

Algumas considerações sobre a experiência do *self* no pensamento de Masud Khan

Some considerations about the experience of self in Masud Khan's thinking

Juliana Valle Vernaschi*
Lorraine Fatima Bim Silva**
Rosa Maria Tosta***

Resumo

Embora muito caros à psicanálise, o conceito de *self* e sua experiência muitas vezes escapam a uma definição conceitual e a uma percepção exata. Discutidos por inúmeros autores, os temas foram debatidos em muitos escritos de Winnicott e, posteriormente, retomados e desenvolvidos por Masud Khan – especialmente ao pensar sobre uma clínica em que a regressão se apresenta. Este trabalho tem como objetivo apresentar algumas contribuições de Khan sobre a experiência de *self*, utilizando casos clínicos apresentados pelo próprio autor como base para a discussão. A título de ilustração, também foi proposta uma reflexão sobre o tema a partir do filme *A mulher que fugiu*.

Palavras-chave: Experiência do *self*. Masud Khan. Psicanálise.

Abstract

Although the concept of the self and the experience of the self are very important to psychoanalysis, they often escape conceptual definition and exact perception. Discussed by several authors, these themes were debated in many of Winnicott's writings and, later, taken up and developed by Masud Khan

* Psicanalista. Formada pelo Centro de Estudos Psicanalíticos (CEP). Especialista em Sociopsicologia pela Fundação Escola de Sociologia e Política de São Paulo (FESPSP). Mestranda no Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). São Paulo, SP, Brasil. jvernaschi@gmail.com

** Mestre em Psicologia Clínica na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), no Núcleo Método Psicanalítico e Formações da Cultura. Pesquisadora do grupo de pesquisa "A Crise de Amadurecimento na Contemporaneidade" do Laboratório de Política, Comportamento e Mídia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP - LABÔ). São José dos Campos, SP, Brasil. lorrainebim.7@gmail.com

*** Doutora em Psicologia Clínica. Professora associada da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), atuando na graduação e no Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica, no Núcleo de Método Psicanalítico e Formações da Cultura. Membro fundador do Laboratório Interinstitucional de Estudos da Intersubjetividade e Psicanálise Contemporânea (LIPSIC) - IPUSP e PUC-SP. Membro do Grupo Brasileiro de Pesquisas Sándor Ferenczi. Membro do Espaço Potencial Winnicott do Instituto Sedes Sapientiae. São Paulo, SP, Brasil. romtost@puccsp.br

– especially when we think about a clinic in which regression appears. This paper seeks to present some of Khan’s contributions to understanding the experience of the self, using clinical cases presented by the author himself as a basis for discussion. Furthermore, to provide a compelling illustration, we propose a reflective analysis of the film *The Woman Who Ran* in relation to this subject matter.

Keywords: Experience of self. Masud Khan. Psychoanalysis.

Introdução

Ao longo de sua obra, Masud Khan se debruça sobre o significado, a trajetória e as intercorrências da experiência humana de *self*. Em seu artigo *Descoberta e formação do self* (1972/1984), Khan afirma que todos nós sabemos o que queremos dizer quando usamos a palavra *self*, mas é muito difícil comunicar ao outro seu significado, além de impossível nos comunicarmos ou nos relacionarmos diretamente a partir do nosso *self*.

Diante dessa dificuldade, com a finalidade de nos aproximar (um pouco que seja) do entendimento das experiências de *self*, pretendemos com o presente trabalho trazer ao leitor, além de apontamentos teóricos sobre o tema, alguns relatos de Khan de experiências de *self* vividas por pacientes na clínica e até mesmo fora dela.

Por fim, considerando “a necessidade de formas simbólicas para conhecer o *self*” (*Id., ibid.*, p. 356), apresentaremos a história da personagem Gramhee, protagonista do filme *A mulher que fugiu*, do diretor sul-coreano Hong Sang-Soo.

Um vislumbre sobre o conceito de *self*

Se pretendemos trilhar caminhos pelos quais possamos nos debruçar sobre experiências de *self*, são necessárias algumas palavras sobre a perspectiva teórica do conceito de *self* – embora Khan acredite que nunca se chegou a uma definição clara do conceito de *self*, não importa o quanto já se tenha estudado a grande variedade de literatura a respeito (*Id., ibid.*).

Quem sou eu? Esse questionamento, feito por todos nós em algum momento ou mesmo durante toda nossa vida, reflete a busca pela identidade como parte da experiência humana. Seria algo como o ser humano se questionando quanto a sua totalidade como uma entidade existencial, por vezes inalcançável às palavras.

