

CONJUGALIDADE E PARENTALIDADE NA CLÍNICA COM FAMÍLIAS

Aluna: Edjane da Silva Rocha
Orientadora: Andrea Seixas Magalhães

Introdução

A clínica com famílias apresenta demanda diversificada, incluindo conflitos na conjugalidade, na delimitação dos papéis familiares, no estabelecimento da hierarquia familiar e de limites intrafamiliares e extrafamiliares, assim como conflitos relacionados ao cuidado, à educação e à promoção do desenvolvimento afetivo-emocional dos filhos. Observamos que, no enfrentamento desses conflitos, tornam-se cada vez mais complexas as relações entre conjugalidade e parentalidade. Na família, esses dois campos são interdependentes e, na psicodinâmica familiar, muitas vezes, apresentam um desequilíbrio de forças. A temática destas relações tem sido alvo de muitas pesquisas, sobretudo na área clínica. Nesta pesquisa, analisamos as relações entre as dimensões da conjugalidade e da parentalidade, delimitando-as na avaliação familiar, na elucidação da demanda terapêutica e no processo mais amplo de psicoterapia familiar, visando ao aprimoramento da intervenção clínica nesse campo [1].

Objetivo

O objetivo geral desta pesquisa é investigar as dimensões da conjugalidade e da parentalidade na clínica com famílias, delimitando-as na avaliação familiar, na elucidação da demanda terapêutica e no processo mais amplo de psicoterapia familiar, visando ao aprimoramento da intervenção clínica nesse campo. Como objetivos específicos, pretendemos investigar: a) como essas dimensões são constituídas e delimitadas; b) como conjugalidade e parentalidade interagem; c) quais são as influências geracionais na constituição dessas dimensões e na delimitação das mesmas; d) que relações podem ser estabelecidas entre tais dimensões e a demanda de psicoterapia de família e de casal. A investigação dessas dimensões trará subsídios teórico-clínicos para o trabalho com famílias e para o aprimoramento da formação de profissionais nesse campo de atuação.

Metodologia

Para atingirmos os objetivos propostos, estamos desenvolvendo esta investigação utilizando uma metodologia centrada em entrevistas clínicas com famílias e na aplicação de instrumentos de avaliação psicológica familiar.

Participantes

Participam desta pesquisa famílias encaminhadas para as equipes de Casal e Família do Curso de Graduação e do Curso de Especialização do Departamento de Psicologia da PUC-Rio. Desta investigação, devem participar vinte famílias (número aproximado correspondente à

demanda atendida nas referidas equipes durante o período de vinte e quatro meses, período destinado à coleta dos dados).

Os participantes da pesquisa assinam um “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido”, concordando com a utilização dos dados clínicos para fins de ensino, pesquisa e publicação científica.

Instrumentos e procedimentos

Para finalidade de identificação dos diferentes tipos de configuração familiar atendidos no SPA, foi elaborada uma *FCF – Ficha de Configuração da Família*. Nesta ficha, são registrados dados relativos à idade, sexo, escolaridade, profissão, estado civil, orientação sexual, configuração da família de origem, configuração da família atual, classe social, religião, renda familiar e contribuição individual de cada familiar para a renda total alcançada.

Para a obtenção dos dados clínicos específicos, utilizamos entrevistas clínicas preliminares, a *EFE - Entrevista Familiar Estruturada* [2] e o *ADF- Arte-Diagnóstico Familiar* [3].

As entrevistas e a aplicação dos instrumentos diagnósticos são realizadas por estagiários das equipes do Curso de Graduação do Departamento de Psicologia e do Curso de Especialização de Terapia de Família e Casal – CCE. As equipes são supervisionadas pela pesquisadora proponente. As entrevistas são registradas segundo o modelo de relato clínico e as sessões da EFE e do ADF são gravadas e, posteriormente, transcritas.

