

8

Erros na dança

O bebê é um artista virtuoso em suas tentativas de regular tanto o nível de estimulação do cuidador e o nível interno de estimulação em si mesmo. A mãe também é virtuoso em sua regulação da interação momento a momento. Juntos, eles desenvolvem alguns padrões diádicos primorosamente intrincados. Isto são necessários dois para criar esses padrões, que às vezes parecem ameaçadores para o futuro curso de desenvolvimento e às vezes parecem bonitos sem esforço.

Aceitamos que a natureza dos nossos primeiros relacionamentos influencia enormemente o curso dos relacionamentos futuros. Afinal, neste início período em que o bebê está aprendendo o que esperar, como lidar, e como estar com um determinado ser humano. Há algum tempo a criança tem oportunidades limitadas de aprender que existe alguma maneira de "estar com" outra pessoa que não seja a forma particular como ela está conhecendo.*

* Há um interesse e uma literatura pequenos, mas crescentes, sobre o pai como cuidador principal. Ainda mais relevantes, porém (pelo menos estatisticamente falando), são perguntas sobre o efeito do cuidador secundário na expansão, redirecionamento ou perturbar os padrões criados pelo poderoso impacto do cuidador principal. Esta é claramente uma área de conhecimento vitalmente necessária. Relaciona-se não apenas com a maioria dos pais, mas com todos os familiares alargados e outros cuidadores "secundários". A própria questão

O PRIMEIRO RELACIONAMENTO

Se pudéssemos capturar a essência da natureza dos padrões interativos característicos de qualquer par individual de cuidador-bebê, poderia ser possível, até mesmo viável, prever e traçar o curso provável do futuro relacionamento interpessoal. No entanto, esta tarefa nos escapa. Ambos os pais e os pesquisadores sustentam que algumas características temperamentais dos bebês, como o nível de atividade, permanecem consistentes durante o desenvolvimento.¹ Além disso, a um nível diferente, a maioria dos pais sente que o “sensação” interpessoal de como é estar com a pessoa que está seu filho mantém uma tensão ininterrupta, indescritível, mas amplamente reconhecível, desde a infância, embora a manifestação dessa “sensação” possa mudar consideravelmente durante diferentes épocas de desenvolvimento. Todos nós já experimentamos isso na maior parte de nossos relacionamentos de longo prazo.

No entanto, é difícil prever o resultado futuro de qualquer dada a interação mãe-bebê. Ao observar de fato o surgimento desses relacionamentos iniciais, a menos que o bebê esteja obviamente e grosseiramente desviante ou prejudicado, ou a mãe negligenciando grosseiramente ou fisicamente abusivo, é difícil dizer se alguém está assistindo ao início de um padrão permanentemente desadaptativo ou a um período normal de “bagunçar”, ou apenas a formação de um ajuste individualizado, até mesmo idiossincrático, mas natural, entre uma criança específica e um cuidador específico. Uma ilustração de caso servirá aqui.

Um dos primeiros pares mãe-bebê que segui me levou ao longo de um caminho difícil que desafiou e forçou muitas reavaliações de meu papel como pesquisador-clínico. A jornada que viajei com eles gerou muita restrição na previsão de resultados e na avaliação da necessidade e do momento das intervenções – uma restrição que permanece ainda.

da potência do efeito dos cuidadores primários versus secundários pode revelar-se uma dicotomia enganosa. Ambos podem ser cruciais de maneiras diferentes e provavelmente complementares.

Conheci Jenny quando ela tinha quase três meses. Dela mãe era uma mulher animada que seria claramente categorizada como intrusivo, controlador e superestimulante pela maioria dos padrões. Ela parecia querer, precisar e esperar um alto nível de interação excitante e animada, sempre mantendo o nível de estimulação pairando sobre o limite superior da faixa ideal de tolerância de Jenny. Além disso, a mãe parecia querer o nível que ela queria quando ela queria.

A dança que eles haviam elaborado quando os conheci foi algo assim. Sempre que ocorria um momento de olhar mútuo, a mãe entrou imediatamente em comportamentos estimulantes de alta velocidade, produzindo uma profusão de imagens faciais e faciais totalmente exibidas e de alta intensidade. comportamento social vocal eliciado pelo bebê. Jenny invariavelmente quebrava o olhar rapidamente. Sua mãe nunca interpretou esse rosto e olhar temporário aversão como um sinal para diminuir seu nível de comportamento, nem ela deixaria Jenny autocontrola o nível ganhando distância. Em vez disso, ela iria balançar a cabeça seguindo Jenny para restabelecer o rosto inteiro posição. Uma vez que a mãe conseguisse isso, ela reiniciaria o mesmo nível de estimulação com um novo arranjo de combinações faciais e vocais. Jenny se virou novamente, empurrando o rosto ainda mais no travesseiro para tentar quebrar todo contato visual. Novamente, em vez de contendo-se, a mãe continuou a perseguir Jenny. O travesseiro e a asa lateral do assento infantil agora impedia que a mãe se virasse para a posição face a face. Então desta vez ela se mudou mais perto, numa aparente tentativa de romper e estabelecer contato. Ela também aumentou ainda mais o nível de sua estimulação ao adicionando toques e cócegas ao fluxo inabalável de comportamentos vocais e faciais. (Curiosamente, a maioria dos observadores que vêem este tipo de intrusão sente que é quase fisicamente doloroso ficar sentado quieto e assistir. Ela gera sentimentos de raiva impotente e muitas vezes é acompanhada por um aperto no intestino ou uma dor de cabeça.)

Com a cabeça de Jenny agora presa no canto, o próximo parto do bebê

O PRIMEIRO RELACIONAMENTO

curso era realizar uma “passagem”. Ela rapidamente balançou o rosto de um lado para o outro, passando pelo rosto da mãe. Quando ela rosto cruzou o rosto da mãe, na zona cara a cara, Jenny fechou os olhos para evitar qualquer contato visual mútuo e só reabriu depois que a aversão à cabeça foi estabelecida no outro lado. Todos desses comportamentos por parte de Jenny foram realizados com um rosto sóbrio ou às vezes uma careta.

