

GRUPO-SUPORTE DE MÃES DE CRIANÇAS EM ATENDIMENTO EM TERAPIA OCUPACIONAL*

Maria Luísa Guillaumon Emmel*
Thelma Simões Matsukura*
Universidade Federal de São Carlos

RESUMO - Este trabalho teve por objetivo minimizar os sentimentos negativos de mães de crianças portadoras de distúrbios no desenvolvimento, no que diz respeito ao seu auto-conceito e à conseqüente interação com seu filho, por meio da utilização de atividades planejadas para serem conduzidas com grupos. Quatro mães, com idades variando entre 32 e 38 anos, compuseram a amostra de sujeitos e participaram de dez sessões de atividades em terapia ocupacional. O local escolhido para o desenvolvimento do trabalho foi uma clínica que o Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos mantém na cidade de São Carlos - SP. Os resultados indicaram mudanças paulatinas nas atitudes das mães em relação ao grupo, a si próprias e aos filhos. Aos poucos, observou-se o aumento da consciência de sua situação, a busca de medidas para solucionar suas dificuldades e a tomada de decisões fora da situação grupai. O trabalho reafirmou a importância da utilização de atividades enquanto instrumento do processo terapêutico.

SUPPORT GROUP OF MOTHERS WITH CHILDREN IN OCCUPATIONAL THERAPY

ABSTRACT - This work tried to minimize the negative feelings of mothers of children with developmental disorders regarding both their self-concept and the infant-mother interaction. This was carried out through the use of planned group activities. Four mothers, whose age varied between 32 and 38 years, compounded the sample and participated in ten sessions of occupational therapy activities. The sessions were held in an occupational therapy clinic maintained by the Federal University of São Carlos. The results revealed gradual changes in the mothers' attitudes in relation to the group, to themselves and to their children. It was also observed an increase in their situation awareness, in the search for ways of

* As autoras agradecem especialmente a colaboração das alunas Alda Landutti de Moura e Marileide de Sousa Vieira pela coordenação/realização das sessões do grupo em questão.
Endereço para correspondência: Rua Pedro F. Alonso, 600, Santa Felícia, 13560, São Carlos, SP.

solving their difficulties and in their decision-making out of the group situations. The work restated the importance of using activities as a tool of the therapeutic process.

A importância das relações familiares para o desenvolvimento da criança é um fenômeno já amplamente reconhecido e freqüentemente pontuado pelos estudiosos da área. Nesta célula, o papel exercido pela figura da mãe tem sido relevado como elemento propulsor do primeiro contato da criança com o mundo externo. Grande parte dos autores coloca na figura da mãe a responsabilidade pelo sucesso ou insucesso das relações sociais que a criança irá estabelecer no futuro.

Para Spitz (1980) as relações que se estabelecem entre mãe e filho têm início no nascimento e não existem em nenhum outro tipo de contato que a criança terá em sua vida futura. O grau e o tipo dessa interação diádica é que vai determinar o estilo de relação da criança com o mundo que a cerca.

Para Bates (1976), as relações mãe-filho ocorrem de maneira sincronizada e crescem como numa espiral, onde o comportamento da mãe influi e determina o comportamento do filho e onde o comportamento do filho também tem o poder de influenciar e de modificar o comportamento da mãe. Kaye (1982) identifica nessa influência mútua a origem de um complexo sistema que se constrói entre a criança e seu ambiente, movimentado sobretudo pelas pessoas com quem ela interage.

Alguns estudos admitem ainda que o início das relações mãe e filho se dá desde antes do nascimento. Klein (1932) acentuou que relações profundas de afeto, aceitação e rejeição são estabelecidas já durante a fase de gestação, sendo este um período marcante para as relações futuras da criança.