Resultados parciais

Até o presente momento, nove famílias concluíram a avaliação familiar e os dados coletados foram transcritos, codificados e parcialmente analisados. Evidenciou-se, em todas as famílias avaliadas, uma estreita relação entre a demanda de psicoterapia de família e a delimitação imprecisa das dimensões da conjugalidade e da parentalidade. Nas análises parciais emergiram quatro categorias principais: 1) Os *modelos parentais* referem-se ao modo como se estabelecem as relações entre pais e filhos e como essas posições estão demarcadas na família. Os modelos parentais introduzem a assimetria, a heterogeneidade e a complexidade como organizadores das relações pais-filhos, favorecendo a introjeção de noções como sexo, gênero, idade e geração [4]; 2) A *interação conjugal* diz respeito ao espaço conjugal e à fruição da intimidade. Esta dimensão evidencia em que medida o casal conjugal encontra-se discriminado do casal parental, em termos de manifestação do afeto; 3) A *interação familiar* abrange a interação e integração do grupo como um todo. São evidenciados fatores como a cooperação, a reciprocidade, a comunicação, os papéis familiares, a liderança, a afeição física e a manifestação da agressividade; 4) A *promoção de saúde na família* é um indicador da boa interação familiar e da preservação das funções parentais. Os conflitos conjugais dificultam a promoção de saúde, na medida em que os filhos encontram obstáculos no processo de identificação e de constituição da subjetividade.

Para fins de ilustração do processo de análise de dados, apresentamos a discussão do material de uma das famílias avaliadas na clínica. A avaliação familiar foi realizada em seis sessões com os quatro membros da família: três entrevistas preliminares, uma entrevista de aplicação do ADF, uma da EFE e uma entrevista de devolução. A nomeação “família enigma” surgiu a partir dos desenhos da menina, que se auto-representou, no desenho da família abstrata, de modo enigmático, dizendo “...ninguém sabe quem eu sou”, e intitulando o desenho “A lei

oposta”. A família “enigma” apresentou, inicialmente, uma queixa centrada na filha de 14 anos, que foi encaminhada pela escola por manifestar problemas de aprendizagem (dislexia), dificuldades de relacionamento interpessoal e imaturidade. Na primeira entrevista, compareceram a mãe e a filha; o pai alegou impossibilidade de comparecer por motivos profissionais e a presença do filho mais velho, também adolescente, não fora considerada importante pela família. Nesse primeiro momento, mãe e filha relacionaram a “dificuldade de crescer” com a morte de um familiar próximo e com dificuldades da família de lidar com lutos e perdas. Ao falar da morte do parente, a mãe usa a seguinte expressão: “Nasce, cresce, morre”. Mas essa fala é uma expressão bruta, sem elaboração. A partir dessa reflexão e de outros elementos que ligavam os “problemas da menina” aos “problemas familiares”, os terapeutas ressaltaram a importância de que os quatro participassem do processo de avaliação familiar. Na segunda entrevista, compareceram os pais e a filha. Nesse segundo momento, falaram das “implicâncias do filho com a filha” (menosprezando a sua inteligência e chamando-a de infantil e bizarra), relataram problemas emocionais do pai (“fobia de tudo”) e da mãe (distúrbios do sono), e emergiram questões relativas à conjugalidade dos pais, que manifestaram o desejo de ter uma entrevista somente do casal. Na terceira entrevista, o casal abordou conflitos afetivo-sexuais desencadeados por uma relação extra-conjugal do marido, ocorrida há alguns anos, quando os filhos eram bem pequenos.

Durante o período das entrevistas preliminares, a partir da manifestação de outros conflitos familiares subjacentes, a queixa foi deslocada da filha para o grupo familiar. Foram evidenciados aspectos depressivos da mãe, a infantilização dos filhos e a disfunção sexual conjugal. Ressalta-se que uma das funções dos psicoterapeutas consiste em auxiliar a família a perceber sua demanda no decorrer das entrevistas de avaliação, buscando aproximar as motivações individuais dos membros do grupo familiar, com o objetivo de elaborar uma demanda conjunta, compartilhada [5]. A partir da análise do material clínico coletado por meio do ADF e da EFE, ressaltou-se a trama edípica conflituosa engendrando as relações entre a conjugalidade e a parentalidade, nessa família.