A mãe a seguiu para o novo lado, produzindo saraivadas de estimulação que novamente empurrou progressivamente a cabeça de Jenny mais longe longe até que ela realizasse outra passagem. Depois de uma série de nessas “falhas”, a mãe pegava o bebê na cadeirinha e o segurava pelas axilas, pendurado na posição face a face. Essa manobra geralmente conseguia reorientar Jenny em direção a ela, mas assim que ela colocou Jenny de volta no chão, o mesmo padrão se restabeleceu. Depois de mais algumas repetições dessas sequências, a mãe ficou visivelmente frustrada, irritada e confusa. e Jenny, bastante chateada. Nesse ponto a interação foi encerrada e Jenny foi colocada na cama.

A natureza flagrante deste tipo de comportamento intrusivo torna difícil difícil não inferir alguma hostilidade materna inconsciente em relação ao bebê ou o papel de cuidador. Do ponto de vista de um observador, parece inconcebível que a mãe possa manter-se inconsciente do natureza aversiva da interação. No entanto, é bem possível, a partir do ponto de vista do cuidador participante para não ver isso. Também não é sempre acontece que tal comportamento tem a hostilidade como principal motivação. A inexperiência entusiasmada e bem motivada, aliada à insensibilidade interpessoal, produziria ações semelhantes.

De qualquer forma, o padrão geral de perseguição à mãe e esquiva do bebê não é de forma alguma uma sequência incomum. O que era incomum com Jenny e sua mãe estava a perseguição implacável e o efeito negativo de ambos os lados. Vimos o padrão de perseguição e esquiva entre outros pares mãe-bebê funcionam como um delicado e mu-

jogo devidamente regulamentado que de fato mantém a criança pairando sobre os limites superiores de sua tolerância à estimulação e excitação, mas permite os pequenos ajustes que o tornam prazeroso.

excitante em vez de aversivo. Nessas situações, depois que o bebê desvia o olhar (muitas vezes com um leve sorriso), a mãe espera um momento antes de perseguir – um momento em que o bebê pode autorregular seu estado interno e começar a construir uma antecipação do futuro da mãe. próximo movimento. Então, quando ela finalmente persegue, ela reinicia o encontro em um nível mais baixo de estimulação, construindo cuidadosamente para um nível mais alto. e níveis mais altos até que o bebê se esquive novamente.

Outras vezes, o padrão de perseguição e esquiva não é tão sequencial no sentido de estímulo-resposta, mas tem mais um sentido síncrono compartilhado sequência programática. Neste caso, depois que a criança se esquiva, a mãe previsivelmente hesita antes de ir atrás dele. Ela mede cuidadosamente o intervalo de hesitação (e provavelmente dos comportamentos preparatórios), de modo que no mesmo momento ela se move para persegui-lo. pode começar sua esquiva. Cada um para simultaneamente novamente, ainda não frente a frente, mas, o que é mais importante, sem nunca mudar o quantidade de distância ou contato entre eles, apenas brincando com isso.

O padrão entre Jenny e sua mãe não tinha nada disso ludicidade ou leveza. Depois de várias semanas de visitas, o padrão básico entre eles não havia mudado, exceto que cada um parecia desisti um pouco do outro. Jenny evitou contato visual com sua mãe cada vez com mais frequência, e a mãe, enquanto ela fazia não alterou seu estilo, interagiu menos e passou mais tempo apenas sentada. EU tornou-se progressivamente mais preocupado quando, cerca de uma semana depois, A evitação de contato visual por parte de Jenny era quase completa, seu rosto aversões mais pronunciadas e contínuas, e seu rosto quase inexpressivo.

À medida que esta situação piorava, fiquei positivamente alarmado. Um grande parte do meu alarme resultou do conhecimento de que evitar o contato visual e a posição face a face é considerado o

O PRIMEIRO RELACIONAMENTO

característica mais persistente e consistente do autismo infantil.² Além disso, foi relatado de forma anedótica que, em alguns casos de autismo infantil, mais tarde, no autismo ou na esquizofrenia infantil, esse tipo de desligamento visual e afastamento do ambiente humano pode retrospectivamente ser rastreada até o primeiro semestre de vida. Eu estava com medo de estar assistindo o início precoce do autismo. A razão (talvez felizmente) pela qual eu não O que eu agi antes tinha a ver com a maneira particular como eu “vi” a interação, conforme ditado pelo meu papel como experimentador. Com isso eu não significa qualquer escrúpulo em interromper um “experimento” com um precisava de intervenção. O problema era mais simples e mais complexo. Quando visitei a casa com a câmera, observei apenas com olhar técnico, atendendo aos ângulos, enquadramentos, iluminação e vi pouco mais. Somente depois de estudar as fitas de TV no laboratório durante a semana seguinte ou mais, é que as análises comportamentais e clínicas história se desenrola para mim. Só então “vi” a interação como uma entidade clínica. Conseqüentemente, eu estava sempre algumas semanas atrasado em relação à notícia de última hora. Quando percebi a gravidade potencial do que estava acontecendo (o que realmente aconteceu há duas semanas) consultei vários colegas de trabalho para aconselhamento e imediatamente construí outra casa Visita. Jenny estava agora com quase quatro meses. Eu trouxe a câmera, mas assisti a interação como um clínico, pronto com a decisão de intervir a menos que as coisas tivessem mudado consideravelmente. Eles tinham.

De alguma forma, Jenny e sua mãe estavam conseguindo e mantendo um olhar mais mútuo. O jogo de perseguição e esquiva, embora ainda parecesse ameaçador, havia se tornado mais leve o suficiente para que houvesse alguns momentos de provocação alegres e alguns sorrisos fossem vistos. Eu não disse nada naquele dia, mas em vez disso voltei ao laboratório para recuperar o atraso nas semanas que eu estava atrasado, apenas para descobrir que a tendência de melhoria havia claramente começado há duas semanas e eu estava simplesmente observando sua continuação. A história termina feliz. A interação continuou a melhorar, embora eu nunca tenha tido certeza do porquê. A mãe baixou-a nível de estimulação apenas ligeiramente e tornou-se apenas um pouco menos controlável.

ling e intrusivo. Talvez a maior mudança tenha ocorrido em Jenny, simplesmente em virtude do amadurecimento. (Duas semanas, aos três meses de idade, é muito tempo. Como Burton White demonstrou, os bebês tornam-se cada vez mais capazes de tolerar doses maiores de estimulação.)³ Jenny parecia mais capaz de lidar com o nível e a “dosagem” de estimulação dos seus filhos. mãe e, ao fazê-lo, começou a dar-lhe mais feedback positivo que lhe permitiu alterar o seu comportamento.

