes em seu interior, e nem na realidade, para integrar a intensidade das transformações decorrentes.

Dalilha, como dois de seus irmãos, de um total de quatorze, apresentou distúrbios de comportamento, especialmente na adolescência. Entretanto, seu pai nos dirá que ela já trazia comportamentos preocupantes desde a entrada na escola, talvez em ressonância com os problemas dos pais, que começam com o desemprego do pai,

quando Dalilha acabava de entrar na escola “maternal”. Ele próprio, se sentindo um pouco à deriva, não hesitou em tirá-la da escola. De fato, ele nos conta que sua “pequena princesa” o acompanhava, então, em sua errância pelo bairro. Mais tarde, com o fracasso escolar da infância, ela reage negando-se a estudar e, mais tarde, iniciando uma escalada de condutas de risco, ao entrar na escola secundária. De forma cada vez mais assídua, Dalilha foge com um colega de infortúnio, de 13 anos, entrando, assim, em um pequeno bando de jovens errantes que viverão muito tempo de pequenos furtos e de tráfico. Esse companheiro de origem vietnamita é mais velho que ela e vai iniciá-la na toxicomania, incitando-a mesmo a se prostituir, chegando a implicá-la na rede de um cúmplice. Ele próprio perdeu seu pai no inferno dos campos de refugiados e sua mãe, pouco depois de sua chegada na França, a bordo dos chamados “boat-people”. Quando conhecemos Dalilha, seu amigo havia morrido acidentalmente, alguns anos antes, como consequência de uma fuga à perseguição policial.

Quando a vemos durante a consulta, aos 20 anos e no limite de suas forças, ela nos dá a impressão de estar ainda como que presa a uma armadilha, dominada por essa conjuntura traumática familiar, o que a levará a aceitar de bom grado nossa proposta de estender as consultas a sua família. A depressão materna, o autoritarismo exacerbado do pai,

parecem ter contribuído na criação de uma organização narcisista que perturba as relações no seio da família, mas também os investimentos das crianças nos elos com o exterior, com o mundo à sua volta. Os pais, desde cedo, parecem ter reagido de maneira paradoxal em relação às necessidades de seus filhos de estabelecer laços com o mundo escolar, ou com as outras famílias do bairro, ora com uma atitude de displicência, ora de forma autoritária, desqualificando as demandas das crianças.

Em outro contexto, na família de Eliot, os pais insistem em uma transmissão de uma problemática familiar. Sendo filho único, o menino veio preencher a carência da família materna, principalmente a de seus avós, em permanente luto pela perda de sua primeira filha. Como irmã sobrevivente, a Sra. D. Parece condenada a aliviar perpetuamente a dor dos pais e seu sentimento de culpa por terem sido confrontados à morte acidental de uma de suas filhas. Eliot receberá o fardo de ser uma pseudo criança substituta, o que vai trazer muita ansiedade a sua infância e muita culpa a sua vida. Em uma configuração simétrica, o Sr. D. teve de deixar a um lado sua adolescência, após a morte brutal de seu pai, que faleceu em seus braços quando ele tinha apenas 12 anos. Esses impasses identificatórios, ligados aos lutos não elaborados dos pais, despertam uma solidariedade dolorosa em sua evolução, o que contribui para que em Eliot se instale uma espécie de

“missão transgeracional”, da qual não poderá se livrar com o final da adolescência (Bydlowski, 2001).