A articulação da análise do material coletado por meio das entrevistas clínicas e da aplicação de instrumentos específicos de avaliação familiar possibilitou uma compreensão mais aprofundada do papel central da discriminação e da delimitação das dimensões da conjugalidade e da parentalidade na elucidação da demanda terapêutica.

Os *modelos parentais* foram considerados inconsistentes. Nessa família, embora houvesse um grande investimento na parentalidade, o desinvestimento conjugal perpassava os modelos parentais, dificultando particularmente a consolidação da identidade sexual e de gênero dos filhos adolescentes. A polarização de aspectos muito valorizados nos homens e pouco valorizados nas mulheres repercutia na auto-estima de todos os familiares, e na identidade sexual, manifestando-se na imaturidade dos filhos.

O casal parental demonstrou cooperação e reciprocidade nas tarefas. Os pais apoiavam os filhos e eram solidários entre si. Isto ficou evidente, sobretudo, nas situações em que os filhos revelaram auto-estima fragilizada e nos procedimentos coletivos, tarefas da EFE ou desenhos do ADF. Manifestou-se, contudo, uma desigualdade de gênero nessa família. Os homens foram colocados num lugar de destaque e as mulheres foram depreciadas e desvalorizadas. Isto foi evidenciado, por exemplo, em relação aos atributos físicos observados na aparência e na linguagem corporal e representados nos desenhos (a mãe com aparência mal cuidada, com dentes faltando; a filha também com aparência física descuidada e pouco feminina; o pai e o filho foram representados como figuras atléticas; o filho fez desenhos bastante primitivos, uma máscara no

rabisco individual e uma boca com dentes pontiagudos representando o pai, na família abstrata). Esses elementos corroboraram as queixas relatadas nas entrevistas preliminares, como a depressão da mãe, a timidez e o sentimento de incapacidade da filha, assim como a fobia do pai e as persistentes provocações feitas pelo irmão mais velho à irmã mais nova. Nessa família, a mãe e a filha demonstravam fragilidade, enquanto o filho e o pai reagem defensivamente, “atleticamente”, contra o medo da castração.

Alguns autores sinalizam uma tendência à autonomia da família conjugal em relação à parental [6] ou uma disjunção entre conjugalidade e parentalidade [7]. A partir da modernidade, o declínio da imagem social do pai contribuiu para a autonomia dos parceiros na escolha conjugal. Considera-se que a autonomia da conjugalidade pode ser associada ao declínio do poder paterno.

Sociólogos e historiadores analisam o longo processo que levou a conjugalidade a tornar-se um domínio relativamente autônomo da família e voltado para dinâmicas internas, nas quais a sexualidade é central [8][9][10][11]. A escolha amorosa, uma escolha afetivo-sexual, passou a nortear a conjugalidade e tornaram-se enfraquecidas as alianças entre as famílias de origem. O novo casal passou a não ter mais a obrigação de replicar o casal parental original, por meio da produção de filhos e da fidelidade aos valores de linhagem. Na contemporaneidade, a sociedade reconhece e legitima as famílias monoparentais e os filhos gerados fora do casamento, por escolha individual. Por outro lado, observa-se que em situações críticas do ciclo vital familiar, como a adolescência dos filhos, a vinculação entre a conjugalidade e a parentalidade é reativada. As questões sexuais do casal conjugal atravessam os modelos parentais, assim como a sexualidade dos filhos adolescentes mobiliza profundamente a conjugalidade dos pais.

Quanto à **interação conjugal**, observamos que o casal conjugal não apresentava espaço próprio e que não havia fruição da intimidade. As fronteiras entre casal conjugal e casal parental mostraram-se pouco nítidas. Isto ficou evidente na quarta tarefa da EFE, destinada a avaliar a conjugalidade por meio do relato sobre um dia de feriado dos membros da família. Evidenciaram-se tentativas de controle dos pais por parte dos filhos, sobretudo por parte do filho, que insistia em afirmar que “os pais não são namorados”. Em termos de expressão de afeto, o casal conjugal também não estava discriminado do casal parental, as manifestações de afeto eram todas coletivas. Na última tarefa da EFE, uma tarefa não verbal dedicada à expressão de afeto, todos os membros da família fizeram gestos que envolviam o grupo, não houve discriminação dos afetos. A filha apontou para todos e desenhou no ar um coração; a mãe pegou as mãos de todos e beijou; o pai tocou em todos, colocou a mão no coração, trancou e jogou a chave fora; o filho apertou a barriga dos três.

