

Sobre a Depressão Infantil

Deparei-me com um livro de Pedro Stretch (2012) e acabei por retirar algumas ideias. Daqui parte uma leitura ao olhar da criança deprimida, no sentido em que poderão ocorrer diversas contextualizações, claro está, a diversa polivalência a nível da linguagem corporal. Assim, um primeiro exemplo passa pelo brilho, o cativar, que se intermedeia com o inacabado, que no âmago do sofrimento se realça pela procura de uma existência (uma pessoa), um sofrimento (um interior) e de uma saída para esse mesmo sofrimento (uma relação). Um outro olhar passa pela fragilidade, pelo medo, pela indecisão e violência, que posteriormente vêm esconder a ansiedade depressiva, que vulgarmente se pode associar à perda de amor do objecto. Por último, tem-se o olhar que é reflexo do evitamento, onde a falta de esperança (hopelessness) e a necessidade de ajuda (helplessness) se unem e debatem entre si, qual o melhor compêndio para levar à punição interna, virada para o Eu, posterior isolamento em termos das relações objectais e, final, o espectro depressivo que, à baixa de defesas vem paralisar o Eu, impedindo-o de se mover, física e emocionalmente, o que leva, conseqüentemente, à mecanização do corpo, onde o corpo funciona como uma arma que agride e se pune com práticas de toxicodpendência ou alcoolismo (como forma de preenchimento interno referente ao vazio sentido).

Têm-se algumas referências face a palavras que podem ser pronunciadas dependendo da maturação e desenvolvimento psicosexual dos/as jovens em questão. Tais sejam, a Oralidade “eu sou deus, pleno e completo”, Analidade “eu controlo tudo, sou o Rei”, o poder fálico “eu sou o mais forte” e a referência neurótica “os meus amigos são todos”.

Podem ser encontrados alguns equivalentes depressivos, tais sejam, as esfínterianas, ecoprese e enurese, funcionais, alimentares e do sono, queixas somáticas, aprendizagem escolar e comportamento. Por outro lado, as queixas comportamentais, tais sejam, os comportamentos agidos, os comportamentos de auto-lesão ou de hétero-lesão enquanto apelos a actos de amor, a chamada hiperactividade, inquietude, o furto e a mentira como forma de preenchimento de um espaço vazio condecorado com a amargura do sofrer e com passagem ao agido.

Como forma de cura, se for possível enumerar uma lista de procedimentos que possam servir como pontos-chave à cura da dor e sofrimento psicológico na depressão,

apontam-se quatro, sendo que advém de um único factor, o dar amor. O amor vem servir como pontes, que unidas, irão fazer o resgate do eu da criança da massa cinzenta em que habita, da casa inabitada onde reside. Desta forma, o amor significará o fruto de um acto entre Pai e Mãe, entre duas entidades que imaginam e criam em suas mentes o bebé, a criança, o adolescente e o adulto, com representações, imaginadas e sonhadas, e suas, relativas ao seu percurso (desenvolvimento psicológico). O amor significa também o ser cuidado, alimentado e tocado, o reconhecimento como ser único e o saber gostar do outro e de nós (criança) de uma forma sadia. Uma outra forma, também de amor, será a integração interna do Eu (Corpo-Alma) da criança, e dos adultos (Pais), o saber unificar o bom e o mau, o justo e o injusto, o dentro e o fora, o meu e o teu, o podes e o não podes, o suporte e as privações, ausências e perdas. Por fim, um último amor, será o gostar e o saber cuidar dos outros para além de nós próprios, o saber entregar, o saber dar, o saber oferecer e não requisitar de volta, a forma criativa de como o fazer, permitir o que de bom entrou e amadurecer o mesmo, e permitir a cura do mau, o que de mau deprime.

Segue, de extrema importância, a reparação, com o amor referido, do Eu magoado, abandonado e depressivo da criança. Esta reparação, passará pela capacidade do psicólogo em fornecer o devido apoio, transformação e re-transformação, bem como, outras especificidades. Tais sejam, a integração, pelos cuidados primários e básicos com promoção de experiências emocionais e físicas gratificantes e cuidadoras (holding), a personalização do Eu do bebé, como forma de existir num corpo seu (handling) e a presença do objecto/outra pessoa, no sentido de adquirir o sentido à realidade, bem como, o assegurar de uma harmoniosa relação entre o interno (mundo psíquico da criança) e o outro (mundo psíquico do outro) o que vem levar à criação de um espaço de ilusão onde os elementos cuidadores irão se gradualmente afastando, no sentido de permitir que a criança consiga estar segura dentro de si quando, precisamente, os outros não estão presentes. Os elementos ditos maus, serão as experiências emocionais pelas quais a criança passa. Estas mesmas experiências, necessitarão de um continente, que com a sua capacidade sintética, metabolizante ou transformadora, irá alterar o significado destas experiências más, em experiências boas, ou melhor, uma mistura de ambas, onde o mau é reconhecido conjuntamente com o bom.