Na experiência do dia-a-dia, contatando com mulheres grávidas, é muito fácil reconhecer que se criam expectativas para o filho que vai nascer. A futura mãe "sonha" com um determinado tipo de criança e inclui nessas expectativas características não só físicas, como sexo, cor dos olhos, etc, como também de temperamento. Não é comum que a "pré-mãe" desenvolva expectativas negativas com o filho que vai nascer. Em geral, esses sonhos são cercados de qualidades para o bebê. Os "defeitos" fazem parte dos medos, das preocupações e dos conflitos, também existentes no período de gestação, porém nunca ligados a sentimentos positivos. Seguindo este raciocínio, o que se deveria esperar dos sentimentos de uma mãe para com um filho que, ao nascer ou logo após este período, revele estar fora dos padrões traçados por ela por, pelo menos, nove meses?

Este é o caso de mães de crianças deficientes, objeto do estudo aqui apresentado.

Pelas razões expostas anteriormente, essas relações são permeadas por sentimentos conflitantes de aceitação e de rejeição, gerando conseqüências nem sempre satisfatórias nos comportamentos e atitudes não só da criança, como também da mãe.

Em um estudo de interação não-verbal entre mãe e filho, com crianças mongolóides e normais, Emmel (1984) observou que as crianças mongolóides apresentaram um nível de interação corporal com suas mães bem menor do que as crianças nor-

mais. Além disso, ocorreu que as mães das crianças mongolóides também apresentaram um nível de desempenho corporal (caracterizados pela baixa frequência de contatos desse tipo mantidos com seus filhos) acentuadamente inferior ao das mães das crianças normais. Esta constatação reafirma as visões de Bates (1976), Kaye (1982) e outros sobre a existência de uma influência mútua para o crescimento e desenvolvimento do intercâmbio sócio-afetivo entre criança e mãe. No caso das conclusões de Emmel (1984), é possível que os conflitos de sentimentos das mães para com seus filhos mongolóides tenham permeado este tipo de interação que foi observado.

Muito embora este tipo de dificuldade interativa venha sendo reconhecida através de outros trabalhos (Cunningham, Reuler, Blackwell e Deck, 1981; Williams e Matos, 1984), não têm sido muito freqüentes estudos dirigidos ao atendimento e à minimização dessa dificuldade de relacionamento das mães com seus filhos. Os estudos dirigidos a esse fim são encontrados mais freqüentemente na área de psicologia clínica e psicodrama. Ainda assim, a preocupação com o sentimento dos pais e a busca de um melhor relacionamento com os filhos parece não ter ainda despertado o suficiente número de pesquisas, para que a área contasse com um corpo de trabalho satisfatoriamente denso. O que se observa é que grande parte das investigações envolvendo a diade mãe e filho dão ênfase praticamente exclusiva à forma verbal de interação, desprezando outras formas igualmente ou mais importantes do que esta, dependendo da fase de desenvolvimento em que se encontra a criança. Muitas pesquisas têm realizado observações descritivas (Ainsworth, 1969; Spitz, 1980) dos comportamentos de mãe e de criança, ou da intervenção de mães com seus filhos dirigida à aprendizagem de conceitos e de hábitos do dia-a-dia (Williams e Matos, 1984).

Alvim e Couto (1984), sentindo a necessidade de uma participação mais efetiva dos pais no processo terapêutico dos filhos, desenvolveram um trabalho de *role-playing* com grupos de pais, com o objetivo destes se tornarem coadjuvantes do processo terapêutico de seus filhos. As idades das crianças variaram de 9 a 11 anos. Neste grupo, as queixas dos pais foram trabalhadas e as autoras confirmaram a eficácia da técnica utilizada para o desenvolvimento da percepção dos pais no que se refere às dificuldades sentidas por seus filhos.

