

Influência das Percepções Maritais/Parentais sobre Relacionamentos de Conjugalidade: Método ADI/TIP¹

Maria Clara Jost de Moraes²
Gisela Renate Jost de Moraes
Flavia Gotelip Corrêa Veloso
Gustavo Martins Malveira Alves
Fundação de Saúde Integral Humanística
Bartholomeu Tôres Tróccoli
Universidade de Brasília

RESUMO - Este estudo investigou a influência das percepções maritais e parentais negativas sobre os relacionamentos de conjugalidade dos participantes e se as mudanças nessas percepções causariam impacto nesses relacionamentos. Foram selecionados 604 clientes, submetidos à Terapia de Integração Pessoal (TIP), os quais responderam questionários de autoavaliação nas diferentes fases do procedimento terapêutico. Os resultados revelaram que na presença de dificuldade de relacionamento com a figura parental, os(as) filhos(as) caracterizam os pais com atributos negativos. Além disso, os participantes que relatam dificuldade no relacionamento conjugal também apresentam dificuldade de relacionamento com a figura parental, assim como percepções de dificuldades no relacionamento marital dos pais. Esses padrões diminuem ao longo do processo terapêutico, evidenciando possibilidades positivas da metodologia ADI/TIP em sua prática clínica.

Palavras-chave: percepções maritais; percepções parentais; conjugalidade; psicologia clínica; método ADI/TIP.

Parental/Marital Perceptions' Influence upon Conjugal Relations: ADI/PIT Method

ABSTRACT - This study investigated the influence of negative marital and parental perceptions upon the participant's conjugal relationships and evaluated whether changes in such perceptions would cause impact on these relationships. A sample of 604 individuals, submitted to Personal Integration Therapy (PIT), answered a self-assessment questionnaire in different stages of the therapeutic procedure. The results revealed that in the presence of a difficult relationship with the parental figure, the participants characterized their parents with negative attributes. Besides, participants with difficult marital relationships also had difficult relationships with the parental figure, as well as perceptions of difficulties in the marital relationship of their parents. These patterns fall along the therapeutic process, showing positive possibilities of the ADI/PIT methodology in their clinical practice.

Keywords: marital perceptions; parental perceptions; conjugal relationship; clinical psychology; ADI/PIT method.

O fenômeno do relacionamento humano é complexo e multifacetado, e tem sido foco da preocupação de setores diferenciados do conhecimento (Badinter, 1992/1993; Giddens, 1992/1993, 1999/2002;). Berger e Luckmann (1966/1985), nesse contexto, afirmam que a realidade humana só pode ser apreendida a partir de um processo dialético contínuo em que o sujeito exterioriza seu ser no mundo social, à medida que este é interiorizado por ele como realidade objetiva, construindo seu relacionamento com o mundo, com o outro e consigo mesmo. O ponto de partida desse processo seria, entretanto, a interiorização, que se dá a partir dos processos subjetivos de outros, que se tornam subjetivamente significativos para o sujeito.

Esses processos de construção da realidade iniciam-se, por sua vez, na infância e são responsáveis pela formação básica do eu e do mundo subjetivo. São, portanto, processos de socialização primários que tem como primeiros “outros significativos” as figuras parentais (Berger, Berger & Kellner, 1979). Dessa maneira, a introjeção, a identificação e a formação da identidade, passos na estruturação psíquica que permitem o desenvolvimento do ego (Erikson, 1902/1976), só poderão se realizar de forma satisfatória a partir da qualidade da interação que se estabelece no triângulo pai-mãe-filho(a) (Corneau, 1997/1999; Winnicott, 1896/1999).

Tem-se, assim, que os complexos paterno e materno estabelecidos nessa triangulação constituem-se como verdadeiros blocos de construção do psiquismo, tendo força condicionante sobre o processo de individuação (Jung, 1875/1996, 1875/1982) e sobre os relacionamentos de conjugalidade. Entende-se por conjugalidade a união estabelecida entre duas pessoas, sem necessariamente a existência de um contrato formal entre elas (Diehl, 2002), tornando possível à existência de um relacionamento íntimo/afetivo.

1 Agradecemos a colaboração de médicos, psicólogos, estagiários e demais funcionários da Fundação de Saúde Integral Humanística – FUNDASINUM, em especial a seu diretor, Amintas Jacques de Moraes, que viabilizou a realização desta pesquisa.

2 Endereço para correspondência: R. Montes Claros, 1003, Bairro Anchieta, Belo Horizonte, MG. CEP 30310-370. Fone: (31) 3071-0101. Fax (31) 3071-0122. E-mail: pesquisa@fundasinum.org.br.

Entretanto, nessa interação que se estabelece entre pais e filhos (modelos parentais), as figuras paterna e materna repercutem de forma diversa na criança, segundo sua semelhança ou diferença sexual em relação aos seus progenitores. Assim, segundo Corneau (1989/1991), enquanto o progenitor do mesmo sexo desempenha um papel fundamental na construção da identidade sexual, o progenitor de sexo oposto estabelece a diferenciação do ponto de vista sexual. Essa tendência é inata, mas exige, para ser construtiva, o reconhecimento, nesse outro, de um elemento comum e que seja fonte de admiração.

No caso de figuras parentais percebidas de forma negativa, o processo de estruturação psíquica e relacional da criança fica comprometido, pois o filho(a), identificando-se com as atitudes negativas da figura parental de mesmo sexo, tende a repeti-las nos seus relacionamentos futuros, assim como projeta sobre o cônjuge as dificuldades vividas com a figura parental de sexo oposto (Corneau, 1997/1999). Esses referenciais negativos introjetados acabam por criar transtornos afetivos no filho(a), provocando atitudes de afastamento do parceiro(a), pelo medo da reedição de sofrimentos anteriores, o que dificulta a construção de relacionamentos conjugais satisfatórios. Forjam-se, assim, relacionamentos afetivo-sexuais que tendem a repetir o padrão negativo vivido com as figuras parentais, reiterando, nos sujeitos, o sofrimento do qual queriam escapar (Leonard, 1982/1997; Moraes, 1985/2001).

