

Apego e perda ambígua: apontamentos para uma discussão¹

Cecilia Cassiano Nascimento

*Aluna de Graduação do Curso de Psicologia da
Universidade Presbiteriana Mackenzie de São Paulo.*

*End: R. Maria Antônia, 344 – Ap. 406 – Higienópolis.
CEP 01222010 – São Paulo – Capital*

e-mail: cecília_nascimento@yahoo.com.br

Maria Renata Machado Coelho

*Professora Adjunta I do Depto. de Psicologia da
Universidade Presbiteriana Mackenzie. Doutora em
Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade
Católica de São Paulo.*

*End: Rua da Consolação, 930 – Ed. João Calvino –
8º andar. CEP 01302907 – São Paulo – Capital*

e-mail: renapin@uol.com.br

Marla Rejane Pereira de Jesus

*Aluna de Graduação do Curso de Psicologia da
Universidade Presbiteriana Mackenzie de São Paulo e
bolsista FAPESP.*

*End: Rua Dr. Heitor Nascimento, 100 – Ap. 103H –
Freguesia do Ó. CEP 02927130 – São Paulo – Capital*

e-mail: marlarejane@yahoo.com.br

Waleska Vassilieff Martins

*Aluna de Graduação do Curso de Psicologia da
Universidade Presbiteriana Mackenzie de São Paulo.*

*End: Rua Domingos Lopes da Silva 575 - Ap 92 -Vila
Suzano. CEP 05641030 – São Paulo - Capital*

e-mail: waleska2210@hotmail.com

RESUMO

Este artigo busca a compreensão ampliada do processo de luto e perda, a partir da Teoria do Apego proposta por John Bowlby, nos idos dos anos 50. Apresenta a discussão da formação dos vínculos afetivos primários, tendo como base o apego-como formador central da personalidade- sua persistência e sua relação com o luto e a perda. Estudos sobre a perda e separação involuntária correlacionam diversos distúrbios da personalidade, como depressão, desapego emocional e ansiedade. No estudo do processo do luto, a teoria de Apego oferece a base teórica para a compreensão dos sentimentos e sintomas freqüentemente encontrados na reação à perda. O luto pode ser assim caracterizado como uma resposta à perda de um objeto valorizado, que pode ser tanto uma pessoa amada quanto bens ou situações. O luto é um processo individual, familiar e social. Ele recai sobre todos os membros da família e do

grupo social, afetando-os de diferentes maneiras e recolocando o enlutado no contexto social com um diferente papel a ser desempenhado. (Firth, 1961 apud Bowlby, 1998). Apresentamos aqui parte da discussão teórica de um trabalho de pesquisa, que usa pela primeira vez, no Brasil, a Escala de Perda Ambígua de Pauline Boss. A teoria que trata da perda ambígua, postulada por Pauline Boss, apresenta uma forma específica de luto que atinge tanto o indivíduo quanto a família, quando não ficam claras as fronteiras familiares sobre alguém que está ausente física ou psicologicamente. A autora fundamenta-se na leitura sistêmica da família, concebendo-a como um sistema dotado de fronteiras e compreendido intersubjetivamente por meio da comunicação entre seus membros. O divórcio é abordado como uma forma possível de perda ambígua, assim como desaparecimento de pessoas queridas ou a perda das faculdades mentais. Ressaltando a relevância de estudos sobre este tema.

Palavras-chave: apego, vínculo, luto, perda, perda ambígua, fronteiras familiares.

ABSTRACT

This article intends to expand the knowledge about the process of mourning and loss under the perspective of the Theory of Attachment proposed by Bowlby. It intends to understand the formation and continuity of the primary affective links, as well as how such links are related with the feelings of mourning and loss. The article also addresses the ambiguous loss, as sustained by Boss, as an important phenomenon that affects both the individual and the family. The article considers "divorce" as an event of ambiguity, thus highlighting the importance of studies about the matter.

Key words: attachment; mourning; loss; ambiguous loss.