Efeitos das violências trans subjetivas no jovem adulto

Amati-Sas (2004) fala de “violências trans subjetivas” para designar as “situações sociais traumatizantes” (guerras, violações etc) que provocam nos sujeitos uma forma de regressão para a ambiguidade, coerções paradoxais que impedem o trabalho de historicização necessário nos processos de transmissão. A violência dos segredos vai suscitar, então, uma forma de vergonha nos diversos protagonistas, uma vivência que, potencializada por outras fontes de dificuldade social no jovem adulto (desencanto sem fim, desenraizamento, desemprego etc) pode levar a condutas que tendem ao apagamento de si, o desinvestimento, a banalização do problema. De fato, os herdeiros das violências trans subjetivas serão levados a se desagregar para se protegerem e manterem uma ligação com seus pais, que reforçará as divisões e os pactos denegatórios mórbidos para a relação do grupo (Abraham & Torok, 1978). Esses pactos, portadores ao mesmo tempo de uma experiência de filiação e de relações de desqualificação narcisista, suscitam formas de aprisionamento que impedem toda individuação e provocam, por extensão, dependências dos grupos de iguais. Nesse contexto, o grupo, o conjunto, não pode mais continuar sendo um refúgio provisório, mas poderia se tornar um espaço mais fechado, com o risco de uma escalada dos desafios mortíferos ou fratricidas, comportamentos vitimistas tais como o retraimento social, ou o isolamento em derivações sectárias.

Dalilha, por exemplo, precipitou-se na “boca do lobo” (são suas palavras), em um comportamento sexual de risco, no afundamento do bando, no tráfico e na violência para tentar se emancipar do poder de seus pais. Aos 20 anos, em um último esforço, ela brinda seu pai, antigo soldado harki (argelino leal à França), com o apelativo de “soldadinho francês”, e sua mãe com o de “cabila chorona”, isso como para interpelá-los sobre o estranho conteúdo de uma herança com um percurso sem retorno possível para a terra de seus ancestrais.

Dessa forma, como uma criança poderá despertar para a alteridade, para seu próprio eu, quando, como nos diz Altounian (2005), o

fantasma do retorno não representa mais um sentimento narcisista de continuidade, mas sim uma dívida de morte? Os filhos e as filhas de pais desenraizados, que tiveram de escapar de situações de violência (guerra, genocídio, ou mesmo de perseguição de comunidades inteiras) possuem frequentemente um ponto em comum: terem sido confrontados a situações extremas em seus laços (suas relações) de transmissão. Assim, os pais de Dalilha impõem, sem querer, uma história que irradia o processo de transmissão. Presos nos meandros de um tabu invariavelmente sensível, o da guerra da Argélia para os dois mundos de cada lado do Mediterrâneo, eles não podem empreender o retorno em sua história de migração, o que se torna tóxico, traumático, quando se encontram excluídos na sociedade que os recebe; o pai pelo desemprego, a mãe por seu lugar de clausura no interior do lar. Durante a adolescência, as crianças se encontram muito sozinhas em face dessa herança paradoxal, gerando a aspiração à integração em um grupo e condutas negativistas, paradoxais. Para tentar se encontrar, apesar de sua vulnerabilidade no final da adolescência, eles vão funcionar ainda mais no auto engendramento, ou seja, serão absorvidos por condutas de autossabotagem, como que para dominar sua dependência na falta de uma vida própria. Esses comportamentos mórbidos são também tentativas paradoxais de voltar contra si a experiência traumática, não continuar submetido a ela; igualmente, de convocar o objeto, o progenitor; encontrá-lo, mais que reencontrá-lo, no ponto em que falhou em sua função desintoxicante. De outra forma, como poderiam eles abordar a desidealização (o trabalho de obsolescência) em relação a essas figuras amadas da infância, no momento em que não puderam contribuir na diferenciação das gerações e como tutores dos ideais? O grupo de identificação pode se tornar um antídoto contra a impossibilidade de concluir o luto de um elo onipresente e do controle do arcaico fusional contra a incapacidade de se libertar dos mecanismos regressivos da adolescência, suscitando no jovem adulto uma espécie de aspiração a fechar-se no interior de um grupo. Essas estratégias, mesmo negativadoras, fazem parte do trabalho de separação, do desassujeitamento, de uma luta contra o desencanto. Esses jovens adultos devem, então, entrar em uma longa latência e, contra a falta de limites/balizas culturais e sociais, utilizar estratégias múltiplas e frequentemente grupais para confrontar os objetos decepcionantes e suas angustias, como a

da “passivação” (Green, 1999). Eles vão também ser tentados a fragmentar seus investimentos, a instrumentalizar suas relações com as outras gerações, a deixar em suspenso, indefinidamente, suas escolhas de vida, a ficar longo período instáveis em suas relações de amizade, em suas relações amorosas; todas modalidades intersubjetivas de suspender o processo de subjetivação. Todavia, quando os adolescentes em questão se encontram já presos nessas espirais de dependência em relação a seu entorno, com múltiplas ressonâncias traumáticas, existem fortes razões para se temer que se fechem cada vez mais em uma lógica viciante grupal. Esse fenômeno pode assumir formas exclusivas, ou englobadoras, como já vimos nas formas de violência fratricida em certos grupos, ou mesmo, às vezes, sectárias.