Por outro lado, segundo Braz, Dessen e Silva (2005), o relacionamento marital (dos pais entre si) tem sido apontado como um fator preponderante para a qualidade de vida das famílias, tendo em vista que o padrão empregado pelo casal de ajustamento conjugal, as formas de comunicação e as estratégias de resolução de conflitos influenciam na qualidade das relações entre os genitores e suas crianças. Justifica-se a importância da boa qualidade de relação marital dos pais, uma vez que indivíduos conjugalmente satisfeitos têm uma relação positiva com seus filhos. Gottman e Katz (1989, citados por Braz & cols., 2005) por sua vez, afirmam que o estresse marital pode dificultar o desenvolvimento das relações sociais das crianças, aumentar sua susceptibilidade a doenças físicas e, acrescenta-se, emocionais.

Todavia, levanta-se ainda a hipótese de que a criança aprende a construir relacionamentos afetivos não apenas pela identificação e projeção daquilo que introjeta das figuras parentais e nem somente pela qualidade da relação parental estabelecida com ela, mas também pelas influências que recebe do próprio padrão de relacionamento conjugal que percebe entre seus pais (Moraes, 1985/2001, 1995/2002). Argumenta-se que esses modelos de relacionamento, percebidos como exemplos de amor (positivos) ou desamor (negativos), seriam também levados para a vida adulta e teriam uma forte influência nos relacionamentos de conjugalidade desses filhos, questão que deve ser levada em consideração para a compreensão do fenômeno que se pretende abordar nesse trabalho.

Contudo, apesar do crescente interesse dos pesquisadores de investigar e compreender as correlações e a interdependência entre os subsistemas conjugal e parental que envolve a construção do relacionamento humano, como pontuam Braz e cols. (2005), a literatura da psicoterapia clínica é escassa em estudos quantitativos que apontem para tal dinâmica. Por outra perspectiva, os procedimentos terapêuticos que visam

abordar o sujeito humano a partir de sua história pessoal, afirmam que os modelos maritais/parentais repercutem de forma determinante na estruturação psíquica, condicionando as relações de conjugalidade (Braz & cols., 2005; Bowlby, 1969/1990; Corneau, 1997/1999; Erikson, 1902/1976; Winnicott, 1896/1999). Assim, mesmo que se incentive, nas diversas práticas clínicas, o relato livre dos conteúdos vividos com as figuras parentais (Giddens, 1992/1993, 1999/2002; Leonard, 1982/1997), permitindo articulações explicativas, essas elaborações acabam por vitimizar o sujeito a determinadas impostas por situações vividas no passado, portanto, já incorporadas à personalidade.

Dessa maneira, diversos construtos teóricos afirmam que essas percepções maritais/parentais são passíveis de conscientização e aceitação, mas não de mudança em sua estrutura. Entretanto, uma vez que a melhoria nos relacionamentos de conjugalidade passa exatamente pela possibilidade de transformação dessas percepções, identificou-se na intervenção terapêutica da Terapia de Integração Pessoal, realizada por meio do método da Abordagem Direta do Inconsciente (ADI/TIP), uma possibilidade prática e teórica de investigação dessas influências. Tal metodologia terapêutica permite avaliar a influência das percepções maritais/parentais negativas sobre relacionamentos de conjugalidade e investigar se mudanças nessas percepções causariam algum impacto nessas mesmas relações.

Nesse contexto, a intervenção terapêutica por meio da ADI/TIP surge como uma possibilidade prática e teórica. Esse método terapêutico propõe uma inversão na ordem de acesso aos conteúdos do inconsciente, não por meio do afloramento desses ao consciente, nem por meio do relato racional e da associação livre, como é comum nas práticas terapêuticas, mas levando o sujeito a perceber esses mesmos conteúdos psíquicos a partir do questionamento direto e consciente ao inconsciente. Nessa perspectiva, buscam-se os fatos vividos pelo sujeito tal como eles se apresentam, sem interpretações e análises, permitindo que esse sujeito os identifique e os descreva no mesmo momento do processo e da maneira como os vivenciou no passado (Moraes, 1985/2001, 1995/2002).

A proposta do Método ADI/TIP é de uma vivência terapêutica que possibilita a descoberta das conclusões pessoais que foram registradas no inconsciente do sujeito e que são descritos conscientemente, aparecendo como códigos existenciais, sem distorções racionalizadas dos mesmos. Essas conclusões, segundo Moraes (1995/2002), se manifestam como Frases-Registros de base, aparecendo de duas maneiras específicas: Frases-Conclusivas (FC) e Frases-Registros (FR). A primeira se refere às conclusões elaboradas pelo sujeito sobre a situação e sobre as pessoas emocionalmente importantes envolvidas no fato vivido. Essas Frases-Conclusivas elaboram-se a partir da percepção do sujeito sobre a relação conjugal de seus pais, sobre o progenitor do mesmo sexo e sobre o progenitor do sexo oposto. Conclusões estas que, por sua vez, são generalizadas e projetadas sobre o parceiro(a), influenciando o relacionamento afetivo-sexual com o sexo oposto, provocando posturas de envolvimento ou separação a partir desses posicionamentos iniciais.

Já a segunda maneira se refere às conclusões formuladas pelo sujeito sobre si mesmo (Frases-Registros), a partir de sua percepção do fato vivido. Esses autoconceitos, por seu

turno, recebem a influência, em sua elaboração pessoal, dos processos de identificação com o progenitor do mesmo sexo, percebido como semelhante, e, mesmo distorcidos em relação ao ser essencial da pessoa, são internalizados e generalizados para outras dimensões existenciais.