O objetivo do trabalho aqui apresentado foi tentar minimizar as dificuldades de mães de crianças portadoras de desordens no desenvolvimento, no que concerne ao seu auto-conceito e à conseqüente interação com seu(sua) filho(a), através da utilização de atividades planejadas para serem conduzidas com grupos. Na verdade, a idéia de realizar um *grupo de mães* já vinha sendo amadurecida há algum tempo. Tal demanda surgiu através da constatação (teórica e prática) de que o investimento terapêutico direcionado apenas às crianças apontava para dificuldades tanto na evolução dos casos, quanto na ausência de suporte familiar para o andamento dos mesmos.

Um outro ponto que nos pareceu interessante destacar é o de que as mães, de um modo geral, muitas vezes traziam dúvidas a respeito do que seus filhos faziam durante as sessões de terapia ocupacional, assim como questões de como se dava o processo de melhora da criança. Estas dúvidas deixavam transparecer, por vezes, a ansiedade, a preocupação e até mesmo um certo receio em relação ao que poderia ser modificado.

Foi nesse contexto que se decidiu colocar em prática a idéia do Grupo de Atividades Para Mães, durante o segundo semestre de 1988. Os objetivos gerais estabelecidos foram: proporcionar às mães a oportunidade de vivenciar o processo de realização de atividades dentro de um espaço terapêutico; compreender, através da vivência, o processo de terapia ocupacional; contribuir nas discussões, depoimentos, etc, que eventualmente surgissem no grupo, fossem elas com relação aos filhos e suas dificuldades, fossem em relação a elas próprias, enquanto mães, esposas, mulheres, etc.; possibilitar as trocas e a interação grupai; possibilitar o contato consigo mesmas.

MÉTODO

Sujeitos

O grupo foi composto a partir de um convite feito a dez mães de crianças que eram atendidas em terapia ocupacional no Serviço de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos. Este serviço é vinculado ao Departamento de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da universidade, no qual se realizam as atividades de estágio e de extensão comunitária.

Dessas dez mães, cinco não participaram nem se justificaram; uma delas disse não poder participar por não ter com quem deixar seu outro filho, e as outras quatro compuseram o grupo.

A composição final foi a seguinte:

T. C. P., 34 anos, mãe de dois filhos, educadora sanitária (atualmente não trabalha), nível sócio-econômico familiar médio-alto. Os dois filhos são deficientes. O mais novo, de 2 anos e 10 meses, é portador de paralisia cerebral e o mais velho, de 7 anos, apresenta um quadro de psicose infantil, sendo que este último vem sendo acompanhado em terapia ocupacional.

M. Z. I., 38 anos, dois filhos, empregada doméstica, nível sócio-econômico familiar médio-baixo. A filha mais velha tem doze anos e a mais nova, dez. Esta última tem recebido atendimento de terapia ocupacional e tem como diagnóstico deficiência mental.

M. P. Z., 32 anos, mãe de três filhos, manicure (atualmente não trabalha), nível sócio-econômico familiar médio-baixo. O filho mais velho, de 4 anos, vem sendo acompanhado pela terapia ocupacional e apresenta um atraso no desenvolvimento neuro-psico-motor. As idades dos outros filhos são, respectivamente, 3 anos e 1 ano e 1 mês.

R. M. L., 36 anos, um filho adotivo, socióloga (atualmente não trabalha), nível sócio-econômico familiar médio-alto. A criança tem 8 anos e vem sendo acompanhada pela terapia ocupacional por apresentar agressividade acentuada e dificuldades no relacionamento social.

Procedimento

No início do trabalho as mães foram informadas de que a finalidade do grupo seria fornecer às mesmas a oportunidade de conhecer um pouco o que os filhos faziam nas sessões de terapia ocupacional, além de se criar um espaço onde, por meio da realização de atividades, elas pudessem trocar idéias com outras mães, discutir temas de seu interesse e permitir o contato consigo mesmas dentro da situação grupai.

O número de sessões foi estabelecido em um total de dez, com início previsto para setembro/88 e término em dezembro/88, com sessões semanais de duas horas de duração.