No caso de Eliot, verificamos outra especificidade dos efeitos da violência transubjetiva: a de causar vivências de vergonha que podemos relatar em três dimensões complementares, que nos reenviam aos grandes tabus; a angústia de perder o amor de seus próximos; e a da perda da estima por si mesmo ou de seus laços com seus grupos de pertencimento. Eliot experimenta, como ocorre em todas as situações radicais de retraimento do mundo, a angústia de ser excluído do gênero humano, vindo daí sua revolta brutal, no final da adolescência. Eliot teve a primeira experiência de vazio no colégio, depois de, aparentemente, ter sido vítima de extorsão. Ele melhorou após um

tratamento com ansiolíticos e, inclusive, de um procedimento terapêutico de orientação cognitivo-comportamental. Sua ansiedade e mesmo suas fobias regrediram, em um primeiro momento, permitindo-lhe reencontrar certos investimentos. Entretanto, mais tarde, após dois anos de fracasso em seus estudos superiores, suas angústias fóbicas virão acompanhadas de isolamento e de condutas de dependência toxicômana, que o levam a se esconder, desaparecer, após haver tentado viver no seio do grupo e, depois, do grupo virtual da internet. Nesses encontros com os pais, nós nos sentiremos muito solicitados pelo peso do luto de cada um deles, o que provoca uma espécie de “desmalhe dos continentes genealógicos”, mas também por questões como a invalidação social, particularmente presente na família paterna, que impedirá o pai de ser durante muito tempo um “respondente” para seu filho. (Benghozi, 1994; Kaës, 2012).

Um dispositivo/ambiente de sustentação da cadeia associativa grupal

A consulta familiar (encontro pai/jovem adulto, para Dalilha e consulta dos pais da família de Eliot) foi concebida no âmbito da terapia familiar psicanalítica, que se sustenta sobre modelos de associações livres em grupo e cujo corolário se rege pela abstinência (aqui, mais em relação às atitudes em sessões, para a família, ou

aos julgamentos, para os terapeutas). Quando acontece uma espécie de fissura catastrófica no continente familiar, como em nossos dois casos, trabalhar com o jovem adulto que apresenta os sintomas não é suficiente para conter a hemorragia. Existe, então, a necessidade de trabalhar o sofrimento familiar e a trama associativa grupal, um processo que podemos suscitar a partir da dinâmica de transferência, contratransferência e, sobretudo, intercontratransferência, no caso de trabalharmos em uma instituição. No momento em que as alianças se fundam em dimensões narcisistas negadas, esses jovens adultos “portadores de sintomas” correm o risco de denunciá-las no final da adolescência, reativando, dessa forma, as angustias de desmoraonamento, ou mesmo de explosões, das quais a família vai tentar se defender (Joubert, 2011). Essa é a razão pela qual é importante identificar o sintoma em sua dimensão grupal e a possibilidade de uma transmissão.