Ao atingir o núcleo central do sintoma, no nível do inconsciente noológico (Moraes, 1985/2001), observa-se que as Frases-Registros e Conclusivas são resultados de posicionamentos e decisões do sujeito formulados, principalmente, a partir de situações vivenciadas, como desamor de seus pais para consigo (percepção negativa das figuras parentais) e/ou desamor dos pais entre si (percepção negativa do relacionamento marital). Essas conclusões, realizadas de forma intuitiva e pré-reflexiva desde a fase da gestação, incluem a influência dos elementos afetivos maternos, que também são percebidos pela criança, corroborando estudos que enfatizam a intensa interação mãe-bebê existente desde a fase gestacional (Piccinini, Gomes, Moreira & Lopes, 2004). Além disso, esses elementos afetivos maternos refletem também nos padrões de relacionamento entre a mãe e o pai da criança (Braz & cols., 2005), sendo que a percepção desse relacionamento pode reafirmar a referência da relação marital dos pais na construção da estrutura psíquica da criança, mesmo que na forma da ausência.

Frases-Registros e Conclusivas, portanto, são ideias enraizadas no núcleo do sintoma relacional, considerando-se que as estruturas relacionais serão construídas a partir, e sobre, essas primeiras conclusões afetivas tomadas como modelo. Dessa forma, a experiência clínica desse processo traz elementos que permitem uma compreensão mais ampla da dinâmica psíquica envolvida nos relacionamentos de conjugalidade, observando-se, porém, que a ênfase recai sempre sobre o posicionamento pessoal do sujeito diante daquilo que foi por ele vivido, caracterizando um sujeito possuidor de condicionamentos, mas não por eles determinado (Frankl, 1946/1973). Descortina-se, assim, a possibilidade da descoberta, pelo sujeito, da significação dada por ele aos fatos vividos, assim como a percepção das consequências das decisões e posicionamentos por ele tomados.

Ainda, por se atingir o nível psicoossomático, que inclui a tridimensionalidade humana (somática, psicológica e noológica) (Frankl, 1946/1973; Jost, 2006; Moraes, 1985/2001; Vaz, 1991, 1992), permite-se a efetivação da dimensão da liberdade (dimensão noológica), possibilitando, ao sujeito, reposicionar-se diante de suas vivências, resignificando-as. Autoriza-se, assim, o desmanche da rede de distorções formadas em torno dessas conclusões negativas, decodificando-as, além do reforço dos registros positivos, o que permite ao sujeito mudanças ao nível do seu próprio ser existencial.

Distingue-se, dessa forma, o processo terapêutico pelo método da ADI/TIP de outras abordagens clínicas, por não se limitar à constatação do fenômeno psíquico de repetição dos modelos estabelecidos pelas figuras parentais nos relacionamentos de conjugalidade, mas por propor a terapêutica e a decodificação dos códigos e registros negativos de base, levantando a possibilidade de transformação dessas vivências primárias e fundamentais. Além disso, como essa metodologia prevê uma terapêutica de breve duração (10-15 sessões), possibilita-se o controle do fenômeno estudado.

Justifica-se, assim, a escolha dessa metodologia para a pesquisa proposta.

Percebe-se, dessa maneira, que o estudo do processo de internalização dos modelos maritais/parentais e sua correlação com os padrões de relação de conjugalidade futura envolvem um intercruzamento de variáveis que incluiriam: (a) o modelo da relação conjugal dos pais; (b) a identificação com o progenitor do mesmo sexo; (c) a projeção para o parceiro da vivência com o progenitor do sexo oposto; e (d) o modelo da relação afetiva dos progenitores com seu filho(a).

Além disso, como pontua Wendland (2001), o próprio conceito de interação pressupõe a existência de dois parceiros ou dois fenômenos que reagem reciprocamente, parceiros que trazem uma história relacional progressiva, construída a partir de outros modelos relacionais. Esses elementos agregam ao relacionamento conjugal em questão uma nova variável que não pode ser desconsiderada. Entretanto, como este trabalho foi realizado em um contexto clínico, tem-se a limitação da percepção subjetiva do relacionamento de somente um dos cônjuges, o que está em atendimento terapêutico, podendo-se apenas inferir, por analogia, que o mesmo fenômeno ocorre para o parceiro (a), fato que se adiciona à dinâmica conjugal em estudo.

Reconhece-se, assim, o caráter tridirecional (pai-mãe, mãe-pai, pais-filhos) e multidimensional da construção do relacionamento afetivo-sexual. Porém, tendo em vista a complexidade e os desdobramentos dessas dimensões relacionais, este trabalho limitou-se a investigar quantitativamente a influência da dificuldade de relacionamento com a figura parental do sexo oposto e sua projeção para o(a) cônjuge, além de identificar as influências da percepção marital conflituosa vivenciadas pelos pais nos relacionamentos conjugais dos participantes futuros, pela impossibilidade de abarcar, neste artigo, a amplitude dos elementos que envolvem as relações de conjugalidade.

Diante do exposto, implementou-se uma pesquisa com o objetivo de (a) avaliar a presença de dificuldade de relacionamento com a figura parental do sexo oposto e a percepção subjetiva do mesmo; (b) averiguar a presença de queixa quanto à dificuldade no relacionamento conjugal heterossexual dos participantes; (c) investigar a percepção tanto do relacionamento marital dos pais quanto do relacionamento estabelecido com a figura parental de sexo oposto ao do participante, quando relatada dificuldade conjugal pelo mesmo; (d) identificar as possibilidades de transformação nas percepções negativas do relacionamento marital/parental e se tal processo ocasionaria mudanças nas relações de conjugalidade, à luz da metodologia da ADI.

Método

Participantes

A amostra total foi composta por 604 participantes heterossexuais, sendo 198 homens (33%) e 406 mulheres (67%), que procuraram o processo de intervenção terapêutica ADI/TIP, na cidade de Belo Horizonte, e voluntariamente aceitaram participar deste estudo. O perfil sócio demográfico

dos participantes indica a predominância de faixa etária adulta variando de 25 a 34 anos (DP=13,8 anos), sendo que 48% eram solteiros, 42% casados e os 10% restantes eram igualmente distribuídos em divorciados, separados e viúvos. Quanto ao nível de escolaridade, 1% da amostra não tinha formação escolar, 8% tinha o primeiro grau, 25% tinha o segundo grau, 51% tinha o terceiro grau completo e 5% tinha pós-graduação, sendo que 10% da amostra não responderam à questão.