Kaës [12] postula que, tanto no casal quanto na família, o espaço potencial transicional é o espaço de circulação de afetos, da criatividade, do jogo, do humor e das trocas intersubjetivas de modo mais amplo. Winnicott [13] afirma que busca de autonomia e de maturidade emocional são processos intermináveis, que se desenvolvem a partir de uma área intermediária, transicional, de experimentação. O casal-enigma demonstrou empobrecimento afetivo-sexual e a representação do casal, nos desenhos do ADF, indicou infantilização dos parceiros. No desenho da família, a mulher colocou os filhos em primeiro plano e o casal, em menores dimensões, ao fundo. O marido desenhou toda a família de perfil, todos envoltos num coração, com os membros do casal nas pontas.

Consideramos que as dificuldades afetivo-sexuais do casal enigma podem estar relacionadas a conflitos edípicos recalçados. A relação extra-conjugal, durante a fase dos filhos pequenos, pode ser um indicador da reatualização da trama edípica, na passagem para

parentalidade, mobilizada pela entrada do terceiro, representado pelos filhos. Nesse período, parece ter ocorrido uma fissura no vínculo, a ilusão de completude fora abalada. A ilusão de completude no casal é fruto da conjugação de conflitos infantis complementares dos parceiros [14][15].

A **interação familiar** é uma categoria de análise clínica fundamental para o estudo das dimensões da conjugalidade e da parentalidade. O modo como a família interage e se relaciona aponta para a delimitação entre essas dimensões, assim como para as condições de promoção de saúde emocional familiar. Na análise da EFE, os papéis parentais revelaram-se relativamente bem demarcados e nítidos, a hierarquia familiar estava estabelecida e havia uma liderança democrática, com ênfase no poder parental. O grupo familiar, de modo geral, apresentava boa interação e integração. Observamos cooperação e reciprocidade entre os membros da família, exceto entre os irmãos; a comunicação familiar era congruente e apresentava direcionalidade e carga emocional adequadas; a afeição física estava presente, embora pouco discriminada, assim como a manifestação da agressividade.

Na família enigma, o humor estava presente, todos sorriam e brincavam uns com os outros durante a aplicação das tarefas. Contudo, em alguns momentos, aparentavam ser um grupo de crianças. Nos desenhos do grupo, era difícil diferenciar pais e filhos (tamanho e formas homogêneas). A conjugalidade pouco demarcada desestabilizava a sustentação do poder parental. Os pais apresentavam dificuldades em dar continente para os afetos dos filhos, favorecendo a eclosão de conflitos entre irmãos e contribuindo para o enfraquecimento do vínculo fraterno.

Constatamos que a demarcação nítida das dimensões da conjugalidade e da parentalidade favorece a circulação libidinal, contribuindo para a discriminação dos afetos, na medida em que a interação familiar encontra um continente emocional estável e seguro. As principais funções do aparelho psíquico familiar são: continência, ligação, transformação e transmissão [16]. Nessa família, contudo, a parentalidade suplantava a conjugalidade, ocasionando um desequilíbrio no psiquismo familiar. O grupo se mantinha coeso em razão do superinvestimento parental e do empobrecimento conjugal. Essa economia libidinal resvalava nas relações fraternas, prejudicando o desenvolvimento afetivo-sexual dos filhos adolescentes, dificultando o processo de busca de autonomia e maturidade emocional.

Um dos aspectos que chamou atenção na *interação familiar* foi o modo como o grupo lidava com as perdas familiares. A dificuldade de enfrentar o luto de um parente querido, apontada pela filha, na primeira entrevista, manifestou-se também no ADF. O desenho da família da menina foi o único em que fora representada toda a família extensa. O título do desenho, “Família grande de+”, revelava a ambiguidade demais/de cruz (morte). A menina, paciente identificada, porta-voz do sofrimento familiar [17], trouxe a ancestralidade à tona. Os lutos mal elaborados, nessa família, refletiam-se na dificuldade de crescer.

