

COMENTÁRIOS

O filho sonhado e o filho real

LUCIANA PACHECO MARQUES

Professora do Departamento de Psicologia da Educação e Psicologia Educacional da UFJF

A maternidade, de acordo com Maldonado (1976), constitui um momento existencial de extrema importância no ciclo vital feminino, que pode dar à mulher a oportunidade de atingir novos níveis de integração e desenvolvimento da personalidade. Muito mais do que um evento biológico, o nascimento de um filho traz em si emoções, expectativas e planos futuros.

Caracterizada como uma fase de profundas alterações na estrutura psíquica e biológica da mãe, a gravidez provoca na mesma uma regressão natural e uma identificação com o filho. Isto se faz necessário, pois permitirá à mãe suportar os limites e incômodos de tal contingência e de um filho, possibilitando-lhe, ainda, olhar para a criança e chamá-la de “bebê” e não de “fardo”.

O período correspondente à gravidez é fortemente marcado pelo pensamento mágico, o pensamento todo poderoso. É relativamente comum verificar-se na mulher grávida o medo de que seus pensamentos e sentimentos possam afetar seu bebê. A parte lógica do pensamento fica contaminada, o que permite a proliferação de mitos, crendices e superstições.

Envolta neste clima de euforia e fantasia com a espera do filho, a família projeta no novo membro todos os seus sonhos, ideais, faltas e vivências anteriores. Em especial, ocorre uma identificação da mãe com o bebê. Ainda desconhecido, o filho em formação encontra-se fora do campo de conhecimento tátil e visual da mãe, ao mesmo tempo que é parte de seu corpo. Sendo assim, a mãe constrói a imagem de seu filho a partir dela mesma. Para

Mannoni (1988), o nascimento de um filho vai ocupar um lugar entre os sonhos perdidos da mãe, na medida em que aquilo que esta deseja no decurso da gravidez é, antes de mais nada, a recompensa ou a repetição de sua própria infância. A imagem fantasmática do filho se sobrepõe à imagem real do mesmo. Esse filho sonhado nasce com a missão de fazer diferente o que na história da mãe foi julgado deficiente ou de prolongar aquilo a que ela teve que renunciar. Mannoni afirma que:

Qualquer que seja a mãe, o nascimento de uma criança nunca corresponde exatamente ao que ela espera. Depois da provação da gravidez e do parto, deveria vir a compensação que faria dela uma mãe feliz. [...]

Mesmo nos casos em que entra em jogo um fator orgânico, a criança não tem que fazer face apenas a uma dificuldade inata, mas ainda à maneira como a mãe utiliza esse defeito num mundo fantasmático que acaba por ser comum às duas.

O esperado é que o filho retrate os seus ideais e que seja reconhecido pelos outros como o máximo da perfeição e beleza.¹

Com o nascimento do bebê, o filho real vai gradualmente substituindo o filho imaginário. Como o bebê é diferente e separado da mãe, as decepções naturais vão acontecendo para permitir o processo de separação dos dois. O próprio nascimento é o início desse processo, porque, na fantasia da mãe, o que ela desejava era a fusão total que o parto interrompe. À medida que a realidade se impõe, a mãe vai retomando a sua história novamente, com todas as suas faltas que jamais serão preenchidas por outrem. Da mesma forma, o filho vai podendo ser ele mesmo, com suas potencialidades e suas características próprias.

Nesta trama mãe-filho, é importantíssima a entrada da figura paterna, responsável pela interdição da relação fantasmagórica da mãe com o filho. Com a presença do pai, o universo do filho será, a partir de então, uma constelação na qual pai e mãe têm um lugar único e diferenciado, podendo, assim, ter assegurado o seu espaço próprio, condição fundamental para a sua individualização.

No caso do nascimento de uma criança excepcional, produz-se um choque na família e, em especial, na mãe. A má formação do filho real faz reavivar seus conflitos e dificulta a elaboração gradual dos mesmos. A impossibilidade de realizar seus desejos, sonhos e fantasias traz uma grande frustração.