Em linhas breves, este estímulo deverá ser dirigido pela capacidade de fornecer o reforço (narcísico, organizador e cuidador), onde surge um investimento na criança, com posterior investimento desta, no exterior, ou seja, em primeiro lugar deve ocorrer o

preenchimento do Eu da criança, e só depois ela poderá investir este mesmo preenchimento interno nas relações que irá estabelecer com os seus pares.

Caso haja o falhanço do reforço, ou da introdução e desenvolvimento da função continente junto de crianças que tenham sofrido sucessivos registos de abandono, bem como, não haja o desenvolvimento de novos papéis e identificações, ou estruturação da própria identidade e solidificação da mesma, tal poderá ser condutor à via criminosa, como fuga à frente no sentido de ocorrer preenchimento e “restauro” com possibilidade de colmatar escoriações próprias do Eu, bem como, forma de se poder identificar enquanto mimético, enquanto relação de dependência, enquanto ídolo e enquanto modelo. Num fundo, o re-encontro com uma casa que de ruínas, volta a desenvolver-se, acabando por se reestruturar de uma forma análoga ao suposto determinado normal, ou desenvolvimento sadio.

Serão as funcionalidades de quem acolhe, de quem contém e de quem estrutura, que permitirão a transformação de sentimentos como a dor, o medo, a tristeza, a culpa, a raiva, o ódio, vulnerabilidade, angústia, desespero, vazio, desamparo solidão e ausência (de entre outros), em desejo de crescer, de viver, de pensar e acreditar que o espectro cinzento, típico da depressão, poderá, um dia, tornar-se belo.

Neste sentido, elaboro alguns pensamentos sobre o psicólogo, e o papel do mesmo. Um dos principais papéis e, que no fundo resume a sua acção, será a procura, observação, descoberta e elaboração psíquica do trauma, ou conflito que emerge à consciência da criança (num sentido concreto), com a correspondência ao inconsciente (simbólico) e a transparência do mesmo. A experiência, diga-se, que será experiência emocional e física da criança e, que com a respectiva intervenção, vem a significar-se numa linguagem que se transpõe a outros, a um outro, uma relação de transferência de conflito, enquanto representação interna, com projecção externa, a esse mesmo outro. Quem acolhe a respectiva criança, terá que a conter dentro de si, terá de conter a sua experiência emocional e puder dar significado e correspondência, num acto de metabolizar o não percebido ou desconhecido, conjunto com a mesma, em conteúdos percebidos, compreensivos e conhecidos. Tal intervenção terá de ser o reflexo do ganho de autonomia, liberdade, bem como, da promoção do crescimento interior (e insight) da criança, uma vez que, o trabalho deverá ser em dupla (criança e psicólogo) e, mais importante, com a devida re-estruturação interna, individual (criança). Assim, transparece-se o plantar de sementes vitais, que com a dádiva de amor e função

organizadora, vem a reflectir-se na capacidade de sonhar e de sorrir por parte da criança, a um mundo a cores, e não a preto e branco, ou vazio.

Por fim, o estabelecimento de uma relação de confiança e de um espaço físico e mental, onde pensamentos podem ser pensados em conjunto numa relação terapêutica, será sinónimo do transporte desse contexto que contém, ao dito espaço exterior da criança, o que, vem a evidenciar-se como o debate e o abatimento dos processos defensivos que criam as tais resistências à mudança externa, e mais importante, à mudança interna.

João Almeida

Referências consultadas

- Matos, A. C. (2016). *Psicanálise e Psicoterapia Psicanalítica*. Lisboa: Climepsi.
- Sá, E. (2003). *Textos com Psicanálise*. Lisboa: Climepsi.
- Stretch, P. (2012). *Crescer Vazio - Repercursões Psíquicas do abandono negligência e maus tratos em crianças e adolescentes*. Lisboa: Assírio Alvim.