Na primeira sessão foram expostos os objetivos do grupo. As coordenadoras, juntamente com as integrantes do grupo, estabeleceram um *contrato* que garantisse o funcionamento e o andamento do mesmo. Nesta discussão alguns pontos foram tidos como imprescindíveis para o bom andamento do grupo: 1º) haveria uma tolerância máxima de quinze minutos para a entrada na sala; 2º) mesmo com um só elemento presente as reuniões aconteceriam; 3º) a partir do terceiro encontro não seria mais permitida a entrada de pessoas novas.

Durante este primeiro encontro as coordenadoras já iniciaram com uma atividade de apresentação do grupo, que permitiu às participantes um primeiro contato consigo mesmas. Na segunda sessão as atividades sugeridas buscaram enfatizar o auto-conhecimento de cada uma das mães. As atividades foram realizadas de forma individual e no final da sessão cada componente dizia aos outros sobre o impacto que elas tiveram sobre si.

A participação do grupo como um todo foi feita de maneira paulatina, de forma que no terceiro encontro se propôs atividades para serem executadas em pares, a fim de facilitar o contato dual.

O quarto e quinto encontros visaram a participação grupai propriamente dita. A esta altura o grupo já tinha adquirido informações suficientes sobre os outros membros e já haviam também deixado vaziar, através de suas ações, características e dificuldades pessoais que foram pontuadas pelas outras integrantes do grupo.

As atividades executadas entre a sexta e a oitava sessões buscaram o estabelecimento de um clima mais relaxado. Os jogos foram mais livres e menos carregados de componentes emocionais que pudessem aflorar. Este espaço de tempo permitiu o restabelecimento de um equilíbrio entre o grupo, de forma que as duas últimas sessões puderam conter atividades onde o falar de si e o ouvir o outro fossem a tônica das sessões.

Supervisão

O grupo foi coordenado por duas estagiárias de terapia ocupacional que se revezavam na condução das atividades. Uma vez por semana as estagiárias se reuniam com duas docentes que supervisionavam o trabalho que estava sendo desenvolvido, do ponto de vista dos procedimentos terapêuticos adotados e das atividades propostas. Estes encontros tinham a duração média de uma hora.

RESULTADOS

Analisando o desempenho das pessoas em cada sessão de terapia, pode-se dizer que a execução de atividades foi o que permeou a evolução do grupo durante os primeiros encontros.

Para a programação das atividades a serem desenvolvidas nestes primeiros contatos, teve-se como um dos objetivos permitir que cada integrante, individualmente, iniciasse um contato mais aprofundado consigo mesma (sensibilização) e reconhecesse também o espaço que estava ocupando naquele momento. Não existia ainda, portanto, preocupação em estimular contatos grupais.

Enquanto objetivo do trabalho, o auto-conhecimento não foi um processo fácil de acontecer, uma vez que as mães apresentaram uma resistência bastante grande em assumir o grupo como de benefício para si. O filho (ou filha) *deficiente* era sempre uma imagem presente e a dificuldade de desvincular o grupo de seu filho(a) foi percebida desde o início. Além de buscarem justificar sua presença no grupo através do problema da criança, como um ato executado só para o bem do filho e não para elas próprias, algumas vezes as mães levaram as crianças para dentro do grupo.

Além dessa resistência, as primeiras sessões foram ainda dificultadas pela preocupação das mães em estarem sendo analisadas. Este fato ocorreu na primeira e segunda sessões e foi manifestado através de perguntas diretas ou indiretas às coordenadoras, que procuraram esclarecer as dúvidas que iam surgindo.

A isso tudo se somou a dificuldade em estabelecer contato com os membros do grupo (as outras mães). Durante as primeiras sessões, os contatos que ocorreram foram mais das mães para as coordenadoras do que entre si.