Na psicanálise, questionamento semelhante aparece quando nos perguntamos: o que é o *self*?

De acordo com Luís Claudio Figueiredo (2022)¹, a partir da publicação de *O Eu e o Id*, em 1923, Freud introduziu no pensamento psicanalítico a teoria

¹ Em aulas ministradas na Disciplina “Teoria Estrutural da Mente – 100 Anos Depois”, 1º semestre de 2022, Núcleo Método Psicanalítico e Formação de Cultura do Programa em Psicologia Clínica da PUC-SP.

estrutural da mente em torno de agências, estruturas diferenciadas – ego, id e superego. A partir daí a compreensão das instâncias psíquicas passou a ser estudada e aprofundada por diversos autores que vieram propor novos conceitos e denominações – como o de *self* – sem rejeitar o que já havia sido proposto por Freud. O termo “eu” – que vinha sendo utilizado por Freud em sua trajetória teórica como nomeação da pessoa ou da personalidade total – se mantém no texto de Freud de 1923, ainda que, nessa ocasião, ele esteja falando de uma agência, uma estrutura psíquica diferenciada, especializada, com determinadas funções dentro do psiquismo. O que Freud chamou de “eu” em 1923 foi chamado de “ego” nas traduções do texto. Tal diferenciação, isto é, entre aquilo que até então havia sido o “eu” e o que passou a ser atribuído ao “ego”, não era desconhecida dos psicanalistas, mas os termos continuavam a ser utilizados sem muita preocupação técnica.

Foi Hartmann que, em 1950, se preocupou em identificar essa mudança de estatuto, estabelecendo uma diferença clara entre *self* e ego. Enquanto o ego está no campo da metapsicologia, uma estrutura especializada com determinadas funções dentro do psiquismo, o *self* se refere ao campo do próprio, aquilo que é reconhecido pelo sujeito e pelos outros como lhe sendo próprio. O *outro* é a grande distinção entre o *self* e o ego. O *self* é o próprio que se diferencia do alheio, faz parte da experiência. Já o ego não se diferencia do *outro*, o ego se diferencia das demais instâncias psíquicas, do id e do superego.

Hartmann (1950) inclusive vai além, apresentando a ideia de que o *self* inclui id, ego e superego. Ou seja, todas as entidades metapsicológicas estão no *self*, mas ele próprio, *self*, não seria, para Hartmann, uma entidade metapsicológica. Nos investimentos narcísicos, por exemplo, não se trata de investir o ego, trata-se de investir o *self*, mas pode privilegiar o investimento no id, no ego, ou no superego. O narcisismo seria definido como uma catexia libidinal do *self*, e não do ego. É o retorno do investimento para o campo do próprio, mas analisado a partir das instâncias metapsicológicas, sendo três modos de funcionamento narcísico muito diferentes: quando há um grande investimento narcísico no id, mundo dos impulsos, no ego, com suas funções de mediação, ou no superego.

Tanto a necessária distinção entre os termos – ego e *self* – quanto a noção de um sistema de *self* incluindo o ego, id e superego não passou despercebida por Masud Khan (1972/1984, p. 366) para quem “o sistema de *self* pode ter uma patologia tão extensa quanto os sistemas de ego, id e superego”, podendo se estabelecer nas pessoas noções de *self* imaginárias e delirantes, em contradição com o tipo de funcionamento do ego, id e superego.

Na mesma direção, anteriormente Winnicott (1962/1983, p. 55) deixou claro que a noção de *outro* é a indicação da distinção entre *self* e ego:

Veremos que o ego se oferece para estudo muito antes de a palavra *self* ter relevância. A palavra *self* aparece depois que a criança já começou a usar o intelecto para examinar o que os demais veem, sentem ou ouvem e o que pensam quando deparam com esse corpo infantil.

Contudo, em que pese Winnicott destacar que há diferenças entre os termos ego e *self*, essa distinção nem sempre está clara ao longo de sua obra. Conforme nos esclarece Abram (2007, p. 295, tradução nossa):

Em Winnicott frequentemente o termo *self* é usado de forma indistinta com os termos “ego” e “psique”. Em sua última década o termo *self* foi usado para descrever como o sujeito se sente em sua subjetividade, e é o sentido de “sentir-se real” que Winnicott coloca no centro do sentido de *self*.

Em termos do desenvolvimento maturacional do sujeito, o *self* aparece como um potencial no bebê: se lhe for oferecido um ambiente suficientemente bom, desenvolve-se num *self* inteiro – isto é, num sujeito que é capaz de diferenciar o “eu” do “não-eu”.