Um ciclo vicioso foi quebrado. A história, claro, não termina aí.

A cada nova fase de desenvolvimento, Jenny e a sua mãe tiveram de repetir este cenário básico de ultrapassagem e resolução, mas com diferentes conjuntos de comportamentos e em níveis mais elevados de organização. Ainda não sabemos quais são os pontos fortes e os trunfos ou quais os pontos fracos e os défices para o curso futuro do seu relacionamento com os quais Jenny acabará por emergir.

Ainda me pergunto se, se Jenny tivesse nascido com uma maior sensibilidade à estimulação ou com uma capacidade de maturação mais lenta para regular e, assim, tolerar quantidades progressivamente maiores de estimulação, as coisas também teriam acontecido e, se não, uma intervenção oportuna teria importância? A questão oposta também permanece em aberto. Suponhamos que eu tivesse intervindo no dia daquela visita, embora as coisas estivessem autocorrigidas. Isso teria sido melhor ou pior? Afinal, eles começaram a resolver o problema por conta própria, sem a potencial turbulência que uma intervenção pode introduzir.

A noção de que o bebê e o cuidador regulam e corrigem mutuamente ou não o curso de suas interações momento a momento permite uma perspectiva sobre dois aspectos clínicos relacionados do relacionamento. Primeiro, o que seria considerado desregulamentação dentro da díade ou falhas na correção dos objetivos dos níveis de atenção, excitação e afeto, de modo que a faixa ideal raramente seja mantida? Em segundo lugar, qualquer ato de correção de objetivos que o bebê faça pode ser considerado uma manobra de enfrentamento para adaptar-se ou ajustar a situação interna.

O PRIMEIRO RELACIONAMENTO

e estimulação externa apresentada pela situação em curso. A linha entre um mecanismo de enfrentamento precoce e uma operação defensiva precoce é tênue. Encontramo-nos, assim, em posição de considerar algumas das origens dos primeiros mecanismos e defesas de resposta. É fundamental lembrar que as constantes tentativas de adaptação do bebê são sinônimos, nesta situação social, da sua experiência de como é estar com alguém.

Falhas regulatórias e superestimulação Existem

muitos caminhos para a superestimulação e muitas soluções ou tentativas diferentes de soluções adaptativas. Podemos ignorar rapidamente as "causas" da superestimulação. O impulso inicial pode vir do cuidador ou do bebê. Em ambos os casos, há uma incompatibilidade.

Para os nossos propósitos, a questão da responsabilidade primária é menor, quando presente, uma vez que o "organismo" de interesse, o "paciente", é a díade. No entanto, é necessário descrever, quando possível, de onde vem o ímpeto inicial de uma potencial desregulação, embora o nosso interesse central seja a forma como a díade se ajusta à desregulação.

Comportamentos controladores e intrusivos por parte do cuidador estão entre as causas mais comuns de superestimulação. Quando visto golpe por golpe ou instante a instante, a maioria dos comportamentos controladores envolve interferir nos comportamentos autorreguladores do bebê. Por exemplo, se a aversão ao olhar de uma criança não for respeitada e não for permitida atingir o seu objectivo (como no caso de Jenny), a criança é privada ou roubada de um dos seus principais mecanismos de auto-regulação para se adaptar ao nível de estimulação. Ele pode então ser forçado a desenvolver comportamentos reguladores ou finalizadores mais extremos. Outro exemplo simples de tal comportamento pode ser visto no decorrer de uma interação social ativa. Se o bebê mostrar uma mudança na direção do afeto, de positivo para negativo, mudando repentinamente de um sorriso para um rosto sóbrio ou triste,

Mace, a mãe pode mais uma vez respeitar e até reforçar esse sinal como uma comunicação para amenizar. Em vez disso, a resposta intrusiva ou controladora seria o cuidador aumentar dramaticamente a situação.

intensidade, complexidade e riqueza de sua exibição comportamental. Se ela faz isso, ela normalmente conseguirá, por um instante, reorientar o atenção do bebê sobre ela. Mas no instante imediatamente seguinte o bebê apresentará sinais ainda maiores de angústia ou infelicidade. O ponto importante é que durante essa sequência momentânea o criança terá perdido a oportunidade de aprender que pode regular o mundo externo e, como subproduto, seu estado interno, através do uso de uma comunicação emocional. Perder uma oportunidade significa pouco. No entanto, se tais experiências forem crônicas, o bebê pode aprender que suas demonstrações faciais de emoção são eventos comunicativos não relevantes para mudar o mundo ou, pior, que eles são, mas vão piorar as coisas. A questão em jogo é importante. O bebê requer a experiência integrativa de ter suas experiências motoras, que estão associadas a estados afetivos, reestruturar com sucesso o mundo externo, com sucesso no sentido de mudar o estado afetivo na direção desejada ou necessária. Se não o fizerem, a expressão motora da afetividade será mais provavelmente progressivamente inibido e o bebê deixará gradativamente de realizar expressões faciais afetivas.

Há dois outros pontos ocultos nesses exemplos de comportamento controlador e intrusivo. A primeira é que, para ser controlador, é necessário ser extremamente sensível a mudanças e sugestões interativas. Você tem que ser igualmente reativo às dicas interpessoais para responder mal como você faz para responder "corretamente". Paradoxalmente, então, comportamentos controladores e intrusivos por parte do cuidador podem exigir um grau considerável de responsividade. Isto leva ao segundo ponto. Suponhamos que o bebê seja constitucionalmente um tanto letárgico ou hipoativo ou tenha um certo atraso no desenvolvimento. Nessas situações, comportamentos de cuidado que pareceriam "apropriados" para uma

O PRIMEIRO RELACIONAMENTO

um bebê normal pode parecer controlador ou intrusivo. O cuidador, na verdade, pode estar bem ciente de que seu comportamento nesta partida ou contexto é controlador ou intrusivo, mas ela pode ter optado (conscientemente) ou inconscientemente) para ampliar a capacidade de resposta do bebê à estimulação e gerar mais animação nele, mesmo no momento temporário. à custa de adular os seus mecanismos de auto-regulação em desenvolvimento. No longo prazo, ela pode muito bem provar que está certa.