Fundamentos Teóricos

Conforme a Teoria do Apego, sendo de tal relevância a formação e manutenção dos vínculos afetivos, é fácil supor que a perda de pessoas com as quais se mantêm vínculos afetivos

representa muita dor e ameaça. Parece-nos que, quando alguém a quem se ama morre, se é remetido a sensações básicas, experimentadas quando ainda bebês ou crianças em face do afastamento da mãe, e, possivelmente, para uma ameaça sobre a própria sobrevivência do enlutado, na forma de medo de não sobreviver sem quem se perdeu e uma vontade (consciente ou não) de seguir o morto, ou “refazer a díade” (mãe e filho), que representou a primeira base segura para a construção de todos os vínculos subsequentes.

John Bowlby (1998), por volta dos anos 50, ao elaborar a teoria do Apego, partiu de fundamentos psicanalíticos, etológicos e cognitivistas. Utilizou-se desses referenciais, buscando a compreensão dos vínculos humanos como centrais para a espécie e para a formação da personalidade. A partir dos estudos de Bowlby, estudos apoiados na formação e rompimento de vínculos discorrem sobre perda e separação involuntária, co-relacionando diversos quadros, como depressão, desapego emocional e ansiedade. Por outro lado, mudanças expressivas ocorrem, valorizando, desde a formação dos vínculos na relação inicial mãe/bebê a novos olhares da obstetrícia e pediatria. A proximidade física de bebês e crianças hospitalizados com mães e cuidadores passa a fazer parte do cotidiano dos hospitais baseada em teorias como a do Apego.

Iniciamos a discussão com o ponto de vista etológico, que aborda a atuação do sistema de cuidados maternos que se inicia no momento do parto, ocorre por meio do contato recíproco entre mãe e recém-nascido, ativando a gama de comportamentos do bebê de procurar a mãe e mantê-la próxima e, na mãe, os comportamentos de cuidado em relação ao bebê (Canavarro, 1999).

De acordo com Ainsworth, importante colaboradora de Bowlby,

a maioria das mães já formou um modelo de si próprias na relação com os seus bebês, mesmo antes de estas terem nascido, com base nas suas experiências com outros filhos ou outras crianças. Mulheres que apresentam modelos consistentes de relação com os seus filhos, antes de eles nascerem, conseguem,

posteriormente, estabelecer relação com eles, mesmo com circunstâncias difíceis (apud Canavarro 1999, p. 57).

Bowlby (1997) recorre à Etologia para demonstrar aspectos biológicos da espécie, também presentes em outros mamíferos, relacionando a busca de proximidade do filhote com um adulto da mesma espécie como mecanismo de sobrevivência. O autor se apóia nas idéias de Darwin, apontando para a importância do meio, quando diz:

(...) em organismos vivos, estrutura e função só podem desenvolver-se num determinado meio ambiente e que, embora a hereditariedade seja poderosa, a forma exata que cada um adquire dependerá da natureza desse meio ambiente (Bowlby, 1997, p. 47) .

Conforme Bowlby (1997), o sorriso do bebê pode servir como exemplo do que foi dito acima, na medida em que é caracterizado como “detonador social”, ou seja, é um comportamento presente nas primeiras semanas de vida e possui a função de suscitar na mãe o comportamento maternal. Por meio destes estudos, o autor procurou identificar quais são as condições internas e externas ao bebê, a fim de possibilitar o sorriso, como também as condições que o levam a finalizá-lo incluindo sinais auditivos e visuais.

Em seus estudos, conforme ilustra Golse (1992), Bowlby se distingue de Freud também, na medida em que se pauta em exaustivas observações.

Conforme Golse (1992), os bebês nascem predispostos a dois tipos de reações: reações que respondem a sinais, ou seja, àquelas que derivam ao mesmo tempo de informações advindas do organismo como a fome, e outras provenientes do meio ambiente como frio e calor. Outros tipos de reações descritas são aquelas que visam “garantir a proximidade com um indivíduo, em particular a mãe, que será preferida entre todos” (p.128).