No caso de Dalilha, reencontramos uma jovem que, apesar de seu estado de esgotamento, parece resistir a toda proposição terapêutica dos efeitos da AIDS, que, na época, contava com poucos tratamentos acessíveis. Combinamos com ela um acompanhamento de tipo ambulatorial começando com entrevistas individuais, mas rapidamente passando a consultas pais/jovem adulto, em seu quarto de hospital. Ela vai, de fato, recusar rapidamente, em uma espécie de último esforço, as consultas individuais, mas está muito interessada em fazer seus pais virem até sua cabeceira. Nós teremos encontros frequentes com seu pai. Sua mãe, analfabeta e muito deprimida, permanece muito distante. Os dois progenitores são originários da comunidade Kabile, nascidos em um povoado afastado, nas montanhas da Argélia, cada um carregando uma história familiar bastante movimentada (morte do avô materno, como soldado durante a segunda guerra mundial, morte de vários irmãos e irmãs, vítimas de doenças infantis e numerosas perdas durante a guerra da Argélia). O pai, que começou na França como trabalhador da indústria automobilística, apesar de um alcoolismo acentuado parece bem integrado até perder o emprego, nos anos 80. Violento com sua família, muito autoritário em alguns momentos, permissivo em outros, ele não consegue manter uma posição paternal de forma contínua, fato que encontramos potencializado nas relações com sua filha, que ele ainda chama de “sua pequena princesa Kabile, sua florzinha murcha das montanhas”. Palavras comoventes no contexto de morte anunciada para Dalilha, que reage desafiadoramente diante de seu pai; não deixaremos de comentar

com os pais o caráter paradoxal de suas interpelações produzidas em um contexto de defesas narcisistas. Notamos nessa relação características mortíferas de uma “engrenagem perversa interativa” com as “provoações defensivas contra angústias catastróficas de separação”, pois se o compartilhamento, o convívio, são impossíveis, a separação poderia matar; um nível de funcionamento psíquico que pertence à posição narcisista paradoxal (Caillot, 2003, p. 121; Caillot & Decherf, 1982). Dalilha, mesmo sabendo-se condenada, nos confessa, com um tom divertido que não pode permitir que seu “papaizinho invente novas torturas”, em uma referência ao seu tempo de soldado da armada francesa, na Argélia. Ele, por sua vez, lhe respondia que reconhecia bem sua filhinha, bela herdeira, que não descansaria enquanto não a enterrasse junto a seus ancestrais, lá em sua “Cabila”. Ao morrer, Dalilha deixou uma carta, como fazendo questão de dar testemunho dessa força herdada e salientando a importância dessas sessões que puderam acontecer durante quase um ano. Aparece, então, um elo indefectível, organizado sobretudo pelo lado do pai, em torno do amor e do ódio, relação pervertida por uma origem que repele qualquer tentativa de apropriação subjetiva. Sem poder se apropriar dessa herança, ela não pode senão se agarrar a uma espécie de flerte incessante com o perigo, sendo incapaz de suscitar ideais mais maduros na idade adulta. Como seria

possível, para ela, alcançar uma certa diferenciação na idade adulta se não podem existir fantasmas de retorno, cenários onde o sujeito possa se sentir ator? Em face desse desmalhamento na transmissão dos continentes familiares, nós sentimos a necessidade de construir com eles um dispositivo aberto ao compartilhamento, a certas formas de interfantasmática. A história de Dalilha e a de seus pais puderam ser abordadas através de uma historicização dos laços familiares, o que os levará com seus outros filhos, após a morte de sua filha, a virem nos ver no Centro de consultas para trabalhar mais sobre seus laços por meio de ressonâncias interfantasmáticas e suas problemáticas traumáticas herdadas.

Na família de Eliot, os pais insistem na transmissão de uma problemática familiar, e nós podemos pensar que aí existe matéria para a cooperação, mesmo se seu filho recusa qualquer perspectiva de tratamento. A mãe, que já iniciou um tratamento psicoterapêutico individual, se vê como uma criança portadora de sintomas: a que expressa a dor, a culpa de seus pais diante da morte acidental de sua primeira filha. O pai esteve presente, com a idade de 12 anos, na morte de seu próprio pai, e evoca uma espécie de desmoronamento familiar, tendo, ele próprio, sido absorvido em uma função de “portador da vergonha” de seus irmãos e irmãs, diante da degradação de sua mãe (Benghozi, 1994). Tais impasses identificatórios ligados a lutos não elaborados são