Instrumentos

Como parte de uma pesquisa mais ampla intitulada “Estudo do impacto da aplicação do método ADI/TIP no processo terapêutico”, realizada pela Fundação de Saúde Integral Humanística (FUNDASINUM) no município de Belo Horizonte (MG), foi desenvolvido um amplo instrumento denominado Questionário de Autoavaliação do Paciente (QAAP), que congrega diferentes escalas acerca das motivações para terapia, vivências socioafetivas e avaliação do bem-estar psicofísico dos participantes, utilizado em diferentes etapas do processo terapêutico. Para responder os objetivos deste estudo foram extraídas informações da escala de vivências socioafetivas – Escala de Percepção Parental Subjetiva (Veloso, Jost, Moraes & Tróccoli, 2006) – que mensura as percepções dos participantes referentes à intensidade da dificuldade no relacionamento conjugal dos mesmos (DRC), à presença de dificuldade no relacionamento marital dos pais (DRM), à presença de dificuldade no relacionamento com a figura parental (DRFP) e à intensidade da percepção subjetiva dos mesmos, definidas a partir de 33 itens selecionados da experiência terapêutica. Tais itens foram agrupados em três fatores caracterizados por atribuições da percepção subjetiva das figuras parentais: *Dominador(a)* – Fator D: figuras parentais predominantemente autoritárias, rígidas e manipuladoras que frequentemente utilizam a punição como via de controle do comportamento e que são percebidas como figuras sérias, incompreensivas, agressivas e intransigentes pelo sujeito; *Fraco(a)* – Fator F: figuras parentais caracterizadas como fracas, omissas, ausentes, distantes e não confiáveis, percebidas como pessoas que não assumem posturas de responsabilidade, acarretando em comportamentos de submissão.; *Amigo(a)* – Fator A: figuras parentais percebidas como participativas, dedicadas, compreensivas, alegres, companheiras e presentes, sendo afetuosas e caracterizadas como capazes e inteligentes.

Tal escala permite que os sujeitos femininos respondam as questões referindo-se à figura paterna e ao parceiro de sexo masculino, sendo que os participantes masculinos se referem à figura materna e à parceira. Em cada questão há uma escala de mensuração onde 1 = não se aplica; 2 = pouco; 3 = moderado; 4 = intenso e 5 = muito intenso.

Procedimento

A Terapia de Integração Pessoal é composta por dois momentos: o primeiro tem o objetivo de preparação e treino ao acesso direto dos conteúdos do inconsciente e o segundo se

refere ao processo específico de intervenção terapêutica. Essa intervenção segue uma metodologia com características próprias, sendo executada em 10 a 15 sessões e imediatamente após a fase preparatória (Moraes, 1985/2001, 1995/2002).

Uma vez estabelecida a agenda de atendimentos dos clientes, estes foram indagados sobre a possibilidade de participar da pesquisa, recebendo as informações necessárias quanto ao procedimento, instrumentos, assinatura do termo de adesão à pesquisa (parecer 47/2003) e garantia do anonimato e da não intervenção da pesquisa na qualidade do procedimento terapêutico. Em caso de adesão, os participantes respondiam ao QAAP em três momentos: (1) após o agendamento da terapia e antes do início da fase preparatória – nessa fase (QAAP-A: inicial) era possível observar como a pessoa estava no momento que buscava por uma terapia sem ter sido beneficiada por qualquer procedimento clínico da ADI. Essa primeira aplicação dos instrumentos permitia que se estabelecessem seus valores de linha de base; (2) depois da fase preparatória e antes da primeira sessão terapêutica – a aplicação do questionário nesse momento (QAAP-B: Intermediária) permitia controlar as mudanças nos padrões comportamentais que tivessem ocorrido pela simples presença e atenção recebidas em um ambiente de apoio e ajuda. Na abordagem ADI, todos os procedimentos são dirigidos para mudanças. Esta segunda mensuração possibilitava a análise do padrão e ritmo de mudanças; (3) ao término da última sessão da intervenção terapêutica (QAAP-C: Final). A comparação desse último momento permitia que se avaliasse diretamente os efeitos da intervenção terapêutica tanto em relação ao processo de mudança desencadeados (comparação QAAP-C: Final vs. QAAP-B: Intermediária), quanto em relação ao estado inicial da amostra (comparação QAAP-C: Final vs. QAAP-A: Inicial).

Análises da presença de casos omissos, casos extremos, normalidade e linearidade das variáveis foram realizadas, não se observando nenhuma violação dos pressupostos estatísticos (Tabachnick & Fidel, 1996). Dados faltosos (menos de 5% dos casos) foram substituídos pelas médias das variáveis de cada grupo.

Resultados

Na Tabela 1 estão as frequências de atribuições às figuras parentais como Dominador(a), Fraco(a) e Amigo(a) na ocorrência ou não de DRFP. Observa-se, na primeira coluna da Tabela 1, que no grupo de 180 mulheres (44% do total de 406) que indicou ter DRFP, ocorreram 87 (39%) atribuições de dominador, 60 (27%) atribuições de fraco e 74 (33%) atribuições de amigo. O número de atribuições feitas excede o número de participantes uma vez que os mesmos atribuíram mais de uma característica (Dominador, Fraco e/ou Amigo) à figura parental. Em contraste com esse grupo, no grupo das mulheres que inicialmente não relataram DRFP, ocorreram apenas 20 (11%) atribuições de dominador, 10 (5%) atribuições de fraco e 161 (84%) atribuições ao pai como amigo.