Sobre o conceito de *self*, Winnicott (1970/2005, p. 210) diz ter incertezas sobre o que quer dizer sempre que se põe a escrever algo a respeito. Ainda assim traz uma profunda percepção sobre o conceito:

Descobri que havia escrito o seguinte: Para mim o *self*, que não é o ego, é a pessoa que é eu, que é apenas eu, que possui uma totalidade baseada no funcionamento do processo de maturação. Ao mesmo tempo, o *self* tem partes e, na realidade, é constituído dessas partes. Elas se aglutinam de uma direção interior para exterior no curso do funcionamento do processo maturacional, ajudado como deve ser (maximamente no começo) pelo meio ambiente humano que sustenta e maneja e, por uma maneira viva, facilita.

Winnicott continua seu pensamento, destacando situações no ambiente como constituidores do *self*, seja no reconhecimento do próprio corpo por meio do corpo de um outro,

O *self* se descobre naturalmente localizado no corpo, mas pode, em certas circunstâncias, dissociar-se do último, ou este dele. O *self* se reconhece essencialmente nos olhos e na expressão facial da mãe e no espelho que pode vir a representar o rosto da mãe.

seja essa constituição por meio de identificações,

O *self* acaba por chegar a um relacionamento significante entre a criança e a soma das identificações que (após suficiente incorporação e introjeção de representações mentais) se organizam sob a forma de realidade psíquica interna viva. O relacionamento entre o menino ou a menina e suas próprias organizações psíquicas internas se modifica de acordo com as expectativas apresentadas pelo pai e pela mãe e por aqueles que se tornaram importantes na vida externa do indivíduo.

E conclui,

São o *self* e a vida do *self* que, sozinhos, fazem sentido da ação ou do viver desde o ponto de vista do indivíduo que cresceu até ali e está continuando a crescer, da dependência e da imaturidade para independência e a capacidade de identificar-se com objetos amorosos, sem perda da identidade individual (WINNICOTT, 1970/2005, p. 210).

Portanto, Winnicott refere-se à necessidade de considerarmos a constituição do *self* no plano da experiência do sujeito ao longo de seu desenvolvimento maturacional e a partir de uma diferenciação entre o outro e o si mesmo, naquilo que o sujeito se reconhece a partir de sua singularidade e no reconhecimento de suas necessidades.

A experiência de *self*, na clínica e fora dela

Pois bem, passemos ao nosso tema principal: a experiência de *self* conforme podemos encontrar em algumas passagens da obra de Masud Khan.

Khan (1972/1984) diferencia dois estilos de relacionamento com o paciente na clínica: o primeiro se refere a um modelo mais clássico, interpretativo, buscando decifrar o significado daquilo que o paciente diz em termos de conflitos estruturais e pela expressão da neurose de transferência; o segundo diz respeito a um *holding* ambiental ao paciente que em sua história de vida se encontrou inserido num ambiente familiar insuficiente para lhe oferecer con-

dições favoráveis de adaptação, um paciente cujo afeto típico é ansiedade derivada do sentimento de constante ameaça de aniquilamento e que se defende desse sofrimento intolerável mantendo seu *self* dissociado e oculto.

É no ambiente desse segundo modo de relacionamento clínico que Khan nos traz relatos sobre experiências de *self*, experiências que nem o analista nem o paciente poderiam antecipar, mas que libertaram o analisando para processos novos e inesperados. Esta ideia se alinha com a proposta winnicottiana, em termos de casos em que há uma verdadeira regressão à dependência, demandando *holding* do outro, ou seja, um cuidado diferenciado, possibilitando que o analisando regreda ao momento de falha ambiental, mas dessa vez com uma “nova provisão ambiental que permite a dependência” (WINNICOTT, 1967/2005, p. 154). Em outras palavras, o paciente podendo contar com um ambiente suficientemente bom pode então se permitir regredir à dependência na transferência e, então, ter a possibilidade de vivenciar uma experiência de *self* na clínica.

Khan aponta a importância de um relacionamento de *confiança compartilhada* entre paciente e analista em que o analista seja aceito para participar de um momento muito íntimo do paciente. Recorremos novamente a Winnicott:

O que quero dizer é que é uma coisa se um paciente simplesmente tem um colapso e outra se ele tem em alguma nova provisão ambiental que oferece um cuidado confiável. Exemplo especial disso é o do paciente esquizoide que passa por uma fase regressiva porque a longa fase preparatória da análise forneceu-lhe um senso de haver algo digno de confiança que pôde ser usado de modo positivo (WINNICOTT, 1967/2005, p. 154).