A questão da correspondência entre o comportamento do cuidador, a expectativa de como deveria ser o comportamento do bebê e o que isso o comportamento do bebê nunca pode ser ignorado, como Escalona totalmente nos mostrado. Às vezes, tanto o cuidador quanto o bebê caem claramente dentro de uma faixa normal de tolerância a estímulos e estimulação, mas em extremos opostos do espectro. Mais uma vez, uma incompatibilidade poderia potencialmente resultar em uma situação diádica controladora e intrusiva ou em uma situação diferente a resolução poderia ser resolvida.

Em contraste com os comportamentos controladores, a insensibilidade aos comportamentos do bebê comportamento por parte de um cuidador animado ou excessivamente entusiasmado também resultará em uma falha na regulamentação. Nesta situação, porém, o cuidador simplesmente perde as dicas interpessoais e as tentativas de autorregulação do bebê para diminuir o nível ambiente de estimulação. Conseqüentemente, ela não faz alterações para corrigir metas. O que o bebê importa relativamente pouco. Seu comportamento (dentro dos limites) não tomar as coisas melhores ou piores. Tenho a impressão de que "lock-in" ou qualidade e firmeza da ligação em tais pares é menor do que aquela observada com os cuidadores controladores mais abertamente aversivos, mas altamente responsivos e reativos. Até certo ponto, é melhor responder mal do que não responder. Clínica reconstrutiva histórias geralmente confirmam essa impressão, assim como as de Spitz e O trabalho de Bowlby com crianças em orfanatos. A própria contingência, independentemente do valor hedônico, é um elemento potente e onipresente em todos os aspectos. o próprio cerne do relacionamento.

Diante da superestimulação, especialmente quando o cuidador

é insensível, frequentemente vimos bebês utilizando um método diferente "técnica" de adaptação ao sistema desregulado. Eles se tornam olhos vidrados e olhar diretamente através ou logo além do rosto do cuidador. Spitz ressaltou que quase todas as crianças fazem isso às vezes. No entanto, isso comportamento continua a me intrigar. Poderia ser uma forma muito precoce e parcial de dissociar ou separar a percepção do estado de sentimento interno relacionado a essa percepção? Quando o bebê vai em um desses olhares, presumo que ele refoca os olhos em algum ponto infinitamente distante. No entanto, seus olhos repousam sobre o cuidador rosto, de modo que a percepção formal de seu comportamento facial provavelmente está sendo registrada, mas não supervisionada. A criança é, portanto, potencialmente capaz de perceber exatamente o que o cuidador está fazendo, mas sua atenção visual nos eventos de estímulo que ela fornece foi atenuada o suficiente para que esses eventos não pareçam mais influenciar seus estados internos de excitação ou afeto.

Esse comportamento infantil tem o sabor de desligar-se, mas de uma forma relativamente aceitável. Eu segui um bebê de uma raça bastante insensível mãe superestimulante que, aos quatro meses de idade, era mestre nessa forma específica de desatenção parcial. Eu o vi passar seu segundo ano, e ele se tornou um garotinho bastante normal, um toque discreto, mas não sem a capacidade de se tornar envolvente animado. Ainda assim, ele manteve a tendência ou capacidade de fazer você sentir que ele não estava contínua e consistentemente "lá" para você, mas momentaneamente foi ou escapou para outro lugar. Este fenômeno não parecia de forma alguma ser um sinal de patologia em ele. Tinha mais a qualidade de estar com essa pessoa em particular. No entanto, a complexa operação psíquica e comportamental que estamos observando tem um claro potencial para evoluir para uma evolução posterior. enfrentamento desadaptativo ou operações defensivas se as pressões da vida forem tão canalizá-lo.

Ficar mole ou inibir a motilidade de outra forma é outro comportamento infantil de considerável interesse quando realizado diante de uma criança.

O PRIMEIRO RELACIONAMENTO

interação superestimulante. Beebe descreve isso muito bem em uma análise quadro a quadro de uma interação mãe-bebê em que a perseguição e o jogo de esquiwa é perseguido com excesso de zelo pela mãe. Depois várias tentativas de aversão ao olhar, sinalização emocional com expressões faciais expressões e a fuga física falham, o bebê fica mole por um momento ou assim. Vimos esta inibição momentânea em muitos bebês, muitas vezes acompanhada de olhar fixo. Em alguns, porém, parece tornar-se um meio mais predominante e crônico de lidar com superestimulação.

Mais uma vez, as implicações especulativas são de longo alcance. Quando considera-se que o aparelho motor sobre o qual o bebê de quatro meses tem controle voluntário consiste principalmente nos olhos, face, cabeça e alguns movimentos não muito bem coordenados de braços e pernas, o simples ato de ficar mole representa uma enorme inibição de seu funcionamento executivo (ou funções motoras do ego). Também aqui surge a questão de saber se estamos a observar as origens de um comportamento que sob pressão das circunstâncias diádicas e de vida "certas" ou "erradas", mais tarde evoluirão para inibições motoras mal adaptativas ou passividade como reação ao estresse interpessoal.

Finalmente, há a criança incomum que é excepcionalmente sensível a estímulos ou, dito de outra forma, tem um limiar mais baixo e um valor ideal faixa que é absolutamente menor, embora talvez tenha a mesma largura. Isto é difícil para um cuidador que se comporta normalmente não estimular demais tal uma criança, e ela deve modular seu comportamento. O "problema" pode ser mais complicado do que ter um limiar mais baixo para estimulação (que pode ser relativamente seletivo para uma modalidade sensorial, como audição). Esse bebê também pode ser menos capaz de tolerar um aceleração rápida na intensidade de um estímulo e no nível concomitante de excitação interna. O mesmo estímulo crescente que faria um bebê sorrir seria muito intenso para esse bebê, e ele pode chorar. Mesmo que a explosão de estímulo estivesse na faixa ideal correta, sua taxa de aceleração poderia ser esmagadora.