Entretanto, ao final da intervenção terapêutica, o quadro das percepções de dificuldade com o pai e atribuição de características negativas ao mesmo, pai dominador e/ou fraco, mudou radicalmente, com 364 (90% do total de 406) mu-

Tabela 1. Frequências de atribuições à figura parental como Dominadora, Fraca ou Amiga, no caso de ocorrência ou não de dificuldade no relacionamento parental (DRFP), nas etapas inicial e final da intervenção terapêutica.

	Feminino					Masculino				
	Inicial	(%)	Final	(%)	Var %	Inicial	(%)	Final	(%)	Var %
Presença de DRFP ¹	180	44	42	10	-77	66	33	29	15	-56
Dominador(a)	87	39*	9	26*	-90	44	55*	19	61*	-57
Fraco(a)	60	27*	7	21*	-88	16	20*	6	19*	-63
Amigo(a)	74	34*	18	53*	-76	20	25*	6	19*	-70
Total de atribuições	221		34			80		31		
Ausência de DRFP	226	56	364	90	61	132	67	169	85	28
Dominador(a)	20	11*	17	6*	-15	107	82*	147	96*	37
Fraco(a)	10	5*	7	2*	-30	17	13*	4	3*	-76
Amigo(a)	161	84*	279	92*	73	6	5*	1	1*	-83
Total de atribuições	191		303			130		152		
Total (N)	406		406			198		198		

O número de atribuições excede o número de participantes uma vez que os mesmos atribuíram mais de uma característica (Dominador, Fraco e/ou Amigo) à figura paterna.

*Percentuais referentes aos números de atribuições totais.

¹DRFP: Dificuldade de Relacionamento com Figura Paterna de sexo oposto ao do correspondente.

lheres relatando ausência de DRFP e 279 (92%) percebendo o pai como amigo. Portanto, para o grupo das mulheres, o padrão de percepções, avaliações e mudanças correspondem ao esperado pela abordagem ADI para o contexto clínico. A abordagem ADI prevê esse padrão de percepções e mudanças em função dos seus fundamentos e da eficácia dos procedimentos terapêuticos que preconiza.

Já para os participantes masculinos, apesar de manifestarem inicialmente uma queixa menor de DRFP (33%), foi observada uma ocorrência elevada de atribuições de dominadoras às mães (55%). Já para as outras percepções, ocorreram 16 atribuições às mães como fracas (20%) e 20 como amigas (25%). Ao término da intervenção terapêutica, essas percepções foram alteradas, chegando a reduzir em 57% a atribuição da mãe como dominadora no grupo masculino com presença de DRFP.

Esse posicionamento diferenciado entre homens e mulheres também aparece diante da ausência de DRFP na fase inicial. Os participantes femininos, nesse contexto, classificaram positivamente o pai, enquanto o grupo masculino apresentou elevada percepção da mãe como dominadora (107 atribuições, compondo 82%) e não como amiga (seis atribuições, compondo 5%), mesmo após o aumento do relato de ausência de dificuldade de relacionamento com essa mãe, de 132 (67%) para 169 (85%) na etapa final.

Assim, observa-se que os grupos masculinos e femininos apresentam clareza na percepção e relato de dificuldade em se relacionar com a figura parental em questão. Entretanto, uma

vez relatada a ausência de DRFP, os grupos se comportam de forma distinta com relação à atribuição das características relacionadas à percepção subjetiva da figura parental. A diferença de comportamento observado no grupo masculino nos leva a pensar que as questões ligadas à socialização masculina e aos estereótipos ligados aos papéis sexuais, principalmente de mulher/mãe, devam ser consideradas para compreender essa classificação da mãe dominadora independente da ausência ou presença de dificuldade de relacionamento com a mesma.

Os cruzamentos entre os índices da presença ou ausência de DRFP e de DRM dos pais, no caso de ocorrência de dificuldade de relacionamento conjugal (DRC) dos participantes, estão reproduzidos na Tabela 2. Observa-se a ocorrência de elevados percentuais de dificuldade conjugal no início da terapia (mulheres: 65% de 406; homens: 50% de 198), sendo que ao término do processo terapêutico, os grupos de mulheres e de homens apresentaram uma acentuada redução dessa dificuldade (53% e 67%, respectivamente).

Ainda de acordo com a Tabela 2, na presença de DRC dos participantes, ambos os grupos relataram DRFP (mulheres: 50%; homens: 43%) e percepção de DRM dos pais (mulheres: 67%; homens: 57%). Entretanto, após a intervenção terapêutica, tanto o grupo feminino quanto o masculino apresentou uma queda na avaliação de DRFP quando na presença de DRC (84% e 67%, respectivamente). Ainda nesse contexto, o mesmo ocorreu para a percepção de DRM, a qual reduziu 63% para as mulheres e 75% para os homens, sinalizando

Tabela 2. Frequências da presença ou ausência de dificuldade de relacionamento com a figura parental do sexo oposto (DRFP) e percepção de dificuldade no relacionamento marital dos pais (DRM), no caso de ocorrência de dificuldade de relacionamento conjugal dos participantes (DRC), nas etapas inicial e final da intervenção terapêutica.

	Feminino					Masculino				
	Inicial	(%)	Final	(%)	Var %	Inicial	(%)	Final	(%)	Var %
Na ocorrência de DRC	262	65*	122	30*	-53	99	50*	33	17*	-67
presença DRFP	130	50**	21	17**	-84	43	43**	14	42**	-67
ausência DRFP	132	50**	101	83**	-23	56	57**	19	58**	-66
presença DRM	175	67**	64	52**	-63	56	57**	14	42**	-75
ausência DRM	87	33**	58	48**	-33	43	43**	19	58**	-56

*Percentuais tomados em função da frequência total dos bancos femininos (N=406) e masculino (N=198).

**Percentuais tomados em função da sub-amostra em relação à presença de DRC no banco feminino inicial (N=262) e do banco masculino inicial (N=99) e final (N=33).

que o modelo conflituoso de relacionamento entre os pais pode influenciar os padrões de conjugalidade dos participantes, o que se considera um fenômeno importante para o contexto clínico.