Num segundo momento, as atividades proporcionavam e estimulavam o contato entre as integrantes do grupo. Iniciaram-se aí as trocas de experiências de vida. Na execução e nas discussões das atividades experienciadas, situações concretas da vida de cada uma eram retomadas. No entanto, freqüentemente, persistiam em transferi-las para um terceiro elemento de relação, que se caracterizava na figura do marido, sogra, rotina diária, etc. As discussões e as realizações das atividades quase sempre acabavam direcionadas para questões desse tipo - as mães não conseguiam ainda um *olhar* que permitisse algo mais individualizado. Poder-se-ia dizer que elas ainda *não se traziam sozinhas às sessões*.

A certa altura desse processo vivencial um clima de tensão, evidenciado aqui através do contato de cada uma com seus próprios medos, culpas e angústias, tomou conta do grupo.

A avaliação desse momento deixou clara a necessidade de se aliviar um pouco essa tensão. As atividades das sessões seguintes se caracterizaram mais pela preocupação em proporcionar um encontro mais relaxado e menos ameaçador, para poder dar continuidade ao processo, sem que o mesmo fosse, necessariamente, tão sofrido.

Foi interessante constatar que a opção pela mudança das atividades pareceu surtir o efeito relaxante esperado. Dentro deste novo planejamento, os conteúdos continuaram a surgir, propiciando uma fluidez maior das emoções de forma menos ameaçadora,

No transcorrer das sessões observou-se que a relação do grupo foi se fortalecendo e que atitudes de incentivos, de críticas, etc., foram se tornando freqüentes. Aos poucos o falar de si e o *ouvir* o outro já não era tão difícil nesta situação grupai.

Notou-se que, paulatinamente, as mães já conseguiam transpor para a vida prática muitas das situações vividas e discutidas no grupo. Esta dinâmica foi reafirmada e valorizada na última avaliação feita antes do encerramento dos encontros.

À medida que as atividades iam sendo propostas e realizadas, estes entraves foram diminuindo e o grupo passou a assumir o seu espaço real. As colocações feitas sobre os filhos deram lugar a discussões sobre seus próprios sentimentos e formas de lidar com as situações do dia-a-dia.

Na medida em que as integrantes sentiram que a presença das crianças era prejudicial para a expressão e desempenho de cada uma, o grupo não mais permitiu sua entrada na sala.

O processo de entrosamento das pessoas umas com as outras deu-se em várias etapas, nem sempre seguindo uma evolução linear. O contato dos elementos do grupo ocorreu inicialmente através da identificação cultural. Esta dinâmica de interação acabou dificultando o entrosamento com uma das integrantes, por ser ela desprivilegiada neste sentido. À medida que apareceram as características pessoais de cada uma e as capacidades de realizar a ação (exibidas pelo seu entrosamento nas atividades), foi se traçando um outro código de relacionamento. A partir daí, foi este o que prevaleceu.

As ações nas atividades tiveram um papel decisivo no estabelecimento de relações com o grupo, e foram capazes de modificar o *status* de cada uma das pessoas dentro dele. Um exemplo evidente desta evolução se deu com Z. Esta mãe, de nível sócio-cultural inferior, embora apresentasse muitas dificuldades na expressão verbal, foi conquistando seu lugar no grupo à medida em que demonstrava ter grande facilidade em se expressar através da ação. Foi a forma como participou das atividades propostas que atraiu a atenção e a consideração das colegas, fazendo com que aumentasse o diálogo entre elas.

DISCUSSÕES E CONCLUSÕES

Este trabalho reafirma a importância da utilização de atividades enquanto instrumento do processo terapêutico, funcionando como veículo de compreensão da dinâmica interna de cada um dos componentes do grupo. As mães começaram a constatar que a dificuldade não estava na técnica de execução da atividade, mas nelas próprias; que sua forma de desempenho era, na verdade, o reflexo de uma forma pessoal de lidar com as situações do dia-a-dia, e este foi o fio condutor da evolução. O próprio contato com o corpo e com o outro permitiu que cada mãe pudesse se *ver* mais. À medida em que se tornava mais consciente a dificuldade de execução da proposta, mais conscientes se tornavam de seus problemas, e por aí construíam pontes, abriam caminhos para a discussão e a solução de seus impasses. Estas constatações vêm de encontro aos pressupostos históricos da terapia ocupacional,

onde a atividade é vista como servindo de intercâmbio interativo entre as pessoas (Fidler e Fidler, em Hopkins & Smith, 1984).