A criança, ao nascer estaria pronta para sucção, e já dotada do reflexo de enraizamento, que a levaria a prender-se ao colo, assim como chorar em variadas situações. Esses comportamentos são

chamados de reflexos arcaicos e se organizam, como já citado, progressivamente em torno de uma figura materna (Golse, 1992).

Assim, para Bowlby (apud Golse, 1992) o comportamento de apego é resultado de uma necessidade inata de aquisições, possuindo também uma dupla função:

uma função de proteção (segurança trazida pelo adulto capaz de defender o bebê vulnerável contra toda agressão) e uma função de socialização: o apego desloca-se, no curso dos ciclos da vida da mãe aos próximos, depois aos estranhos, e enfim a grupos cada vez maiores e torna-se um fato tão importante na estruturação da personalidade da criança (...) (p. 129).

Segundo Bowlby (1998), o comportamento de Apego é caracterizado como uma tentativa de provocar a atenção ou manter a aproximação da figura discriminada, aquela com a qual o indivíduo estabelece um vínculo sendo, habitualmente, a figura materna. Esse comportamento promove o desenvolvimento de laços afetivos estabelecidos inicialmente na infância com os pais e, posteriormente, na vida adulta, com o parceiro e outros adultos.

O comportamento de Apego se manifesta ao longo da vida, em situações específicas, como na ausência ou na indisponibilidade da figura de Apego. Os padrões que determinam os comportamentos são resultados de experiências com a figura de Apego provenientes do desenvolvimento inicial. Ele se inicia em situações nas quais os indivíduos demonstram fadiga extrema, medo ou pela própria ausência da figura discriminada, e se encerra com a presença desta figura ou em um ambiente familiar ou social propício.

Como elemento fundante na formação da personalidade, a gênese da afetividade surge com a formação do comportamento de Apego, ou seja, com a interação mãe-bebê, e se estende por toda a vida. Se há uma resposta materna adequada às necessidades básicas do bebê, há uma tendência à reprodução de toda uma gama de comportamentos nas relações posteriores mantendo-se, assim, a possibilidade de vinculação sadia em diferentes aspectos e em múltiplas parcerias ao longo do processo desenvolvimental. Por outro

lado, na ausência da figura materna, pode ocorrer ansiedade e, na perda, um sentimento de tristeza e desamparo. Neste sentido, faz-se necessária a compreensão dos comportamentos, definidos, por Bowlby, como elementos relacionados à formação e manutenção de padrões de Apego.

Padrões de Apego

Mary Ainsworth e colaboradores, em 1971 (Bowlby, 1990), desenvolveram um estudo longitudinal denominado “Situação Estranha”, no qual observaram o desenvolvimento do comportamento de Apego em bebês de doze meses. As crianças eram colocadas em um ambiente estranho. No início, na presença da mãe; depois, sem ela e na presença de um estranho e, novamente, na companhia da mãe. Os bebês demonstravam diferentes padrões de comportamento em relação à ausência da mãe, ao retorno e à exploração do ambiente estranho. As observações dessas respostas comportamentais possibilitaram a denominação de três padrões básicos de Apego. São eles:

1. Apego Seguro: a criança parece confiante de que seus pais estarão disponíveis quando solicitados, pois o modelo interno de representação das figuras paternas é dominado por experiências favoráveis. A mãe é confiável e consistente em suas respostas. Estabelece-se um vínculo que proporciona sentimentos positivos de auto-estima e capacidade na criança, de confiança no outro. Ela pode manifestar suas dificuldades, necessidades e pedir apoio nos momentos de fragilidade sem receio de rejeição, sentindo-se aceita e compreendida na expressão de seus sentimentos negativos. Essa segurança faz com que ela sinta-se apta para explorar o mundo.

2. Apego Resistente e ansioso: a criança parece não ter certeza quanto à disponibilidade de resposta ou ajuda dos pais e tem dificuldade para lidar com esse sentimento. O comportamento da mãe é instável, ora se mostrando disponível e ora não. A criança pode desenvolver sentimentos negativos de auto-estima e tendência à ansiedade de separação. A incerteza faz com que ela tenha sentimentos de ansiedade quanto à exploração do mundo.