Segundo Gauderer (1985), os pais de uma criança deficiente estão num eterno luto pela perda do filho saudável que não veio; o que existe é uma criança substituta que está definitivamente lesada.

1. MANNONI, M. *A criança retardada e a mãe*. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1988, p. 18.

Da mesma forma, Moir, *apud* Silva (1988), afirma que os pais sofrem um grande golpe em sua auto-estima, geralmente acompanhado de culpa, e são freqüentemente forçados a se desligarem da criança de sua fantasia, enquanto atendem às necessidades sempre presentes da criança substituta. Ao negarem os seus sentimentos reais de desgosto, os pais impedem que se desencadeie o processo de luto pela perda da criança perfeita idealizada, não conseguindo resolvê-la adequadamente. Ao mesmo tempo, os mesmos têm de se adaptar à percepção do filho deficiente. De acordo com Omote, *apud* Silva (1988), no caso do nascimento de uma criança deficiente, não ocorre uma adequada interação inicial entre mãe e filho, seja pelas características do bebê (dificuldade de sucção, atraso no desenvolvimento de padrões de contato visual, etc.), seja por reações de esquiva ou fuga por parte da mãe que vivencia a situação como um evento perturbador e doloroso. Klaus e Kennell (1978, 1982) observaram que acontecimentos iniciais pós-natais como o temor da mãe pela sobrevivência do filho, a impossibilidade desta de amamentar o bebê devido às próprias condições clínicas do mesmo, o isolamento do bebê que, nestes casos, freqüentemente passa alguns dias de sua vida inicial em incubadoras ou mesmo o isolamento social condicionado pela baixa responsividade do bebê que possui algum tipo de deficiência exercem efeitos duradouros sobre a mãe e a criança.

Uma vez entendido que o filho representa para a mãe a reedição de sua própria infância, um filho anormal é como se fosse o seu retrato exposto. Por serem um só, toda avaliação, todo diagnóstico do filho afeta a mãe de forma extremamente dolorosa. Segundo Mannoni (1988), trata-se de uma ferida narcísica, em outras palavras, uma ferida em seu amor próprio. Ocorre uma perda brusca de toda referência de identificação, constituindo-se num pânico diante de uma imagem de si própria, a qual já não se pode nem reconhecer nem amar.

Alguns autores afirmam que existem diferenças entre a percepção e a reação de pais e a de mães sobre a situação de se possuir filhos deficientes. De acordo com Mannoni (1988), é a mãe, muito mais do que o pai, quem vai travar uma longa e árdua batalha contra a indiferença social em prol da saúde de seu filho deficiente. Geralmente o pai é percebido pela mãe como alguém omissos quanto a iniciativas e cético quanto à eficácia de eventuais tratamentos.

Diante de uma possível resignação, abatimento ou mesmo inconsciência do pai perante o drama familiar, a mãe está quase sempre terrivelmente lúcida. Se o pai aceita com serenidade a deficiência do filho, é quase sempre ao preço de uma culpabilidade enorme: como homem, como pai, é sempre de alguma maneira demissionário.

Ciente de sua capacidade de conceber a vida, a mãe mostra-se extremamente sensível a qualquer atentado à vida por ela gerada, podendo, também, se sentir senhora da morte quando o seu próprio filho torna inviável para ela qualquer projeção humana. Assim, afirma Mannoni:

*A relação de amor mãe-filho terá sempre, neste caso, um ressaibo de morte, de morte negada, disfarçada a maior parte das vezes em amor sublime, algumas vezes em indiferença patológica, outras vezes em recusa consciente; mas as idéias de homicídio existem, mesmo que nem todas as mães possam tomar consciência disso.*¹

Do mesmo modo, Klaus e Kennell (1978) verificaram em suas experiências clínicas que muitos pais de bebês com anomalias expressam o desejo de morte do filho logo após saberem o diagnóstico. No entanto, tal sentimento poucas vezes é expressado devido ao fato de se tratar de algo que pode ser muito criticado socialmente.