testemunhas de uma solidariedade dolorosa em sua evolução. Como esse pai poderia ajudar seu filho a sair do impasse sem se deixar aprisionar, ele próprio, pelas expectativas paradoxais de sua mulher? Se ela reconhece ter reprimido seu filho numa relação de dependência, ela não parece poder sair dessa prisão senão com a ajuda de seu marido. Entretanto, ele próprio tem o sentimento de ter sempre se questionado para agradá-la, renunciando por exemplo à relação com sua própria família, o que lhe provoca um vivo sentimento de desfiliação. Assim, no passado, ela não gostava de ir visitar sua família; ele deixou de ir vê-los assim que foram viver juntos, mas sua mãe faleceu pouco tempo depois, rejeitada e esquecida. Para não se sentir dependente demais de sua esposa, para não mostrar abertamente sua vulnerabilidade diante de seu caráter intransigente, ele se dedicou, desde então, a ficar retraído, distante – “do que a Sra. quer...”.

Se os conflitos e movimentos agressivos são inevitáveis, eles se encontram aqui ao mesmo tempo reconhecidos e negados, em mecanismos de invalidação, por parte da Senhora, e mecanismos de controle, por parte do Senhor. O dispositivo de trabalho psicoterapêutico com a família, com quem vamos propor e discutir, vai ter em conta a necessidade, mas também a impossibilidade de solidariedade em sua evolução. Veremos, em um primeiro momento, esse pai sozinho, a mãe por intermitência, enquanto os enfermeiros tentam dialogar com todos na casa. Progressivamente, investindo-nos como em uma espécie de “figura parental de transferência”, esse pai vai começar, apoiado pelo enfermeiro que vai ao domicílio, a assumir uma função junto a seu filho, e este último dá a impressão de provocá-lo cada vez mais com seu comportamento (Gutton, 2000). Ele vai começar a falar, assim, de suas dificuldades para impor limites a seu filho e, progressivamente, vai se dar conta de que este último reage a suas decisões. Ele vai, então, nos pedir para vê-lo regularmente, para refletir juntos sobre a maneira pela qual ele pode apoiar seu filho a retomar os investimentos. Aqui, a ideia não é incentivar um engajamento terapêutico individual, mas sim ajudá-lo a se restaurar em suas posições familiares, em relação a seu filho e seu casamento. Tudo isso o leva, progressivamente, a pensar na posição que ocupa em sua configuração familiar de origem. Devendo lidar com o retraimento, o isolamento, as divergências etc, nós propomos em paralelo um encontro mensal com os pais e o enfermeiro, um espaço de palavra que pode se abrir pontualmente a Eliot. Esse espaço tornou-se um

tipo de lugar para “desintoxicação”, onde os participantes autorizam-se a se “abandonar” em uma trama associativa grupal, o que permite, progressivamente, “descondensar” a experiência destrutiva vivida por Eliot e seus pais e trabalhar sobre um genograma, ajudando-nos a imaginar os rastros do traumatismo transgeracional. Assim, através de Dalilha e Eliot, podemos constatar a perturbação/insegurança/instabilidade em que vivem os jovens mais frágeis diante das ameaças internas e subjetivas, de uma parte, mas igualmente diante das dificuldades parentais e familiares, de outra. Em certos casos, o trabalho analítico familiar pode permitir a elaboração do impossível, do que até agora era impensável. O encontro com a elaboração do que está em jogo no seio do grupo familiar vai abrir via para a tradução do que não podia ser expresso senão sob a forma de descarga, de passagem à ação ou da busca do pertencimento a outras redes e famílias de substituição, de alguma forma. E, por meio da elaboração do que até então estava alienado aos sujeitos, a ação poderá obter um sentido a partir daí expresso de outra forma que não seja pelo ataque dos objetos, pela descarga ou o refúgio nas adições. O apoio familiar permite, também, a tradução do que era apenas a descarga da excitação, em outra coisa comunicável ao outro e que vai incluir, por sua vez, o sujeito em uma comunidade humana onde

as palavras têm um sentido e os afetos um direito de existência. Todavia, o ser humano não se cura da vida. Podemos tratar-nos do sofrimento neurótico, mas não há uma boa maneira de evitar os sofrimentos produzidos pelas vicissitudes da vida. Não existe um modelo ou um ideal de tratamento analítico (exemplar ou ideal). A psicanálise exige criatividade, sensibilidade e, inclusive, humor para enfrentar situações, por vezes, críticas.