Na descrição do autor o analista pode passar anos auxiliando as experiências do seu paciente, oferecendo um contexto facilitador até que a experiência de *self* enfim se concretize, uma experiência psíquica indisponível para a articulação verbal e que, por isso mesmo, pode parecer à primeira vista, tola e banal. Trata-se de uma experiência tão fina que Khan a compara com a ideia de “epifania”, citada por James Joyce, como “uma súbita manifestação espiritual, fosse ela na vulgaridade da fala, ou do gesto, ou numa memorável fase da própria mente”. Cabe aqui ao terapeuta o lugar de “testemunha e cúmplice”, ou seja, daquele que auxilia quando surge uma necessidade na situação analítica e que respeita o momento pessoal do paciente que escapa às palavras – e não somente interpreta fantasias e conflitos (KHAN, 1972/1984, p. 357-358).

Num dos casos clínicos relatados por Khan (*Ibid.*, p. 361-364), o despertar da confiança do paciente no ambiente terapêutico possibilitou uma mudança

de rumo num processo de análise que já durava vinte anos. O paciente em questão chegou a Khan apresentando três sintomas preponderantes: alcoolismo, impotência e rumações religiosas deturpadas e obsessivas. Após algum tempo de análise, ele conseguira certo sucesso no alívio dos dois primeiros sintomas, mas permanecia preso às obsessões religiosas na tentativa de manter oculto seu *self*.

Em determinado momento, o paciente decidiu finalizar a análise acusando o analista de não o ter ajudado. Diante da contestação apresentada, Khan percebeu que o paciente necessitava que ele reconhecesse que havia fracassado. Assim o analista o fez e sustentou a recusa do paciente. O analisando poderia, então, vivenciar, processar e dosar sua própria agressão como experiência do *self* na situação analítica. Ao dar fim a sua análise, ele finalmente pôde correr o risco de mostrar-se agressivo e espontaneamente vivo como pessoa. Por sua vez, o reconhecimento de Khan sobre sua falha despertou no paciente a possibilidade de confiança no ambiente analítico.

Depois desse episódio, o analisando retornou à análise para partilhar um sonho que tivera. Havia um novo elemento nesse sonho que, em anos de análise, nunca havia aparecido: o brincar, também representado como uma expressão da experiência do *self* na situação analítica. Após ouvir o sonho, Khan entendeu que, agora sim, seria possível fazer uso da interpretação e certamente o paciente seria capaz de ouvir e elaborar, pois havia vivenciado de maneira significativa experiências de *self* no *setting* analítico. Foi preciso experimentar para, depois, poder colocar em palavras. Uma vez que as experiências de *self* se concretizam, aí sim as interpretações permitem ao ego do paciente encontrar equações simbólicas, podendo tornar-se propriedade da realidade psíquica interna dele.

Pode também acontecer (e Khan diz que isso ocorre frequentemente) de os momentos de experiência do *self* ocorrerem fora da situação terapêutica. Nesses casos, a tarefa do analista seria, então, a de conferir condições suficientes ao paciente para que o sujeito vivencie, no seu dia a dia, aquilo que se tornou dissociado nele, podendo então restaurar seu *self* dissociado.

Num dos casos relatados, Khan (1972/1984, p. 359-361) apresenta um de seus pacientes: um rapaz que o havia procurado “porque tivera um violento colapso enquanto prestava os exames finais. Tornara-se completamente incapaz, deprimido e retraído”. Para o que pretendemos exprimir neste momento interessa-nos saber que foi só no terceiro ano de análise que o paciente pôde compartilhar com Khan, no ambiente de análise, episódios que resultaram numa significativa experiência de *self*.

Porém, ao longo desses três anos de análise, parece que Khan pôde conferir condições suficientes ao seu paciente para que experimentasse seu *self* fora do ambiente analítico. Tanto foi assim que (ao longo desses três anos) o rapaz conseguiu passar nos exames e se estabelecer muito bem, levando adiante sua carreira profissional. Esse foi um período em que o analista, sem direcionar o paciente em suas experiências, ofereceu uma cobertura de ego apropriada para as experiências de *self* que ocorriam fora da situação terapêutica.

A experiência de *self*, no repouso e na atividade

Pensando na teoria winnicottiana do processo de personalização do sujeito, o bebê, em seus estágios mais primitivos do amadurecimento, não tem ainda sua psique alojada ao corpo. É preciso que, paulatinamente, o ambiente ofereça sustentação física e psíquica (*handling*) a esse bebê para que ele se aproprie de sua corporeidade e evolua para um estado de *personalização*:

O ego se baseia em um ego corporal, mas só quando tudo vai bem é que a pessoa do bebê começa a ser relacionada com o corpo e suas funções, com a pele como membrana limitante. Usei a palavra *personalização* para descrever esse processo, já que o termo *despersonalização* parece no fundo significar a perda de uma união firme entre o ego e o corpo, inclusive impulsos e satisfações do id (WINNICOTT, 1962/1983, p. 58, grifo do autor).