Além das análises de frequências apresentadas até aqui, análises das médias das variáveis referentes às dificuldades relacionais (DRC, DRFP e DRM), bem como as percepções subjetivas (Dominador, Fraco e Amigo), foram realizadas e apresentadas na Tabela 3. Nessa tabela estão os resultados das análises de variância entre as três médias de cada variável (todas estatisticamente significativas) e contrastes *pos hoc* (Scheffé) comparando as médias das principais variáveis mensuradas nas três fases da intervenção terapêutica. São sinalizadas apenas as comparações *pos hoc* não significativas, todas relativas aos contrastes entre as médias da fase inicial e intermediária. Todas as demais comparações, entre a fase inicial e final e a fase intermediária e final, foram estatisticamente significativas.

Em geral, os resultados da Tabela 3 mostram uma diminuição ao longo das três fases para as médias das mulheres relativas a percepções negativas do pai (dominadores, fracos) e dos relatos de dificuldades nos relacionamentos. As únicas médias que apresentaram um aumento entre as três fases foram às médias das percepções do pai como amigo. Com exceção de duas comparações, entre a fase inicial e a fase intermediária, todas as outras comparações revelaram diferenças estatisticamente significativas para o grupo das mulheres. Já para o grupo dos homens, esse mesmo padrão se manteve apenas para quatro das seis variáveis. Diferentemente das mulheres, os homens perceberam suas mães como menos amigas e mais dominadoras ao longo das três fases. Além disso, apenas um contraste, entre as médias do fator DRC da fase inicial e da fase intermediária, foi significativa. Todas as demais comparações, entre as duas médias da fase inicial e da fase intermediária, foram não significativas. Esses resultados mostram que ocorreu um processo significativo de mudanças, apenas para as mulheres e não para os homens, antes mesmo da fase principal da intervenção terapêutica.

Tabela 3. Resultados da análise de variância e comparações *pos hoc* (Scheffé) entre as médias das percepções sobre a figura parental como Dominadora, Fraca e Amiga e da dificuldade de relacionamento com a figura parental (DRFP), com o cônjuge (DRC) e entre os pais (DRM), nas três etapas da intervenção terapêutica.

	Inicial	Intermediária	Final	F	Inicial vs. Intermediária
Feminino (N = 406)					
Amiga	2.72	2.71	3.14	19,14*	N.S.
Dominadora	1.98	1.82	1.42	47,16*	
Fraca	1.75	1.60	1.21	55,40*	
DRPF	2.45	2.14	1.48	70,53*	
DRC	3.09	2.76	2.12	61,73*	
DRM	3.01	2.86	2.25	37,05*	N.S.
Masculino (N = 198)					
Amigo	1.73	1.60	1.27	22,98*	N.S.
Dominador	3.24	3.30	3.64	11,94*	N.S.
Fraco	1.68	1.61	1.33	7,03*	N.S.
DRPF	2.12	2.01	1.61	11,87*	N.S.
DRC	2.60	2.28	1.74	31,77*	
DRM	2.68	2.42	2.04	12,64*	N.S.

*p < 0,01

Obs.: Apenas os contrastes *pos hoc* não são significativos (N.S.) foram colocados na tabela.

As células em branco e todas as outras comparações entre as médias das fases inicial e final e fases intermediárias e final foram significativas.

Mesmo assim, como a maioria dos contrastes entre as médias das duas primeiras fases foi não significativa, encontraram-se forte indicativos de que as contribuições da fase terapêutica (diferenças significativas entre as médias da fase intermediária e da fase final) são maiores que as da fase preparatória (maioria de diferenças não significativas entre as médias da fase inicial e da fase intermediária). Tais resultados sugerem fortemente que os procedimentos terapêuticos aplicados depois da fase intermediária, tenham sido os contribuidores principais, embora não únicos, na redução das queixas apresentadas no início da intervenção terapêutica.

Discussão

Há muito se tem observado, na prática terapêutica da ADI/TIP, a elevada demanda de queixas relacionadas a dificuldades conjugais, sendo que ao longo desse processo os sujeitos trazem elementos que os permitem identificar associações entre essas queixas e a percepção de dificuldades no relacionamento marital dos pais e com a figura parental. A partir dessas observações, considerou-se a importância de pesquisar esse fenômeno quantitativamente, a fim de elucidar os acontecimentos clínicos que agregam saber ao conhecimento do ser humano.

Nesse contexto, a primeira dimensão avaliada investiga a importância das percepções subjetivas da figura parental de sexo oposto sobre os relacionamentos com a mesma, tendo em vista que essas percepções favorecem a construção de conceitos sobre essa figura que tendem à cristalização (Corneau, 1997/1999; Leonard, 1982/1997). A elaboração de conceitos, quando negativos, dificulta o relacionamento com a figura parental, provocando mecanismos de projeção desse padrão interacional para o(a) parceiro(a).

Dessa maneira, corroborando a experiência clínica, no triângulo pai-mãe-filho(a) que se estabelece, é necessário que no processo de introjeção dos referenciais parentais, os filho(as) vejam nas figuras parentais de sexo oposto ao seu, modelos que permitam a construção de relacionamentos afetivos positivos no futuro (Corneau, 1977/1999). Segundo Leonard (1982/1997), uma filha que teve um relacionamento negativo com seu pai, tende a projetar sobre outros homens o medo constante de não ser amada. No caso da relação triangular pai-mãe-filho, o filho homem tende a concluir que as mulheres não amam, mantendo, muitas vezes, um relacionamento frio ou possessivo com o sujeito feminino, consequência de sua experiência negativa com a figura materna (Moraes, 1985/2001).