Um outro aspecto colocado no final das sessões se referiu a como as mães passaram a ver o ambiente da clínica. Este espaço, até então destinado exclusivamente a seus filhos, passou a ser visto de forma menos impessoal e mais dominado por elas. Ao mesmo tempo, a compreensão da função das atividades como instrumento de tratamento de seus filhos passou a ser mais assimilada e compreendida através da vivência experienciada por elas.

Como extensão dessa compreensão, constatou-se também uma sensível melhora na qualidade das interações mantidas com seus filhos. Além disso, as expectativas e possibilidades com relação aos progressos no tratamento da criança foram trazidas a um nível mais próximo da realidade, diminuindo sobremaneira a ansiedade e as fantasias por elas criadas a esse respeito.

É necessário ressaltar, no entanto, que muitas das questões trazidas não puderam ser aprofundadas. Acredita-se que caso existisse um número maior de sessões seria possível este aprofundamento, bem como uma investigação mais detalhada do alcance desta prática, tanto a nível de uma possível prevenção, como também das interferências no tratamento dos filhos.

Mesmo com essas limitações, este trabalho forneceu uma contribuição efetiva, apontando para necessidades de avanços nesta prática. Do ponto de vista do atendimento em terapia ocupacional, este trabalho mostrou que há um rendimento muito maior quando os atendimentos com a criança e com a mãe ocorrem de forma concomitante. Se por um lado esta prática exige um maior investimento e dedicação do terapeuta no tratamento com pacientes específicos (tanto em termos do espaço que ocupa, do tempo dispendido com discussões e atendimentos), por outro lado permite a tentativa de uma intervenção que consideramos mais completa, talvez até encurtando o tempo de permanência dos pacientes na clínica, colaborando também para diminuir o estigma da criança e da família.

REFERÊNCIAS

- Ainsworth, M. D. (1969). Objects relations, dependency and attachment: a theoretical review of the infant-mother relationship. *Child Development*, 40, 967-1025.
- Alvim, R. C & Couto, V. L. (1984). *Role-playing* com grupo de pais como coadjuvante do processo terapêutico dos filhos. *Revista da FEBRAP*, 1, 68-70.
- Bates, J. E. (1976). Effects of children's nonverbal behavior upon adults. *Child Development*, 47, 1076-1088.
- Cunningham, C E., Reuler, G., Blackwell, J. & Deck, J. (1981). Behavioral and linguistic developments in the interactions of normal and retarded children with their mothers. *Child Development*, 52, 62-70.
- Emmel, M. L. G. (1984). *Interação não-verbal: um estudo comparativo entre díades com crianças normais e com Síndrome de Down*. Dissertação de Mestrado. São Carlos, UFSCar. 154 p.
- Hopkins, H. L. & Smith, H. D. (1984). *Williard and Spackman's Occupational Therapy* Philadelphia: J. B. Lippincott Co.

- Kaye, K. (1982). *The mental and social life of babies*. Sussex: The Harvester Press.
- Klein, M. (1932). *La psychanalyse des enfants*: Paris: PUF.
- Spitz, R. A. (1980). *O primeiro ano de vida*. São Paulo: Martins Fontes.
- Williams, L. C & Matos, M. A. (1984). Pais como agentes de mudança comportamental dos filhos: uma revisão da área. *Psicologia*, 2, 5-25.

Artigo recebido em 15/06/89.