O processo de personalização se dá por fases, ao longo de um lento período de crescimento, desenvolvimento e assimilação cultural para o qual é imprescindível que estejam presentes condições ligadas à criatividade (WINNICOTT, 1971/2019), condições, por sua vez, que se dão a partir de experiências tranquilas, motilidade espontânea e retornos da atividade ao repouso. Isto é, quando o bebê está vivenciando momentos de ativa motilidade, seus instintos estão em ação. São os chamados estados excitados, distintos dos estados relaxados, em que o bebê vive uma experiência de fusão com o ambiente. Ele chuta, balança as mãos, mexe as pernas... Conforme o corpo do bebê sente a oposição do ambiente ao seu redor, a pele pode começar a funcionar como limite entre o dentro e o fora. À medida que o ambiente contém, sustenta e cuida do corpo dessa criança, ela passa, gradativamente, a se integrar, podendo se articular temporal e espacialmente, ainda que de forma primitiva. Esse pro-

cesso acontece aos poucos, de maneira que o bebê vá experimentando um sentimento de estabilidade e continuidade do self, e a psique vá se alojando ao corpo, permitindo a chamada personalização.

Experiências tranquilas, não excitadas, parecem coincidir com o que Khan, em seu artigo *On Lying Fallow* (1977/1983), chamou de “estar em repouso” – um estado anímico essencial (senão determinante) para o processo de personalização do sujeito, um interesse do sujeito em estar consigo mesmo numa experiência psíquica íntima, pessoal e silenciosa.

A descrição de Khan do *estar em repouso* parece-nos também se aproximar daquilo que Winnicott (1958/1983) chamou de “capacidade para estar só”. Uma função saudável do ego a serviço do processo de personalização do indivíduo. Uma capacidade do sujeito de apreciar a solidão, uma experiência que se inicia na presença de alguém, como o lactante ou criança pequena na companhia de uma mãe que lhe ofereça segurança com sua presença sem perturbá-lo.

Na clínica (WINNICOTT, 1958/1983), a capacidade de estar só pode vir representada por uma fase de silêncio ou mesmo uma sessão silenciosa, um silêncio que deve ser encarado não como uma resistência do paciente e sim uma conquista sua.

Trata-se de uma realização que se torna gradualmente estabelecida, e não é doentia, mas em verdade, um sinal de saúde que a criança possa usar relacionamentos nos quais há uma confiança máxima, e em tais relacionamentos às vezes desintegrar-se, despersonalizar-se e até mesmo, por um momento, abandonar a premência quase fundamental de existir e sentir-se existente (WINNICOTT, 1970/2005, p. 203).

Para Khan, a possibilidade de *estar em repouso* seria preparatória para a experiência de *self*. Pressupõe uma capacidade do indivíduo de aceitar a si mesmo como um sujeito singular, tolerar a não comunicação e suportar situações de pouca relação com o meio ambiente. Não se trata de uma forma de inércia, de abandono apático ou inatividade da alma (ainda que prazerosa), mas sim uma “capacidade do ego” (KHAN, 1977/1983, p. 183) de vivenciar um estado transicional de experiência, uma forma de estar que é uma “tranquilidade alerta e consciência receptiva” (*Id., Ibid.*, p. 189). Um conjunto dessas experiências do ego permitiria ao sujeito vivenciar uma experiência do *self*.

No que se refere à experiência de repouso no espaço terapêutico, Winnicott faz alusão a uma “nova experiência em *setting* especializado” que propicia-

ria “a busca de um estado sem propósito, uma espécie de ‘ponto morto’ da personalidade não integrada” que Winnicott teria chamado de “amorfia” na descrição de um de seus casos (1971/2019, p. 94).

Conforme Khan (1977/1989, p. 185), esse delicado estado de repouso precisa de um ambiente de companheirismo para ser sustentado, de modo que, na clínica, é preciso que seja possível construir a confiança não vivenciada no seu ambiente familiar:

Uma das coisas que devo a Winnicott é que ele me ensinou a possibilitar que um paciente encontre, quando ele precise, na situação de análise, sua própria capacidade de “estar em repouso”, sem sentir uma demanda coercitiva silenciosa pela minha presença a fim de preencher a sessão com retalhos de feitos ou de sentir-se culpado por não associar livremente. A linguagem e o relacionar-se são criativos somente se a pessoa fala a partir de si mesma, tanto para relacionar-se consigo mesma quanto com o outro, e assim se atualiza a si mesma, para si e para o outro. Para que isso ocorra, a capacidade de “estar em repouso”, em uma tranquila solidão com o outro, constitui um requisito prévio indispensável (KHAN, 1977/1989, p. 188, tradução nossa).

