

**AS VICISSITUDES DE UM PROCESSO DE
DESIDENTIFICAÇÃO A PARTIR
DO LUTO PATOLÓGICO MATERNO**

VERA DOLORES MAINIERI CHEM

PSICANALISTA DA SBPdePA

Introdução

Neste trabalho pretendo investigar as vicissitudes que acompanham o processo de desidentificação para o estabelecimento da subjetividade após a instauração de um luto patológico materno.

As identificações nocivas que ocasionam conseqüências patológicas graves vão exigir do indivíduo um processo de “dar-se conta”, muito intenso e conseqüentemente, o processo de desidentificação é longo e doloroso, trazendo à consciência sentimentos de agonia e desvalimento, acompanhado de vivências de solidão e desconhecimento de si.

Caso Clínico

Luciana buscou tratamento, num momento em que dizia ter muito medo de enlouquecer. Achava-se uma pessoa embaralhada nos seus pensamentos, distraída e desatenta, fato que a impedia de tomar decisões adequadas.

Falava-me de seu vínculo com a mãe, uma mulher bonita, mas, “confusa das idéias”, ditando-lhe ordens desordenadas. Por exemplo, dirigindo o carro ao lado da mãe, esta a obrigava a fazer um itinerário que jamais era o correto. Mesmo morando em apartamentos separados a convivência era simbiótica.

Luciana relatou a perda do pai, aos quatro anos, de uma forma distante e aparentemente desatenta. Um fato traumático do seu passado, que não era bom falar muito.

Seu pai morreu atropelado. Lembra de ouvir falar de modo duvidoso sobre o acidente: acidental ou intencional?

Soube da morte do pai uma semana depois. Disseram que o pai estava viajando e se perguntou: para onde? Estava na casa de uma amiguinha, na piscina, quando, alguém lhe comunicou o ocorrido. Lembra que mergulhou e ficou no fundo, encolhida, por algum tempo.

Alguns meses depois, a mãe levou a paciente e seu irmão, para conhecer a Disney, incitando-os a se deliciarem com a paisagem e observar como “as árvores eram belas”.

Ainda criança, sua avó materna veio fazer parte de seu convívio, quando enviuvou, e sua mãe como única filha mulher, estreitou os laços com ela.

Luciana se revela na sua aparência como uma pessoa humorada, levemente desatenta, fato que na evolução de seu tratamento me pareceu um mecanismo de defesa protetor. Sendo desatenta, deixa passar as primeiras percepções que capta. Mas os registros dessas percepções acontecem e voltam à sua mente para serem confirmados posteriormente.

Após o primeiro ano de tratamento, ter mais sessões se tornou evidente. Sua resistência se alicerçava no medo de enlouquecer. Sentia que, se deitasse no divã e aumentasse a frequência, suas fantasias, poderiam ultrapassar uma linha que para ela seria limítrofe; o limite de controlar seus pensamentos. Eles poderiam levá-la à loucura. E se alguém tivesse tido realmente a intenção de matar seu pai? Poderia pensar isso?

Seu nome é derivado do nome de sua mãe, Lúcia, mas é chamada por um apelido, que não tem a ver com o seu nome de registro, me levando à pensar que seria uma expressão da desvalorização que lhe é dada.

Desde a morte do pai, viveram, do patrimônio deixado por ele. No entanto, o dinheiro acabou e a mãe vendeu o apartamento e comprou um menor para ainda poder dar conta de seus gastos.

Com o uso do divã, fui conhecendo Luciana, naquilo que distraidamente me trazia. Próximo à chegada do verão, a paciente começou a ir para a praia quase todos os finais de semana. Após, também de uma maneira desatenta me fala sobre o pagamento do cartão de crédito, que teria que parcelá-lo, já que não teria meios de pagá-lo. Assim soube que, como a mãe, Luciana gastava mais do que podia. Começou a perceber semelhanças com sua mãe, identificação que ela não registrava até então.

Abriu-se um viés para Luciana trazer um aspecto de seu comportamento que a faz julgar-se “louca”. Antes de voltar para casa, costuma ir ao supermercado e comprar comidas “engordantes e porcarias”. Prepara uma refeição onde come compulsivamente até tudo acabar. Depois senta para ver desenhos na TV, sentindo-se anestesiada, e dorme. Acorda deprimida,

envergonhada, culpada. São momentos que conscientemente afasta qualquer possibilidade de pensar. Joga os pensamentos para o lado e se “atraca na comida”. Surge-lhe a idéia de procurar uma nutricionista. Compara a orientação da nutricionista, que lhe ensina a comer corretamente, com a fala da mãe e se surpreende. “É sempre incorreta, enviesada, fora da realidade”. Nesses momentos, um sentimento de tristeza, acompanhado de decepção toma conta de sua mente: “É minha mãe, mas não está comigo, só pensa nela, o tempo todo”.