Por detrás de uma fachada de tranquilidade ou ferocidade, as mães sempre estão habitadas pela angústia. Todavia, sua habilidade consiste em negá-la, sendo que a recusa de saber constitui uma prova de saúde. Esta angústia é por elas situada na relação com o outro, preocupando-se com o que o outro espera ou pode suportar delas. De acordo com Mannoni, “quando temos um filho anormal, elas parecem dizer, estamos ao mesmo tempo muito sós, porque através desse filho não nos sentimos reconhecidas como humanas, e muito vigiadas, porque, mais do que as outras mães, temos que dar de nós mesmas uma imagem suportável”.²

Este misto de denúncia e apelo quer mostrar aos outros a sua fragilidade e o seu desejo de serem reconhecidas como pessoas dignas e capazes.

Moldada por aquilo que no seu filho jamais tomará aparência humana, as mães de deficientes viverão sempre o drama da solidão, assediadas por fantasias de que não podem falar. Elas não se dão mais o direito de levarem uma vida normal, é como se tivessem que renunciar às coisas boas da vida para não padecerem de um subsequente remorso.

Por sua vez, os filhos deficientes serão sempre marcados, de um determinado modo, pelo mundo fantasmático de suas mães, do qual participam ativamente.

No que se refere ao futuro da família, a existência de um filho deficiente, geralmente, altera o projeto de vida da mãe ou do casal. Omote, *apud* Silva (1988), afirma que no caso de o casal já possuir algum filho normal é provável que não tenha outros após o deficiente; porém, se este último for o primogênito, é provável que tente ter outros filhos. Há, nesta situação, pelo menos duas tendências em jogo: o temor dos pais pela reincidência da deficiência e a necessidade de comprovar para si mesmos que têm potencialidade para gerar crianças saudáveis. O filho saudável é uma prova de que não há algo deteriorado neles, quando estes se percebem como responsáveis pelo comprometimento do filho deficiente.

1. MANNONI, M; *op. cit.*, p. 2.

2. MANNONI, M; *op. cit.*, p. 7.

Klaus e Kennell (1978) e Omote (1980) afirmaram que a adaptação à crise desencadeada pelo nascimento de um filho deficiente depende das experiências anteriores dos pais e respectivos ajustes realizados na ocasião do referido nascimento.

O nascimento de um filho é sempre carregado de expectativas e medos. Independente de ser belo ou feio, saudável ou doente, “normal” ou “anormal”, o novo ser estabelece um marco na vida de seus pais. Todavia, as experiências ora relatadas demonstram que a chegada de um filho excepcional afeta ainda mais a dinâmica familiar. Frente ao desafio, alguns pais conseguem buscar um ponto de equilíbrio, outros, porém, são muito afetados e se desestabilizam por completo. A verdade é que, após o nascimento de um filho, a família nunca mais conseguirá ser a mesma e seus caminhos se tornam mais ou menos difíceis de acordo com a capacidade de aceitação e de superação dos problemas advindos da caminhada em parceria.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- GAUDERER, E.C. *Autismo na década de 80*. São Paulo: Sarvier, 1985.
- KLAUS, M.H., KENNEL, J.H. *La relación madre-hijo*. Buenos Aires: Médica Panamericana, 1978.
- KLAUS, M.H. Assistência aos pais. Em: KLAUS, M.H., FANAROFF, A.A. *Alto risco em neonatologia*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1982. p. 141-65.
- MALDONADO, M.T.P. *Psicologia da gravidez*. Petrópolis: Vozes, 1976.
- MANNONI, M. *A criança retardada e a mãe*. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1988.
- OMOTE, S. *Reações de mães de deficientes mentais ao reconhecimento da condição dos filhos afetados*. São Paulo, 1980. [Dissertação de Mestrado – USP]
- SILVA, S.F. *Experiências e necessidades de mães após o diagnóstico de deficiência mental do filho*. São Carlos, 1988. [Dissertação de Mestrado – UFSCAr]