Periodicamente, surgem teorias sugerindo que muitas crianças que nascem com sensibilidades constitucionalmente altas para a maioria dos estímulos devem desenvolver adaptações que os protegerão da barragem de eventos de estímulo, especialmente os eventos humanos altamente estimulantes, que eles vivenciam. As adaptações mais extremas resultam em comportamentos severamente protetores e retraídos que são sinônimos com autismo infantil. Essas teorias e suas variações ainda não foram ser provado ou refutado. Na verdade, um pequeno número de crianças que tornar-se autista fornecem histórias retrospectivas de extrema sensibilidade a a maioria e especialmente os estímulos humanos durante a infância. No entanto, o A grande maioria dos bebês hipersensíveis diminui à medida que o desenvolvimento prossegue ou cresce e se torna criança normal e adultos com um limiar mais baixo para estímulos e muitas vezes com níveis mais finos sensibilidades afinadas, que podem ou não ser utilizadas de forma criativa.

Falhas regulatórias e subestimulação

Qualquer condição diádica que impeça a captura e retenção da atenção, ou permita que o nível de excitação e afeto caia ou permaneça abaixo do limite inferior de uma faixa ideal, pode ser chamada de condição de subestimulação. As razões para tal condição diádica pode ser extremamente diverso tanto em origem quanto em reversibilidade. No Do lado da mãe, as razões consistem principalmente em distúrbios na capacidade de desempenhar comportamentos sociais eficazes eliciados pelo bebê.

Se uma mãe estiver deprimida, por exemplo, ela poderá ir através de todas as atividades práticas de cuidado, mas ela não será capaz de iluminar seu rosto, voz ou movimentos. Os envelopes necessários de intensidade e contorno de estímulo que são tão bem projetados influenciar a atenção, a excitação e o afeto do bebê não estará disponível para ele. O estímulo progressivamente crescente e culminante rajadas necessárias para gerar os ataques de excitação que produzem afeto estar ausente; o mesmo acontecerá com as rápidas mudanças no tom, na velocidade ou na modalidade para

O PRIMEIRO RELACIONAMENTO

recuperar uma atenção debilitada; e o mesmo acontecerá com o suspense do andamento e outras mudanças surpreendentes no tempo. O deprimido cuidador será incapaz de brincar com seu próprio comportamento, a fim de brincar com seu bebê.

Da mesma forma, uma mãe com respostas emocionais restritas ou achatadas devido a um processo esquizofrênico terá uma capacidade de resposta limitada. alcance e capacidade reduzida de modular a intensidade e riqueza de os estímulos sociais que ela fornece ao bebê. Um cuidador que, por razões caracterológicas ou neuróticas, tem uma inibição excessiva de a espontaneidade estará em uma posição aproximadamente semelhante. (No entanto, temos frequentemente visto cuidadores que são bastante inibidos na maior parte de suas atividades adultas interações ganham vida com seus bebês.)

A subestimulação também pode ocorrer com um cuidador que tenha um repertório inteiramente normal de comportamentos sociais induzidos pelo bebê, mas há é uma interferência com o poder de eliciação da criança sobre ela, mesmo que o bebê seja, sob todos os padrões, uma fonte eliciadora bastante adequada estímulo. Se o cuidador estiver obsessivamente preocupado com pensamentos não tem relação com o bebê, ou se ela está ressentida e rejeita seu bebê ou o papel de cuidadora, então ela pode ser relativamente impermeável ou insensível aos convites do bebê, e pouco acontecerá com ela em termos de comportamentos sociais provocados pelo bebê, mesmo embora ela tenha um repertório totalmente disponível, mas latente. Outra vez, a subestimulação prevalecerá.*

Vimos o resultado da subestimulação por outro caminho. Alguns cuidadores são hipersensíveis ou temem a rejeição seus bebês. Às vezes, essa insegurança se limita ao cuidado papel, mas com a mesma frequência é uma manifestação de uma insegurança mais generalizada. Em qualquer caso, isso geralmente é desempenhado pelo cuidador

* Em todas essas situações vale a pena imaginar qual é a característica predominante do bebê. experiências sensorio-motoras-afetivas provavelmente o serão, uma vez que serão internalizadas para formar representações de seu primeiro e mais importante relacionamento.

que age como se cada cessação da atenção infantil, cada aversão ao olhar, fosse uma "micro-rejeição" e cada retorno do olhar uma "micro-aceitação". Sentindo-se rejeitado, o cuidador interpreta um bebê encarar a aversão como um comportamento de corte permanente e interromper a interação levantando-se e afastando-se ou colocando o bebê no chão, em vez de ver a aversão como uma retenção temporária e um reajuste comportamento. Conseqüentemente, as sessões de jogo também são frequentemente encerradas rapidamente, muito antes de o bebê estar pronto para parar. O resultado é que o a duração da estimulação fica aquém da capacidade do bebê.

Uma "falta" semelhante de estimulação acontece se o cuidador tiver um repertório estereotipado limitado de variações de comportamento social. Alguns pais ou outros membros da família que interagem pouco com seus os bebês demonstram essa situação em caricatura. Quando um estereótipo o pai chega em casa depois do trabalho e ele e o bebê estão prontos para tocar, ele repassa seu repertório. Primeiro ele joga "pular no joelho" com grande alegria para ambos. Quando o bebê se habitua lentamente a esse estímulo, ele passa a "balançar a cabeça de um lado para o outro", e depois disso começa a ficar pálido, ele muda para "fazer cócegas na barriga". Em tudo três jogos, ele é uma fonte maravilhosamente rica de estimulação e conduz as transições de um jogo para o seguinte com grande sensibilidade às tendências e desvios do bebê. Porém, depois de "fazer cócegas na barriga" seguiu seu curso para o bebê, o pai esgotou todo o seu repertório de jogos estereotipados. Ele então encerra a interação; embora a criança possa estar cansada do último jogo, ela está, no entanto, pronta para uma nova e diferente. Infelizmente, o pai não tem nenhum disponível.