Conhece um homem e entra nessa relação com uma expectativa idealizada. Surge uma menina sedenta de acolhimento e proteção, sensações que, nunca foram vividas com seus próprios pais. O sentimento de desvalia, nessa relação, era de extrema agonia. “Estou agoniada”, “não sei o que fazer”. Submetia-se à imaturidade do namorado, não havendo possibilidade de qualquer questionamento.

Foi uma menina obediente e medrosa. Sua mãe nunca estava presente. Dia dos pais ou das mães, eram acontecimentos que abolia da sua mente, como uma forma de defender-se e suportar as dores que daí brotava.

Os fatos da sua infância constituíram a matriz para o surgimento de uma adolescente que escondia o seu sentimento de solidão e desamparo, sendo a “amigona” a “gordinha”, que no mar, surfando era “poderosa”. Relata sonhos em relação ao mar. Num deles, estava nadando e chegando à praia tem um homem idoso esperando-a e estendendo-lhe a mão. Tem uma sensação de sentir-se muito bem. Associa esse homem com o pai, na idade que ele teria atualmente. O bem estar transforma-se em tristeza. Vem a pergunta: como seria ter um pai? Preencheria o seu desamparo? No sonho teve a sensação que sim, teria sido acolhida e amada por ele.

Presente e passado se alternam no seu discurso, permanentemente fazendo conexões entre os diferentes objetos internalizados que despertam tais lembranças. Assim como está se expressando sobre um, imediatamente a recordação de outro se torna presente.

Luciana passa por um período de intenso sofrimento quando se decide que sua mãe deve vender seu apartamento para ilusoriamente conter seus gastos. Tem momentos de confusão, sentindo-se acorrentada nessa mãe que a obriga a acompanhá-la nesse período delirante. Esforça-se para não entrar

na loucura da mãe, para entendê-la sem se confundir. Falta em algumas sessões e em outras se obriga a vir, para “não perder totalmente a lucidez”.

Entra num processo de tentar se desvencilhar da relação doentia com a mãe. Questiona cada vez mais sua atitude, também com o seu irmão, com o namorado e com suas amigas. Passa a enxergar repetições no seu modo de agir. Percebe-se uma pessoa submetida aos seus vínculos, com temor de não corresponder, não agradar. Vivencia a dor da solidão e a de estar desamparada e desprotegida. Determinados momentos, a sensação de ser só é muito aguda expressando-se como ansiedade e agonia. Em outros, começa a retirar dessa mesma sensação, um desejo de viver. O sofrimento que sente lhe possibilita a capacidade de pensar. Pensar por si, e não tanto pelo que recebeu de herança. Procura desidentificar-se de sua mãe.

Surgem-lhe idéias, fazer um mestrado, para ter uma qualificação melhor e dar aulas; algo que lhe agrada.

Essas idéias começam a tomar forma e consistência, sentindo-se mais disposta e menos triste. Durante todo esse processo, a outra “voz” continua presente como uma força de atração que o mundo da fantasia exerce sobre ela. No entanto, no dia a dia percebe que se não fincar os pés na realidade externa, sua vida não irá para frente, na medida em que a fantasia não mais sustenta sua existência.

Percebo atualmente que o sofrimento de Luciana apresenta um matiz diverso do inicial. Mesmo quando sua dor é intensa, e a angústia toma conta de sua mente, esta não se dissocia tão profundamente. O sentimento de desamparo vivido pela paciente quando se percebe só, vem acompanhado de uma sensação de que está viva, é capaz de sentir e pensar, resgatando sua pulsão de vida. Sua angústia traz um sentimento de indignação, que a sustenta; está no substrato do processo de desidentificar-se de sua mãe.

Eu a via, apesar de criativa e perspicaz, como alguém totalmente cega, com a instância egóica cindida, utilizando o mecanismo defensivo da desmentida, como possibilidade de sobrevivência psíquica.