Em *Regression and Integration in the Analytic Setting – A clinical essay on the transference and counter-transference aspects of these phenomena*, Khan (1960/1996) nos relata um de seus casos clínicos, o caso da Sra. X, ao longo do qual “deu-se uma regressão gradual e controlada ao que a paciente descreveu como ‘um estado de não ser nada’, e a saída desse estado” (p. 149, tradução nossa). Ele foi capaz de construir um ambiente analítico suficientemente bom para que a paciente pudesse experimentar o *self* por meio da vivência do *estar em repouso*:

Quando esta paciente sofria aquela dor nas sessões, ela ficava totalmente inerte e calada, e eu só conseguia lidar com essa dor, reagir a ela, com o que verbalizo como sendo simpatia corporificada, através da minha atenção corporal. Quando nesses estados, eu sentia que a paciente precisava de mim e me tomava emprestado, para poder amparar-se. Ser “um ego suplementar”, para usar a expressão de Heimann (1950, 1956)²; significava dar a ela um ego corporal (KHAN, 1960/1996, p. 159, tradução nossa).

² Referência utilizada por Masud Khan.

Quando tudo caminha bem, o sujeito se vê apto a cultivar uma intimidade própria e uma realidade interna, a ter uma relação sincera consigo mesmo, além de um sentido de relação com o meio social (KHAN, 1977/1989).

Além do repouso, Khan ressalta a importância da *motilidade* para a concretização da experiência de *self* que, se for transformada em tabu, pode impedir que a experiência de *self* se realize simbólica e/ou concretamente: “cl clinicamente, a experiência de *self* do paciente se caracteriza por meio de um estado de excitação muito simples e arcaico, exprimido, frequentemente, pela motilidade. O demandado é mutualidade – isto é, confiança compartilhada” (KHAN, 1972/1984, p. 356).

Khan faz uso de um caso clínico de Balint para afirmar a relevância da motilidade, o mesmo caso que Balint utiliza para ilustrar seu conceito de “novo começo”. Trata-se de uma moça que, em determinada sessão, afirmou nunca ter podido virar uma cambalhota, embora tenha tentado inúmeras vezes. Ao ser questionada pelo analista se poderia fazê-lo naquele momento, a paciente, espontaneamente, levanta-se do divã e vira uma cambalhota perfeita. Sobre essa paciente, Balint afirma:

[...] também era verdade que a ruptura ocorrera na situação psicanalítica, isto é, em uma relação objetal, abrindo, para a paciente, novas maneiras de amar e odiar, o que levou a uma nova descoberta e, a partir de então, a relação da paciente com seus objetos de amor e ódio tornou-se mais livre e realista. Foi sobre essa base mais ampla que desenvolvemos o conceito de *novo começo* [...] (BALINT, 1993, p. 122).

A ideia de um novo começo é pertinente quando se discute a experiência de *self* do paciente. Para Balint, essa ideia está relacionada ao uso de agentes terapêuticos diferentes das palavras em determinados casos (quando as associações e interpretações parecem incapazes de causar mudanças no analisando). Ele afirma que nesses casos é necessário que o paciente desenvolva uma “relação primitiva na situação analítica [...], conservando-a em uma paz não perturbada até que descubra novas possibilidades de relações objetais, sintas-as e seja por elas sentido. [...]” (BALINT, 1993, p. 152).

A mulher que fugiu em busca da experiência do *self*

Para fazermos jus ao que Khan (1972/1984) refere como uma necessidade de formas simbólicas para conhecer, representar e expressar o *self*, contaremos a

jornada de Gamhee, protagonista do filme *A mulher que fugiu*, em busca de experiências de *self*, ou noções dele.

Quando seu marido sai para uma viagem a trabalho, Gamhee aproveita para visitar suas amigas em encontros intimistas, regados a boas comidas, bebidas e conversas afetivas, ao longo das quais inferimos que Gamhee é desprovida de uma autonomia de ego.

Em todos os encontros Gamhee relata para as amigas como é seu casamento. Diz que desde que se casou, há cinco anos, está sempre junto ao marido, nunca fizeram nada separados. Essa é a primeira vez que ela faz algo sozinha, nunca ficou longe dele nem por um único dia. Desta vez, por ser uma viagem curta, ela não foi com ele. Gamhee diz que é o que ele quer, que “ele diz que as pessoas apaixonadas devem sempre ficar juntas”. Sustenta que ela e o marido são muito compatíveis, que conseguem ter bons momentos todos os dias. As amigas se mostram espantadas, mas nenhuma a crítica.