Quais são os limites e a eficácia da prática clínica psicanalítica atualmente, em uma conjuntura histórica em que o mal-estar que a cultura impõe aos sujeitos provoca um momento de tensão importante, um momento de crise social no qual o outro se revela como mais inconsistente e arbitrário? Dessa forma, na França, certos jovens partem para a guerra ou para defender causas em que o assassinato e a destruição estão no centro das reivindicações de movimentos sectários. Assim, de uma maneira geral, as patologias tornam-se mais graves: sintomas e formações de caráter neurótico, atos impulsivos reiterados, transtornos alimentares e de conduta social, diversas adições, transtornos desarmonicos, sintomas psicóticos e realização de atos assassinos. O tempo necessário para uma cura do tipo analítico pode ser indeterminado, ou parecer longo demais em uma época em que a aceleração da temporalidade é vertiginosa, em que o tempo da comunicação e da reflexão pode se limitar a alguns instantes, dando lugar a uma cultura do efêmero na qual a subjetividade é frequentemente tingida pelo desenraizamento de sua própria história. Repetimos com frequência que o nervosismo contemporâneo mudou a relação com a clínica e permitiu a evolução da especulação e da teorização freudiana. Muitos se interrogam a propósito da pertinência da teoria para render conta dos fenômenos psicológicos atuais. O que teriam ainda para oferecer os psicanalistas às pessoas que sofrem transtornos na alma e em suas relações? O processo analítico exige paciência e não pode prometer resultados imediatos. Como trabalhar com a demanda peremptória de não perder-se no vazio, de não sofrer a angústia e a tristeza que possibilitam elaborar subjetivamente as perdas? O que fazer diante de jovens para quem a ação torna-se o modo principal de sua psique? São esses os desafios feitos à psicanálise, que deve inventar novos dispositivos que permitam um trabalho de simbolização ou de elaboração.

ABSTRACT

CONSIDERATIONS OF CHILDHOOD SUFFERING AND THE PASSAGE TO ADULTHOOD FROM THE EXPERIENCE OF FAMILY PSYCHOANALYTIC THERAPIES

The experience of family therapy work emphasizes the influence of traumatic suffering in parent-child relationships, especially when they are constituted over the narcissistic membership modes motivated by the predominance of what is incorporated and by transgenerational and transsubjective violence (shame, uprooting, cultural violence). The approach of family therapy is currently well recognized in the treatment of children and adolescents, and despite its difficult application, it is very promising, being focused on families dealing with young adults attracted by the rupture logics (violence, social isolation, addictions), providing means to develop multifocal clinical work devices supported by an inter-institutional network.

Index terms: multifocal device; traumatic incorporations; group and family psychotherapy; transsubjective and transgenerational violence.

RESUMEN

CONSIDERACIONES SOBRE LOS SUFRIMIENTOS DE LA INFANCIA Y EL PASAJE A LA EDAD ADULTA DESDE LAS EXPERIENCIAS DE LAS TERAPIAS FAMILIARES

En la experiencia de trabajo terapéutico familiar se destaca la influencia del sufrimiento traumático en las relaciones entre padre-hijo, sobre todo cuando están constituidas por los modos de afiliación narcisistas motivados por la predominación a lo que se incorpora y por las violencias transgeneracionales y trans subjetivas (la vergüenza, el desarraigo, las violencias culturales). El enfoque en la terapia familiar es más aceptado actualmente para el tratamiento de niños y adolescentes y, a pesar de su difícil aplicación, es promisorio por destinarse a familias que tratan de jóvenes adultos atraídos por la ruptura de la lógica (la violencia, el aislamiento social, las adicciones), así proporciona medios para el desarrollo de dispositivos de trabajo clínico plurifocales que se apoyan en una red interinstitucional.