A realização do estudo especificado conforme o sexo permitiu observar diferenças entre os participantes masculino e feminino na forma de apreensão das figuras parentais, seja com relação às percepções afetivas que possuem dos mesmos, seja com relação ao relato da presença de dificuldades de relacionamento tanto com essas figuras quanto com os(as) parceiros(as). Dessa forma, as diferenças observadas podem se remeter às questões ligadas ao processo de socialização feminina que encoraja a mulher a expressar afetos e emoções, permitindo o desenvolvimento de sua capacidade de nomear sentimentos e diferenciar as dificuldades de relacionamento da atribuição de juízo de valor à figura paterna.

Em contrapartida, os sujeitos masculinos, ao nomear a mãe como dominadora, independentemente da presença ou ausência da dificuldade com a mesma, sinalizam questões ligadas à socialização masculina, que ao enfatizar o controle da expressão de afetos, provoca respostas rígidas, predominantemente impessoais e instrumentais, levando-o a não questionar o lugar socialmente reservado à mãe (Corneau, 1989/1991; Stengel, 2003). Assim, os filhos tendem a fixar a imagem materna no papel culturalmente esperado da mesma, relacionando a figura da mãe àquela ligada a comportamentos de cuidado, controle da vida e educação dos filhos, parte integrante da moderna construção da maternidade (Giddens, 1992/1993).

A presença de dificuldade de relacionamento parental de sexo oposto para as pessoas que relatam dificuldade conjugal sugere que no âmbito dos relacionamentos afetivo-sexuais realizam-se triangulações que, partindo dos modelos maritais/parentais, os perpassam, sendo projetados sobre os relacionamentos de conjugalidade, como ocorrem nas interações pai/filha/parceiro e mãe/filho/parceira. Esses resultados corroboram outros trabalhos clínicos que apontam a importância das percepções parentais como configuradoras de modelos afetivos, delimitando as formas de interação estabelecidas pelos filhos com os parceiros amorosos ao longo da vida (Corneau, 1997/1999; Erikson, 1902/1976; Jung, 1875/1982, 1875/1996; Leonard, 1982/1997; Moraes 1985/2001; Winnicott, 1896/1999).

Por outro lado, como já pontuado, observa-se que outros fatores podem influenciar a construção afetivo-sexual como, por exemplo, os modelos de identificação do sujeito, a influência do(a) parceiro(a) com seus elementos subjetivos particulares e, inclusive, as características próprias do fenômeno interacional. Além disso, não se pode deixar de considerar a influência do modelo conjugal aprendido do relacionamento marital dos pais. Entretanto, são raros os estudos clínicos que enfatizam essa influência direta do relacionamento marital dos pais na elaboração de padrões de conjugalidade dos filhos(as).

Além disso, diversos construtos teóricos afirmam que as percepções desses fatores, uma vez interiorizadas, podem ser explicitadas e elaboradas, mas não transformadas pelos sujeitos (Corneau, 1997/1999; Leonard 1982/1997). Todavia, ao ser considerada a metodologia proposta pela ADI, entende-se que as construções desses modelos maritais/parentais podem ser resignificadas a partir de um novo posicionamento sobre os fatos vividos. Esse fenômeno é possível porque a mudança nas Frases-Conclusivas e nas Frases-Registros (autoconceitos), de negativas para positivas, afeta os padrões de conjugalidade estabelecido pelo sujeito, desvinculando essas imagens parentais da percepção do parceiro(a).

Isso demonstra que o processo terapêutico da ADI/TIP possibilita não só uma mudança na maneira de se perceber os modelos maritais e parentais, mas permite também um processo de distanciamento e descolamento psíquicos dessas percepções subjetivas distorcidas, criadas a partir de vivências negativas com a figura parental. Tais percepções subjetivas são apontadas na literatura como frutos de identificações negativas com o progenitor do mesmo sexo, de projeções sobre o sexo oposto e de compreensões distorcidas da dinâmica conjugal (Corneau, 1997/1999; Erikson,

1902/1976; Giddens, 1992/1993; Leonard, 1982/1997; Moraes, 1995/2002).

Este descolamento psíquico dos modelos maritais/parentais negativos pode ser compreendido, no contexto terapêutico, pelo trabalho e efetivação da dimensão noológica (Moraes, 1985/2001, 1995/2002). Essa terapêutica, por considerar a dimensão noológica, permite transformações no nível existencial humanístico, viabilizando ao sujeito em terapia uma vivência mais autêntica de descoberta e reencontro com o seu próprio Eu, denominado na abordagem como Eu-pessoal. Isso possibilita, por sua vez, a construção de relacionamentos amorosos mais autênticos (Moraes, 1985/2001, 1995/2002).

Dessa forma, apesar da literatura enfatizar a tendência à repetição de padrões e estilos de comportamento parental e seu reflexo nas atitudes conjugais (Oliveira, Marin & Pires, 2002), raramente tem sido observado que essa repetição se dá também por uma internalização, introjeção da concepção e julgamento sobre as figuras parentais (FC), que são projetadas e influenciam no relacionamento conjugal. Além disso, são escassas as referências teórico-práticas que apresentem possibilidades de transformação dessas percepções e seus possíveis impactos nos relacionamentos de conjugalidade.

O processo terapêutico ADI/TIP, permitindo uma leitura diferenciada da percepção subjetiva das imagens maritais/parentais, possibilita um reposicionamento pessoal que age sobre os relacionamentos de conjugalidade, permitindo uma nova abordagem sobre o fenômeno que ultrapassa as hipóteses até então vigentes. Se as percepções, conclusões e registros negativos não se dão em função do fato em si, mas pela maneira como esse fato foi significado por quem o viveu, ele é passível de ser compreendido e transformado, como os resultados permitiram confirmar, sempre pelo próprio sujeito, a partir de uma percepção noológica do fato vivido (Moraes, 1985/2001).