Para a primeira amiga, a protagonista diz que a está visitando porque o marido a acha uma pessoa muito boa. Ao se dar conta da surpresa da amiga, procura justificar-se dizendo que também gosta dela, mas reafirma que a opinião do marido é muito importante e quando contar que a visitou ele ficará muito feliz. Afinal, não há muitas pessoas ao redor de quem ele goste.

No diálogo com essa mesma amiga, Gamhee demonstra se sentir inapropriada para a vida social: “Eu não quero ver ninguém. Quando eu encontro pessoas, digo coisas que não preciso dizer e faço coisas que não preciso fazer”. Parece que Gamhee está doente do seu sistema de *self*.

No encontro com a segunda amiga já encontramos uma Gamhee um pouco mais apta a discernir seus desejos e gostos, em aceitar-se a si mesma como um sujeito singular. Assim é que Gamhee se desfaz de um casaco que comprou, dando-o de presente para a amiga. Afirma que percebeu não combinar com seu estilo.

Gamhee repete para essa amiga as mesmas palavras sobre seu casamento, mas ao ser questionada se ama seu marido responde: “Eu não sei. Não é algo que se possa provar. Mas se sinto um pouco de amor a cada dia, acho que é o suficiente. É assim que é ser amado.”

O terceiro encontro não se trata propriamente de uma visita (como foram os dois primeiros). Gamhee se dirige a um espaço cultural onde há um café e sala de cinema que pertence a um casal com quem Gamhee estudou na sua juventude. Primeiro, Gamhee mantém um diálogo com a mulher; depois, com o homem (com quem namorou no passado).

Gamhee mostra-se surpresa ao encontrar o casal. Diz não saber que eles são os proprietários do local, que estava lá apenas para assistir a um filme. Mas descobrimos que, sim, ela sabia, e estava lá com um propósito. Mostra-se satisfeita ao receber o pedido de desculpas da amiga por ter-lhe "roubado" o namorado no passado e também em saber que a vida deles como um casal não é perfeita e tem seus problemas.

Quanto ao marido da amiga (seu ex-namorado), mantém um diálogo em que expressa toda a sua agressividade até então contida. Diz tê-lo visto na televisão, numa entrevista. Perguntada sobre o que achou, diz a ele: "Você fala muito. Você falou muito. Depois, duvidei que você fosse sincero. Se você continuar falando tanto, perderá o controle completamente. Você realmente deveria apenas parar de falar".

Parece que Gamhee pôde, finalmente, recusar esse homem, lidar com sua dor e frustração, além de dar vazão à agressão na experiência do *self*. Gamhee se despede e sai do local.

Mas...

para no caminho, ...

pensa um pouco, ...

e volta, ...

senta-se sozinha na sala de cinema, ...

e assiste ao filme.

O filme é, na verdade, uma única cena: o mar em movimento.

Vemos Gamhee num delicado estado de repouso, imersa numa imagem sinestésica.

Acompanhamos, então, ao longo do filme, os passos de uma mulher inicialmente num estado retraído na vida, mas que vai caminhando em direção a uma experiência de *self*.

Não conhecemos a vida passada de Gamhee, podemos inferir apenas sua vida atual, em especial suas insatisfações, tanto em relação a ela mesma como na relação com os outros. Vemos, no início, uma mulher desvitalizada, presa a uma vida conjugal que se esforça para acreditar que é boa, mas sem sucesso.

A motilidade de Gamhee (sair de casa, propor-se a estar em contato com pessoas) mostra-se a responsável na busca dessa experiência de *self*. Mas Gamhee não vai estar com qualquer pessoa. Ela escolhe compartilhar seu tempo com pessoas que possuem um significado, uma importância para ela, pessoas com quem se vê num ambiente de confiança, e na presença de quem pode se permitir ficar em repouso, algo que provavelmente não vivenciou em

seu ambiente familiar e teve que ser reconstruído. Na companhia de suas amigas ela se vê às voltas com ambientes que lhe fornecem um *holding* suficientemente bom, intercalando momentos de conversas pessoais com a possibilidade de também estar só, em silêncios sem constrangimentos, tolerando a não comunicação.