Na sua essência, identificava-se com o comportamento e o modo de pensar da mãe, francamente dissociativo. Precisava ser solidária com ela, a custo de não ter permissão para existir psíquicamente, tornando-se portadora de uma história, que em parte não era sua.

Lúcia, mãe de Luciana, também trazia da relação com sua mãe, sentimentos de negligência e descaso, não permitindo que se tornasse uma “mãe suficientemente boa” para seus filhos.

Luciana recebe um nome que pensamos como um adendo do nome de sua mãe, e é chamada por ela desde a infância por um apelido insignificante, que era como ela contou à filha que se sentia quando criança, pois a avó só se importava e valorizava os filhos homens.

A paciente refere um sentimento de incômodo e estranheza e entendemos esse fenômeno como uma consequência de seu ego clivado, abarcando algo que não lhe pertence.

Lembrando o desamparo inicial do bebê, sua mãe permanece sua “porta-voz”, não transformando essa função, introduzindo uma violência secundária na relação entre ambas.

Os lutos não elaborados, as histórias mal contadas encontram eco e ressonância nas gerações seguintes.

A agonia de Luciana está presente como pano de fundo em todo o seu discurso, criando em mim, como analista, uma necessidade de nomear essa angústia através de interferências interrogativas que ela não ousava fazer.

“E se alguém tivera mesmo a intenção de matar seu pai provocando aquele acidente?” Muito tempo foi necessário para que Luciana pudesse se fazer essa pergunta de forma consciente. Mesmo entre os familiares de seu pai, tios e tias, avó paterna, o discurso era vago.

No aforismo de Goethe, “Aquilo que herdaste de teus pais, conquista-o para fazê-lo teu” e o sujeito encontra-se dividido entre a necessidade “de ser um fim para si mesmo” e de ser “o elo de uma cadeia à qual está sujeito sem a participação de sua vontade” Luciana se estrutura psiquicamente com um ego permanentemente dividido, fazendo com que pareça ser uma pessoa distraída, desatenta, impedindo-se de dar conta de seus desejos, já que, precisa dar conta de outros. O ego dividido gera na paciente um sentimento de ambivalência, assentada na relação que estabeleceu com sua mãe, originando um pacto denegativo, que gera efeitos destrutivos no vínculo e na capacidade de pensar do sujeito, o qual para se poupar do sofrimento, prefere não pensar.

Luciana não tem se poupado de pensar verdadeiramente. A outra “voz”, o que é estranho, que não lhe pertence, está ao lado, evidenciada pela sua

percepção, e mais rapidamente identificada, permitindo discernir se vai lhe dar ouvidos ou não. Esse discernimento tem se revelado um trabalho constante e desgastante.

Para desconstruir, na análise, e no vínculo analítico, a identificação patológica de Luciana, e permitir o surgimento de um sujeito psíquico verdadeiro, foi preciso que resgatássemos na paciente o desejo do direito à própria vida psíquica, dentro do seu contexto familiar, mas, em outras condições, permitindo relações vinculares de natureza diferente. O processo identificatório patológico impede o surgimento de um novo ser, abolindo diferenças e confundindo gerações. Lúcia, mãe de Luciana, age de forma que a filha não tenha pensamentos próprios, porque pensar diferentemente dela seria ameaçador chegando ao ponto de “roubar” da filha qualquer possibilidade de crescimento e individuação. Os pactos denegativos e contratos narcisistas se entrelaçaram nessa família, abortando quaisquer possibilidades de relações vinculares sadias.

O estado de “servidão” que Luciana se vinculou à mãe, se construiu sob bases eminentemente narcísicas em detrimento do seu ego, empobrecido.

O quanto suas necessidades como bebê, foram percebidas pelo ego frágil de Lúcia, como uma ameaça a sua parca integridade, fazendo com que devolvesse à filha, em dose maciça os fantasmas não decodificados de sua própria história.

Como a criança quando nasce está à mercê do ambiente que encontra, está sujeitada ao que lhe é oferecido ou imposto. Nas identificações patológicas observo que o mecanismo da identificação projetiva de Klein e o conceito de violência secundária de Piera Aulagnier me fazem entender o desdobramento do processo identificatório que foi se estruturando na paciente.

O tratamento analítico tem a função de criar um espaço, nomear as emoções para que o vínculo transferencial ocorra, e através dele, unido com a percepção contratransferencial, se instale progressivamente o processo da desidentificação, oferecendo à paciente a oportunidade de constituir-se como sujeito desejante.