Esses resultados, somados à prática clínica, têm apontado outros elementos importantes para a compreensão do problema, que merecem ser pontuados e apresentados, de forma esquemática, aproximando-se do conceito da construção da subjetividade proposto por Berger e Luckmann (1966/1985). Tem-se, então, que o sujeito humano, diante da situação vivida com seus pais, tira conclusões a respeito: (a) da situação marital dos pais, introjetando modelos de relacionamento afetivo-sexual – o que se articularia à proposta dos autores citados quando se referem à relação do sujeito com seu mundo; (b) da situação parental, ou da figura masculina e/ou feminina, introjetando modelos de identificação e/ou projeção e valores ligados aos conceitos do ser masculino e ser feminino – conceito que se articula à ideia, proposta pelos autores, da relação do sujeito com o outro; (c) de si mesmo, construindo autoconceitos a partir da percepção dos modelos marital/parental, contudo sempre de forma pessoal.

Novas pesquisas, portanto, serão de significativa importância para a avaliação dessas variáveis que se inter-relacionam e se somam às percepções do outro cônjuge, numa rede complexa de possibilidades múltiplas que poderiam estar influenciando os relacionamentos de conjugalidade.

Acredita-se que esse processo terapêutico possibilita a mobilização das potencialidades do sujeito e a transfor-

mação das percepções negativas do relacionamento marital dos pais e dessas figuras parentais, com a conseqüente melhoria na qualidade dos relacionamentos estabelecidas com essas figuras. Essas transformações, por sua vez, refletem sobre os relacionamentos conjugais presentes, podendo proporcionar impactos positivos na saúde relacional das próximas gerações.

Referências

- Badinter, E. (1993). *Um amor conquistado: o mito do amor materno* (W. Dutra, Trad.). São Paulo: Circulo do Livro. (Trabalho original publicado em 1992)
- Berger, P., Berger, B., & Kellner, H. (1979). *Um mundo sem hogar: modernización y conciencia*. Santander: Sal Terrae.
- Berger, P., & Luckmann, T. (1985). *A construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento* (F. S. Fernandes, Trad.). Petrópolis: Vozes. (Trabalho original publicado em 1966)
- Bowlby, J. (1990). *Apego e perda*. (A. Cabral, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1969)
- Braz, M. P., Dessen, M. A., & Silva, N. L. P. (2005). Relações conjugais e parentais: uma comparação entre famílias de classes sociais baixa e média. *Psicologia Reflexão e Crítica* 18,151-161.
- Corneau, G. (1991). *Pai ausente. Filho carente: o que aconteceu com os homens?* (L. Jahn, Trad.). São Paulo: Brasiliense. (Trabalho original publicado em 1989)
- Corneau, G. (1999). *Será que existe amor feliz? Como as relações pais e filhos condicionam nossas relações* (G. Teixeira, Trad.). Rio de Janeiro: Campus. (Trabalho original publicado em 1997)
- Diehl, A. (2002). *Família em cena: tramas, dramas e transformações*. Petrópolis: Vozes.
- Erikson, E. H. (1976). *Identidade, juventude e crise* (A. Cabral, Trad.). Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1902)
- Frankl, V. E. (1973). *Psicoterapia e sentido da vida: fundamentos da Logoterapia e Análise Existencial* (A. M. Castro, Trad.). São Paulo: Quadrante. (Trabalho original publicado em 1946)
- Giddens, A. (1993). *A transformação da intimidade: sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas* (M. Lopes, Trad.). São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista. (Trabalho original publicado em 1992)
- Giddens, A. (2002). *Modernidade e identidade* (P. Dentzien, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1999)
- Gottman, J. M. & Katz, L. F. (1989). Effects of marital discord on young children's peer interaction and health. *Developmental Psychology*, 25, 373-381.
- Jost, M. C. (2006) *Por trás da máscara de ferro: as motivações do adolescente em conflito com a lei*. Bauru: EDUSC.
- Jung, C. G. (1982). *O eu e o inconsciente* (D. F. da Silva, Trad.). Petrópolis: Vozes. (Trabalho original publicado em 1875)
- Jung, C. G. (1996). *Fundamentos de psicologia analítica* (A. Elman, Trad.) Petrópolis: Vozes. (Trabalho original publicado em 1875)
- Leonard, L. (1997). *A mulher ferida: em busca de um relacionamento responsável entre homem e mulher* (M. S. M. Neto, Trad.). São Paulo: Summus. (Trabalho original publicado em 1982)

Moraes, R. J. (2001). *As chaves do inconsciente*. Petrópolis: Vozes. (Trabalho original publicado em 1985)

Moraes, R. J. (2002). *O inconsciente sem fronteiras*. Aparecida: Santuário. (Trabalho original publicado em 1995)

Oliveira, E., Marin, A., & Pires, F. (2002). Estilos parentais autoritário e democrático-recíproco intergeracionais, conflito conjugal e comportamento de externalização e internalização. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 15*, 1-11.

Piccinini, C., Gomes, A., Moreira, L., & Lopes, R. (2004). Expectativas e sentimentos da gestante em relação ao seu bebê. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 20*, 223-232.

Stengel, M. (2003). *Obsceno é falar de amor? As relações afetivas dos adolescentes*. Belo Horizonte: PUC Minas.

Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (1996). *Using Multivariate Statistic*. Northridge, CA: Harper Collins College Publishers.

Vaz, H. C. L. (1991). *Antropologia filosófica I*. São Paulo: Loyola.

Vaz, H. C. L. (1992). *Antropologia filosófica II*. São Paulo: Loyola.

Veloso, F. G. C. Jost, M. C., Moraes, G. R. J., & Tróccoli, B. T. (2006). Impacto dos modelos parentais sobre os relacionamentos íntimo/afetivo com parceiros do sexo oposto num contexto clínico [Resumo]. Em Sociedade Brasileira de Psicologia (Org.), *Resumos de comunicações científicas, XXVI Reunião Anual de Psicologia*. Salvador: SBP.

Wendland, J. (2001). A abordagem clínica das interações pais-bebê: perspectivas teóricas e metodológicas. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 14*, 45-56.

Winnicott, D. W. (1999). *Privação e delinquência* (A. Cabral, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1896)

Recebido em 22.11.07

Primeira decisão editorial em 18.11.08

Versão final em 11.05.09

Aceito em 19.06.09 ■