A **promoção de saúde emocional na família** enigma é facilitada pela boa interação familiar e pela preservação das funções de parentalidade. Por outro lado, os conflitos conjugais dificultam a promoção de saúde, na medida em que os filhos encontram obstáculos no processo de identificação. O processo de individuação e de conquista da autonomia dos filhos adolescentes sofre influência direta da conjugalidade dos pais.

Consideramos que a conjugalidade e a parentalidade desafiam a autonomia e a maturidade emocional dos parceiros. Essas dimensões são estruturadas na área intermediária do psiquismo humano e dependem intrinsecamente das trocas intersubjetivas. E, a saúde emocional da família

depende, em grande medida, do estabelecimento de uma discriminação suficientemente boa entre essas dimensões intersubjetivas.

Os vínculos familiares implicam na obrigatoriedade de submeter-se à alteridade. De acordo com Puget [18], a intersubjetividade se assenta na alteração-perturbação constante que o vínculo impõe aos sujeitos. Nessa família, os filhos são mobilizados pelas instabilidades do vínculo conjugal. A erotização dos filhos adolescentes perturba a sexualidade conjugal, e, em contrapartida, tem efeitos sobre a sexualidade dos adolescentes, que encontram impedimentos no desenvolvimento afetivo-sexual. O enigma familiar remete ao enigma da sexualidade. O desenho da família abstrata da menina faz referência à oposição à lei da castração. E, quando a lei não se instaura, a saúde emocional familiar fracassa.

Apontando questões para investigação na clínica com famílias

Na investigação clínica, na medida em que a demanda de tratamento é muito diversificada, coletamos dados de famílias com queixas e com configurações muito distintas. Estamos também cientes de que, em grande medida, o sofrimento das famílias relaciona-se a uma falta de contorno coletivo, de referenciais sociais mais claros e seguros. A parentalidade tem sido atingida pelo declínio do poder parental e pelo risco da perda de identidade num mundo sem limites [19][20]. Fala-se de um desejo de normatividade, num contexto de múltiplos e possíveis arranjos familiares. Neste contexto de referenciais inseguros, debruçamo-nos sobre o interjogo conjugalidade-parentalidade.

Consideramos que a fragilidade na delimitação das dimensões da conjugalidade e da parentalidade está relacionada, também, ao contexto sociocultural da contemporaneidade. Ressaltamos, contudo, que é na clínica com famílias que podemos mergulhar nos espaços intersubjetivos e vislumbrar a psicodinâmica de estabelecimento e de transformação dos limites intersíquicos.

Em nossa pesquisa levantamos, dentre outros, os seguintes questionamentos: De que modo a conjugalidade pode ser reestruturada pela parentalidade? A conjugalidade se alimenta ou é esvaziada pelo investimento narcísico parental? Em que medida a parentalidade se apóia na conjugalidade?

No caso escolhido para ilustrar a presente discussão, a partir de uma queixa centrada em um dos filhos, chegamos à compreensão do interjogo conjugalidade-parentalidade. Na família enigma, evidenciou-se a conjugalidade profundamente reestruturada pela parentalidade, revelando uma fissura no vínculo conjugal. O narcisismo dos pais, eixo estruturante da transmissão psíquica geracional [12], revelou-se insuficiente para o impulsionamento do desenvolvimento emocional dos filhos [21][22][23][24][25]. A conjugalidade foi esvaziada pelo investimento narcísico parental, fracassando na função de apoio à parentalidade.

Ressaltamos que a elucidação do interjogo conjugalidade-parentalidade pode contribuir não somente para o desenvolvimento da reflexão no campo das teorias de família e casal, como também para o redirecionamento de intervenções clínicas que, por vezes, não levam em conta sua repercussão nos processos de subjetivação.