Uma situação um tanto análoga pode ocorrer quando um cuidador é muito inibido ou mesmo fóbico, por qualquer motivo, em qualquer modalidade de jogo, mais geralmente ao tocar ou fornecer estimulação cinestésica vigorosa. Nessas circunstâncias, a interação pode ocorrer suavemente e lindamente através de muitos episódios de comportamentos vocais e faciais rica e variadamente combinados. Em algum momento, porém,

O PRIMEIRO RELACIONAMENTO

algo diferente e mais vigoroso pode ser necessário para manter o fluxo, como uma mudança para estimulação proximal por meio de toque ou salto. Mas o cuidador não consegue fornecê-lo e o fluxo interativo começa a diminuir.

Até agora mencionei apenas o cuidador como a fonte inicial da má regulação. O evento primário também pode residir no comportamento do bebê. Se o bebê estiver hipoativo ou tiver um atraso significativo no desenvolvimento ou danos cerebrais mínimos, então uma quantidade normalmente eficaz de estimulação pode não movê-lo ou mantê-lo dentro da faixa ideal. Ao mesmo tempo, ele será incapaz de produzir sorrisos, arrulhos e outras ações que evoquem sentimentos sociais provocados pela criança.

comportamentos do cuidador. O cuidador é então colocado na situação de não ser adequadamente estimulado pelo bebê para produzir os comportamentos que irão estimulá-lo adequadamente para fornecer os comportamentos eliciadores que irão estimulá-la a estimulá-lo. . . e assim por diante.

Mesmo quando o cuidador consegue avançar sozinho, muitas vezes à custa de muito esforço, os seus esforços podem ser insuficientes para estimular o bebê e não podem ser mantidos, exceto com considerável determinação, o que é exaustivo e pouco gratificante. Numa tal situação, para manter a interação diádica mutuamente regulada, o cuidador tem de reajustar o seu próprio repertório comportamental e nível de estímulo para corresponder à gama de responsividade do bebê. Ela também precisa se "retreinar" para descobrir quais comportamentos sociais estão disponíveis para o bebê e que respondem ao seu comportamento. Esta não é uma tarefa fácil. Contudo, na medida em que isso possa ser conseguido, um sistema diádico de regulação mútua pode ser restaurado com todas as vantagens que isso acarreta para o desenvolvimento social e cognitivo da criança.

Falhas regulatórias e estimulação paradoxal

Vimos um punhado de mães que só ganham vida para seus bebês, a fim de proporcionar eventos de estímulo eficazes quando seus bebês

ERROS NA DANÇA

se machucar ou sofrer algum outro acidente desconfortável. Esta é uma forma incomum e felizmente pouco frequente de responsividade paradoxal seletiva. Estas mães eram extremamente ambivalentes em relação aos seus bebês e aproximavam-se do grau de perturbação nos seus cuidados que poderia classificá-las como mães “negligentes” ou “abusivas”. (Os dois andam juntos com mais frequência do que nunca.)

Estas mães eram geralmente bastante inexpressivas quando confrontadas com os seus bebês e pareciam envolver-se pouco em brincadeiras sociais, muito menos em brincadeiras animadas.

Todos os bebês têm um “repertório” de contratempos comuns que provocam danos ou são desconfortáveis, como perder o equilíbrio na cadeira e cair “em câmera lenta” para o lado; ou errar a boca com uma colherada e acertar o olho, orelha ou queixo; ou julgar mal o alcance de algo e cair de cara no chão; ou calcular mal a trajetória de um objeto que estão trazendo em direção ao rosto e bater com ele na testa. Muitas dessas ocorrências erradas são de fato engraçadas da mesma forma que o pastelão é engraçado, e a maioria dos cuidadores pode rir (se não houver nenhum ferimento real) e também apresentar alguns comportamentos calmantes do tipo “ali-ali”.

O que é incomum nesse grupo de mães é que somente quando um desses acidentes acontece com o bebê é que elas ganham vida. Somente quando inspirada pelas circunstâncias “engraçadas” do desconforto do bebê é que a mãe executa comportamentos sociais animados provocados pelo bebê.

Nesses momentos, ela deixa de ser impassível e se torna uma parceira social eficaz. Nesse ponto, o bebê normalmente recupera rapidamente do seu acidente em resposta à sua mãe “transformada”, e então partilham um dos seus raros momentos de estimulação mutuamente prazerosa e excitante. O problema, claro, é que os principais momentos de deleite interativo e de vivacidade do bebê com sua mãe dependem e talvez se tornem associados a um sentimento desagradável imediatamente precedente. Dificilmente poderia ser concebido um paradigma de aprendizagem mais ideal para adquirir a base de

O PRIMEIRO RELACIONAMENTO

masoquismo: a dor como condição e pré-requisito para o prazer.

(O comportamento maternal dessas mães não é isento de óbvio sadismo.)

Embora a mãe "média" também possa se divertir, envolver-se e animar-se com esses pequenos contratempos, seus comportamentos sociais induzidos pelo bebê são evocados por uma ampla gama de outros comportamentos mais comportamentos frequentes, bem como produzidos espontaneamente, que qualquer associação entre o desconforto e o prazer subsequente seria lavado.

Outra forma muito mais comum de estimulação paradoxal consiste em gastar enormes quantidades de tempo, energia, e sensibilidade em outra pessoa, evitando contato total e, pelo menos ao mesmo tempo, desligamento total. Como estudantes casuais do comportamento humano, todos nós já vimos muitas versões do intrincado processo interpessoal. coreografia que permite que as pessoas percam as chances de realmente conseguir juntos e ainda assim evitar as oportunidades de realmente se separarem. Isto pode ocorrer entre casais, ou pais e filhos, ou amigos. O a sensibilidade mútua reside em assegurar as "falhas" e assegurar o "vincular."

Uma versão disso pode ser chamada de dança mútua de aproximação e retirada. Já analisei detalhadamente as etapas intrincadas que perpetuam uma variação desse padrão.⁴ Foi assim.