Se a experiência de *self* está intimamente relacionada com o ego corporal, talvez seja nesse sentido a grande importância metafórica conferida ao alimento no filme. Cada amiga oferece não só comida a Gamhee, mas uma experiência sensorial com o alimento, um alimento para o corpo e para a alma. Gamhee se mostra faminta e com muito apetite. É também nesses momentos do compartilhamento do alimento que ocorrem as trocas de experiências entre a mulher e suas amigas, parecendo-nos ser essa a representação artística, no filme, daquilo que Khan chama de “contenção” do paciente pelo analista, com este último provendo suporte e cobertura para que aquele possa *personalizar e restaurar seu self dissociado para a plena participação no dia a dia de sua vida*. (KHAN, 1972/1984, p. 357).

Ao final, encontramos Gamhee num estado sem muitos conflitos, intelectualmente não crítico, mas ao mesmo tempo num estado de ânimo desperto e alerta, receptivo e flexível. Esse é um estado transicional e transitório, mas já com uma capacidade de ego para suportar o “estar em repouso” numa situação de pouca relação com o meio ambiente.

Parece-nos que Gamhee se viu finalmente apta a restaurar a confiança no ambiente, assim como com a possibilidade de experienciar seu próprio *self*. Uma capacidade de estar consigo mesma sem uma intenção. Como diria Khan (1977/1983), um estado em grande parte não verbal, que se experimenta preponderantemente no silêncio e é mais suscetível a se expressar por meio de imagens sinestésicas.

Considerações finais

Após esse breve percurso sobre o pensamento de Masud Khan sobre a noção de experiência do *self* somos levados a concordar com Khan quando diz sobre a dificuldade em descrever o significado da experiência de *self*.

Além de sua expressão ser singular e particular a cada indivíduo, a forma como se dá essa experiência pode vir representada, simbolizada, em sutilezas, como o ato do paciente em finalizar sua própria análise, a mudez e inércia da Sra. X, a cambalhota da paciente de Balint, a sucessão de encontros de Gamhee

que lhe oferecem ambientes de confiança e segurança e que culminam numa capacidade egoica de, enfim, estar em repouso.

Cabe ao analista ser conhecedor da teoria que pode lhe auxiliar nessa clínica, ter em consideração a necessidade de oferecer *holding* ao seu paciente, estar presente sem ser intrusivo, acolher expressões de motilidade e sustentar estados de repouso. Mas, acima de tudo, cabe ao analista estar alerta e aberto a perceber e acolher as diversas expressões de motilidade, de repouso, de experiências do *self*.

Tramitação

Recebido 13/07/2023

Aprovado 15/01/2024

Referências

A MULHER QUE FUGIU. Direção: Hong sang-Soo. Produtora: JeonwonsaFilmCo. Coreia do Sul: Distribuidora Pandora Filmes, 2022.

ABRAM, J. *The language of Winnicott: a dictionary of Winnicott's use of words*. 2. ed. London: Karnac Books, 2007.

BALINT, M. *A falha básica: aspectos terapêuticos da regressão*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

FREUD, S. *O eu e o id*. Tradução de Paulo César Lima de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. (Obras completas, 16).

HARTMANN, H. Comments on the psychoanalytic theory of the ego. In: _____. *The psychoanalytic study of the child*, v. 5, p. 74-96, 1950. Disponível em: <<https://doi.org/10.1080/00797308.1950.11822886>>. Acesso em: 05 mai. 2023.

KHAN, M. (1960). Regression and integration in the analytic setting – A clinical essay on the transference and counter-transference aspects of these phenomena. In: _____. *The privacy of the self*. London: Karnac Books, 1996.

_____. (1972). Descoberta e formação do self. In: _____. *Psicanálise: teoria, técnica e casos clínicos*. Tradução de Glória Vaz. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1984.

_____. (1977). On lying fallow. In: _____. *Hidden selves: between theory and practice in psychoanalysis*. London: Routledge, 1989.

- WINNICOTT, D. (1958). A capacidade para estar só. In: _____. *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.
- _____. (1962). A integração do ego no desenvolvimento da criança. In: _____. *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.
- _____. (1967). O conceito de regressão clínica comparado com o de organização defensiva. In: WINNICOTT, C.; SHEPERD, R.; DAVIS, M. (Orgs.). *Explorações psicanalíticas*. Porto Alegre: ARTMED Editora S.A., 2005.
- _____. (1970). Sobre as bases para o self no corpo. In: WINNICOTT, C.; SHEPERD, R.; DAVIS, M. (Orgs.). *Explorações psicanalíticas*. Porto Alegre: ARTMED, 2005.
- _____. (1971). O brincar: atividade criativa e busca do self. In: _____. *O brincar e a realidade*. São Paulo: Ubu Editora, 2019.