Referências

- 1-MAGALHÃES, A. S. Conjugalidade e parentalidade na clínica com famílias. Em: Terezinha Féres-Carneiro (Org). **Família e casal: permanências e rupturas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2009, p. 205-217.
- 2-FÉRES-CARNEIRO, T (1983). **Família: diagnóstico e terapia**. Petrópolis: Vozes.
- 3-KWIATKOWSKA, H.Y. (1978). **Family therapy and evaluation through art**. Illinois: Charles C. Thomas.
- 4-SOLIS-PONTON, L. A construção da parentalidade. Em: Letícia Solis-Ponton (Org.). **Ser pai, ser mãe: parentalidade, um desafio para o terceiro milênio**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004, p. 29-40.
- 5-MACHADO, R. N.; FÉRES-CARNEIRO, T. & MAGALHÃES, A. S. (2008). Demanda clínica em psicoterapia de família: Arte-Diagnóstico Familiar como instrumento facilitador. **Paidéia**, v.18, n.41, pp. 555-566.
- 6-SINGLY, F. (2004). **Sociologia da família contemporânea**. Rio de Janeiro: FGV, 2007.
- 7-JULIEN, P. (2000). **Abandonarás teu pai e tua mãe**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud
- 8-ARIÉS, P. & BÉJIN, A. (1985). **Sexualidades ocidentais**. São Paulo: Brasiliense.
- Transmissão psíquica geracional**. SP: Escuta.
- 9-GIDDENS, A. (1993). **A transformação da intimidade: sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas**. São Paulo: UNESP.
- 10-KAUFMANN, J.-C. (1993). **Sociologie du couple**. Paris:PUF.
- 11-SEGALEN, M. (1999). **Sociologia da família**. Lisboa: Terramar.
- 12-KAËS, R. (1993). **Transmissão da vida psíquica entre gerações**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.
- 13-WINNICOTT, D. (1971). **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago.
- 14-WILLI, J. (1978) **La pareja humana: relación y conflicto**. Madrid: Morata.
- 15-EIGUER, A. (1984). **La thérapie psychanalytique de couple**. Paris: Dunod.
- 16-EIGUER, A. (1998). **A transmissão do psiquismo entre gerações: enfoque em terapia familiar psicanalítica**. São Paulo: Unimarco.
- 17-PICHON-RIVIÈRE, E. (1965). Grupos operativos e doença única. Em: **O processo grupal**. São Paulo: Maritns Fontes, 1986.
- 18-PUGET, J. (2000). Disso não se fala... Transmissão e memória. Em O. B. R. Correa (org.). **Os avatares da transmissão psíquica geracional**. São Paulo: Escuta, p.73-87.
- 19-ROUDINESCO, E. (2002). **A família em desordem**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2003.
- 20-LEBRUN, J-P. (2004). **Um mundo sem limite: ensaio para uma clínica psicanalítica do social**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- 21-FÉRES-CARNEIRO, T. & MAGALHÃES, A. S. (2005). Conjugalidade dos pais e projeto dos filhos frente ao laço conjugal. Em: Féres-Carneiro, T. (org.). **Família e Casal: efeitos da contemporaneidade**. Rio de Janeiro: EDPUC-Rio/Loyola, p.111-121.
- 22-FÉRES-CARNEIRO, T.; MAGALHÃES, A. S.; ZIVIANI, C. (2006). Conyugalidad de los padres y proyectos vitales de los hijos frente al matrimonio. **Revista Cultura y Educación – Familia y Pareja**, 18 (1), 95-108.

- 23-MAGALHÃES, A. S. & FÉRES-CARNEIRO, T. (2004). Transmissão psíquica geracional na contemporaneidade. **Psicologia em Revista**. Belo Horizonte, n.16, dez, 24-36.
- 24-MAGALHÃES, A. S. & FÉRES-CARNEIRO, T. (2005). Conquistando a herança: sobre o papel da transmissão psíquica familiar no processo de subjetivação. Em: Féres-Carneiro, T. (org.). **Família e Casal: efeitos da contemporaneidade**. Rio de Janeiro: EDPUC-Rio/Loyola, p.24-32.
- 25-MAGALHÃES, A. S & FÉRES-CARNEIRO, T. (2007). Transmissão psíquica geracional: um estudo de caso. Em: Féres-Carneiro, T. (org). **Família e casal: saúde, trabalho e modos de vinculação**. São Paulo: Casa do Psicólogo, p. 341-364.