A mãe era uma mulher comprometida e carinhosa que deu à luz aos gêmeos, Mark e Fred. Como tem sido comumente observado em mães de gêmeos, parte da ambivalência "normal" sobre ter gêmeos é dividido de modo que mais sentimentos positivos sejam inicialmente ligados a um bebê e mais sentimentos negativos para o outro. Isso não é incomum e geralmente se corrige depois de um tempo. Neste particular caso, a mãe já havia feito distinções entre os gêmeos enquanto eles ainda estavam em seu ventre. Um bebê chutou mais e, porque

Como a mãe se considerava uma pessoa viva e enérgica, ela fez uma identificação mais próxima com aquela pessoa ativa, mas invisível. presença. Após o parto, ela de alguma forma presumiu que Mark, que na verdade era o bebê mais ativo dos dois, era quem tinha nascido. tenho chutado mais por dentro. De qualquer forma, esta mãe encontrou coisas mais fácil com Mark, e ela experimentou um relacionamento mais pronto com ele. A interação e o entrosamento foram mais difíceis e turbulentos com Fred, a criança quieta.

A sessão de jogo específica usada para filmes detalhados quadro a quadro análise foi escolhida porque era altamente característica da maioria das suas interações sociais. A mãe sentou-se no chão com cada criança (eles tinham três meses e meio de idade) colocados em bebês separados assentos à sua frente. A peça, como sempre, transcorreu sem esforço com Mark e piorou progressivamente com Fred até que sua agitação acabou o período. Eu queria saber o que havia de tão diferente entre os dois interações: mãe com Mark e mãe com Fred. Para fazer isso o filme foi visto quadro a quadro por meio de um editor de filmes. A número foi impresso em cada quadro. Desta forma eu poderia mover o filme para frente ou para trás quantas vezes eu quisesse, e tão rápido ou lento porque eu precisava registrar o que aconteceu em cada quadro.*

* Para os leitores interessados na análise detalhada do comportamento, há algo que quero dizer sobre esse método de análise. Isso coloca o pesquisador em contato muito íntimo com o material. Por mais que me envolvi com o processo entre Jenny e sua mãe, então através deste método me tornei um observador-participante da interação entre os gêmeos e seus mãe. O método é menos usado agora porque os avanços tecnológicos tanto na TV e equipamentos de filme disponibilizaram uma variedade de recursos de reprodução: parar quadros, recursos de câmera lenta para frente e para trás, etc., tudo ao virar de um trocar. Algo se perde com essas inovações, no entanto. Usando o editor antigo e bobinas de recolhimento manuais para visualizar um único comportamento completo de limite a limite, do início ao fim, você tem que girar as bobinas com ambos os braços, uma mão em cada um, exatamente "aqui" para exatamente "lá" para examinar todo o movimento. Depois de observar esse único comportamento, diga o crescendo e decrescendo do sorriso de uma mãe, repetidamente, sua coordenação espacial se torna

O PRIMEIRO RELACIONAMENTO

O primeiro fenômeno que esse método tornou aparente foi que mãe e Fred tendiam a se mover quase exatamente juntos, como dois fantoches no mesmo conjunto de cordas. Além disso, seus movimentos seguiu um padrão claro. Quando a mãe se aproximou de Fred, ele se retirou, e quando Fred se aproximou da mãe, ela se retirou. Esse padrão é ilustrado na Figura 8, retirada do filme.

Esta foi a primeira vez que se tornou óbvio que uma mãe e fant poderia se mover juntos e começar e parar de se mover juntos, em pelo menos por curtos períodos, com o tipo de precisão que defendia o modelo de um programa partilhado em vez de uma explicação estímulo-resposta. Para me assegurar de que muito deste “dançar juntos” realmente ocorreu, cobri metade da tela e gravei em que ponto a mãe iniciou uma aproximação ou afastamento de Fred. Fiz então o inverso, gravando em quais frames Fred iniciou uma abordagem ou afastamento da mãe. Quando comparei esses dois registros, ficou evidente que a maioria na época, os dois atuavam simultaneamente para todos os efeitos. Às vezes, porém, um membro começava a se mover ou parava, tempo suficiente antes do outro, para que um movimento pudesse ser considerado um estímulo e o outro uma resposta. Nestes casos a mãe era um pouco mais frequentemente o líder.

Acontece que Mark também estava se movendo de forma aproximadamente síncrona com os movimentos da mãe, mas apenas quando estavam de frente e

aperfeiçoado para que você possa iniciar e parar o filme exatamente nos limites do comportamento. Você então se tornou um observador participante. Você pode reproduzir o extensão do comportamento da mãe, mesmo com os olhos fechados, porque o “conhecimento” de onde estão os limites agora reside em seus próprios braços e mãos. Esse o envolvimento íntimo com os dados permite uma oportunidade rara. Enquanto você reproduz o comportamento da mãe solteira “com os braços”, agora você pode observar o bebê com os olhos, mas sabendo o tempo todo quando a mãe está fazendo o quê. Em um sentido, ao deixar seu corpo se tornar parte da ação, ele fica “treinado” para fazer uma tarefa de observação enquanto seus olhos ficam livres para fazer outra. E apenas ambos juntos contam toda a história.

olhando um para o outro durante uma interação. Fora isso, os movimentos de Mark eram independentes dos da mãe. Fred, por outro lado, continuou a se mudar com a mãe, mesmo quando ela não estava