Palabras clave: dispositivo plurifocal; incorporaciones traumáticas; psicoterapia familiar y de grupo; violencias transgeneracionales y trans subjetivas.

REFERÊNCIAS

- Abraham, N. & Torok, M. (1978). *L'écorce et le noyau*, Paris: Flammarion .
- Altounian, J. (2005). Evénements traumatiques et transmission psychique. La survivance/Traduire le trauma collectif. *Dialogue*, 168 (2), 55-68. doi: 10.3917/dia.168.0055
- Bydlowski, M. (2001). Le "mandat transgénérationnel" selon Serge Lebovici. *Spirale*, 17, 23-25.
- Benghozi, P. (1994). Porte-la-honte et maillage des contenants généalogiques familiaux et communautaires en thérapie familiale. *Revue de Psychothérapie Psychanalytique de Groupe*, 22, 81-94.
- Bordet, J. (1998). *Les jeunes de la cité*, Paris: PUF.
- Caillot, J.-P. (2003). Envie, sacrifice et manœuvres perverses narcissiques, *Revue Française de Psychanalyse*, 67 (3), 819-838. doi: 10.3917/rfp.673.0819

- Caillot, J.-P., Decherf G. (1982). *Thérapie familiale psychanalytique et paradoxalité*, Paris : Clancier-Guenaud.
- Cournut, J. (1991). *L'ordinaire de la passion - névroses de trop, névroses de vide*. Paris: PUF
- Drieu, D. (2004). Automutilations, traumatophilie et enjeux transgénérationnels à l'adolescence. *Adolescence*, 22 (2), 311- 323.
- Drieu, D., Sarabian, S. & Plagès, M. (2012). Les adolescents vulnérables et les alternatives thérapeutiques en protection de l'enfance. *L'Evolution Psychiatrique*, 77 (2), 265-277. doi: 10.1016/j.evopsy.2012.01.003
- Green, A. (1999). Passivité, passivation - jouissance et détresse. *Revue Française de Psychanalyse*, 63 (3), 1587-1600. doi: 10.3917/rfp.g1999.63n3.1587
- Guillaumin, J. (2001). *Adolescence et désenchantement*. Paris: L'Esprit du Temps.
- Gutton, P. (2000). *Psychothérapie et adolescence*. Paris: PUF.
- Joubert, C. (2011). Groupalité et individuation. L'émergence de l'individuation en thérapie familiale psychanalytique. *Revue de Psychothérapie Psychanalytique de Groupe*, 57 (2), 185-194. doi: 10.3917/rppg.057.0185
- Kaës, R. (2012). *Le maître*, Paris: Dunod.
- Le Breton, D. (1991). *Passions du risque*. Paris: Métailié.
- Le Gall, D. & Le Van, C. (2007). *La première fois. Le passage à la sexualité adulte*. Paris: Payot.
- Lesourd, S. (2007). *La construction adolescente*. Toulouse: Erès.
- Marty, F.(1999). La latence dans l'adolescence. *Adolescence*, 17 (1), 101-110.
- Winnicott, D.-W. (2000). La crainte de l'effondrement. In D. W. Winnicott, *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques* (pp. 205-216). Paris: Gallimard. (Trabalho original publicado em 1963)

NOTA

1. Apresentamos aqui relações com diversos trabalhos acerca das controvérsias sobre a subjetivação na adolescência. Tais impasses começam pela dificuldade de apropriar-se do próprio corpo e integrar-se no que falta a si, seja pelo trabalho de latência, como evoca Marty (1999), ou dando lugar ao feminino que contribui para a construção da bissexualidade psíquica (Lesourd, 2007). Todavia, pensamos que o sucesso em tais processos depende da dinâmica intersubjetiva (internalização dos elos, dos vínculos) e até mesmo transubjetiva (a eficácia simbólica dos marcos de passagem, do elo social etc).

didier.drieu@unicaen.fr
Esplanade de la Paix
14032 – Caen – France.

mariateresa.rebelo@univ-rouen.fr
1, Rue Lavoisier
76821 – Mont Saint Aignan – France.

Recebido em dezembro/2014.
Aceito em março/2015.