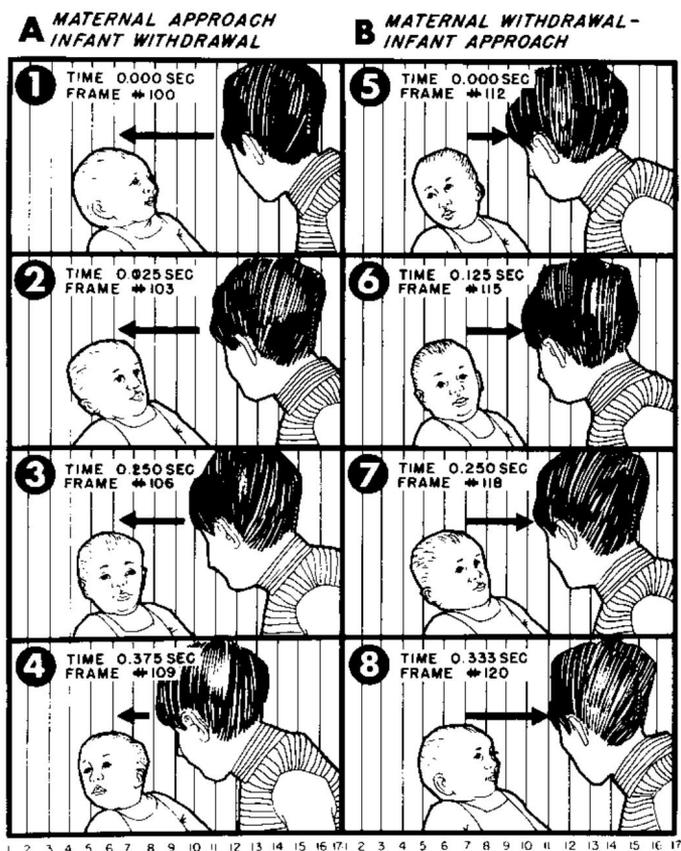


Figura 8. Padrão de aproximação-afastamento mútuo entre uma mãe e um de seus 31 gêmeos de 2 meses de idade, extraído do meu filme.

olhando ou interagindo com ele, e mesmo quando ele não estava olhando diretamente para ela. Ele aparentemente estava sempre monitorando seus movimentos.

O PRIMEIRO RELACIONAMENTO

movimentos periféricamente e respondendo a eles com seus próprios movimentos. Nesse sentido, ele sempre manteve contato responsivo com ela; nunca foi quebrado. Mas Mark só mantinha contato responsivo com ela quando eles também se entreolhavam; caso contrário, ele quebrou o contato.

Outra diferença crucial nas duas interações foi que a mãe agia de maneira diferente em relação à aversão ao olhar dependendo de quem o realizava. Se Mark desviasse o rosto, a mãe aceitava isso como uma interrupção temporária e desviava o olhar ou ficava quieta. Se Fred desviasse o rosto, a mãe não aceitava isso como um sinal de corte e aproximava-se dele como se quisesse forçar um contato mais completo, mas conseguindo apenas forçá-lo a uma posição de maior aversão.

Em resumo, o padrão de passos entre Fred e a mãe traçou uma sequência repetida que era a seguinte: Se Fred e a mãe estivessem frente a frente num momento de olhar mútuo, um momento de duração geralmente curta entre eles, Fred invariavelmente se encararia. habilmente desviou ligeiramente o olhar *enquanto* a mãe se aproximava dele. Em vez de considerar a aversão facial de Fred como um sinal para recuar (como faz com Mark), ela trata isso como um sinal para se aproximar. Uma razão pela qual ela pode agir de forma diferente com Fred é que, ao contrário de Mark, mesmo quando Fred desvia o olhar, ele continua monitorando cada movimento dela, e ela pode sentir isso através da resposta dos movimentos dele aos dela. Isso pode lhe dar a impressão de que ele ainda está em contato com ela, então ela se aproxima para estabelecer contato visual e cara a cara. Isso afasta Fred ainda mais, com uma aversão exagerada ao rosto. Dessa posição, *quando* Fred se vira para ela, ela se afasta e se afasta. Ainda é um fluxo de aproximação-afastamento mútuo, mas agora na direção oposta, Fred se aproximando e a mãe se afastando. No momento em que ela está totalmente afastada e de costas para Fred, ele agora está totalmente de frente para ela novamente e ainda executando os pequenos movimentos de aproximação e afastamento que dependem dos movimentos dela em direção a ele, mesmo que seus movimentos não sejam mais repetidos.

ligada a ele. Ela está procurando em outro lugar. No entanto, a combinação O fato de ele olhar para ela e se mover com ela rapidamente recupera sua atenção. Ela novamente se vira para Fred, e enquanto ela se aproxima dele, ele evita e eles estão novamente refazendo os mesmos passos sequenciais.

Uma das características marcantes deste padrão de “desaparecimento” é que mãe e Fred nunca ficaram juntos por muito tempo e nunca ficaram completamente separados por muito tempo. No entanto, eles gastam muito mais tempo e esforço trabalhando ou, melhor, falhando em se reunir. (Marcos e mãe gaste menos tempo interagindo, mas mais tempo no olhar mútuo e no contato cara a cara.)

Um dos resultados interessantes deste padrão interativo foi que durante o segundo ano de vida Fred continuou a ter mais dificuldade em estabelecer e manter o olhar mútuo com mãe e outros, em comparação com Mark, e também mais problemas em desligando-se da mãe e vagando sozinho sem voltar atrás, assim como Mark. Em geral, ele permaneceu menos apegado e menos separados.

Uma das principais inferências deste exemplo de paradoxal estimulação é que o curso da fase de separação-individação desenvolvimento, que se torna uma importante questão de desenvolvimento no segundo ano de vida, pode ser parcialmente prefigurada e predeterminada pelos padrões interativos estabelecidos no primeiro semestre de vida, quando a principal questão do desenvolvimento é o apego.

Apego e separação, ou engajamento e desligamento, estão inextricavelmente relacionados, lados opostos da mesma moeda. Geralmente ao observar bebês no primeiro ano, focamos no apego aspecto e, ao visualizá-los no segundo ano, no aspecto separação-individação. Esta é uma mudança de foco um tanto artificial e potencialmente enganosa, embora compreensível. Durante no primeiro ano de vida, os comportamentos de apego estão se tornando plenos florescer. Sorrir, olhar, agarrar-se e arrulhar são as formas que parecem preencher a imagem, enquanto aversões ao olhar, olhares fixos e momentos

O PRIMEIRO RELACIONAMENTO

inibições temporárias constituem o espaço entre as formas. Então, no segundo ano, os comportamentos de separação parecem florescer, e a mobilidade, o afastamento e o envolvimento com objetos, tornam-se a forma que preenche o quadro, enquanto o olhar voltado para a mãe e as vocalizações periódicas agora preenchem os espaços.

A questão é que toda a “imagem” em qualquer idade consiste na relação entre as formas dominantes e as formas dos espaços entre elas. A estrutura e a função do envolvimento e do desligamento estão interligadas, de modo que a história do desenvolvimento de um deve abranger a história do desenvolvimento do outro, independentemente da fase de desenvolvimento em que a criança se encontra. com o início do apego.