3. Apego Ansioso com evitação: a criança parece não ter confiança de que terá resposta e ajuda quando necessitar e, antecipadamente, espera ser rejeitada. Os pais não oferecem acolhimento e conforto, e a criança demonstra sentimentos de desvalia, inadequação e aprende a reprimir seus sentimentos, negando qualquer necessidade de apego; ela tende a tornar-se auto-suficiente. Isso se manifesta como uma falsa independência, que não protege a criança da ansiedade. O distanciamento afetivo é o que caracteriza tal padrão de relacionamento.

Usando os dados que Ainsworth desprezou em sua pesquisa como não válidos ou sem explicação, Mary Main (1995) cria um padrão denominado Apego Desorganizado, relacionado ao comportamento de bebês filhos de mães que relataram ter sofrido perdas significativas logo antes, ou depois do nascimento do bebê. Os bebês apresentavam um movimento de balanço corporal aparentemente sem função e comportamentos aparentemente desconexos. Parecia que os bebês não tinham desenvolvido um padrão para lidar com suas mães. As mães, por sua vez, pareciam insensíveis, sendo, em outros momentos, excessivamente atentas ao bebê. Essas mães eram tanto “ansiosas resistentes” quanto “evitadoras”. Os bebês ficavam, assim, em desamparo, não encontrando uma forma previsível de obter respostas esperadas da mãe.

As formas de vinculação, incluindo os padrões de apego na vida adulta (amizades, trabalho, grupos de afiliação), ou como os laços são formados e mantidos em uma família podem ser correlacionados com comportamentos frente à perda na situação de luto. A forma como se rompe o vínculo e os sentimentos por rompê-lo, por certo, estão relacionados ao padrão de apego do enlutado, assim como, se assim podemos dizer, ao padrão da relação que essas pessoas tinham antes da morte. Acredito que a Teoria do Apego e o uso dos padrões de apego concederam um grande avanço ao estudo do rompimento de vínculos e a possibilidade de nomear e relacionar sentimentos e atitudes relacionados à perda.

Ainsworth (apud Bowlby, 1990), ao definir vínculos afetivos, coloca o apego como uma forma especial de vinculação a uma figura,

sendo que a separação inexplicável tenderia a causar stress, e a separação permanente causaria luto.

Persistência do Apego e Luto

Sabe-se que, no primeiro ano de vida da criança, o padrão resultante da interação com a mãe já apresenta relevância. Este padrão de interação tende a persistir, no mínimo, pelos segundo e terceiro anos subseqüentes. A instabilidade diminui, à medida que os anos passam e os padrões se estabilizam, como resultado de uma adaptação mútua dos indivíduos da relação (Bowlby, 1990).

Os padrões aparentemente estáveis podem ser modificados devido a eventos específicos, como acidentes, doença ou nascimento de um outro filho. Desde que o ambiente familiar permaneça estável, permanecerão também os padrões de Apego. Em ambientes instáveis, os padrões tendem a se modificar.

Em um ambiente estável, há um alto grau de previsibilidade na maneira pela qual a mãe se relaciona com o filho. Já, num ambiente instável, marcado por separações contínuas, ausência ou intermitência de cuidados, entre outros fatores, o estabelecimento de um grau esperado de previsibilidade é dificultado, o que deve interferir na formação, e principalmente, manutenção dos padrões de Apego.

De acordo com Bowlby (1990), o padrão de Apego no adulto é aquele constituído na primeira infância. As relações de vinculação nos adultos- de acordo com o padrão de Apego formado na infância- se darão por meio da atuação nas diversas funções e papéis da vida adulta: na relação do casal, na parental, assim como, nas relações sociais e de trabalho.

O padrão de Apego indicando a maneira como a pessoa forma e mantém vínculo exerceria, assim, forte influência no desenvolvimento da personalidade ao longo da vida. A capacidade e reconhecimento de pessoas compreendidas como capazes de fornecer Base Segura e de colaborar por uma relação mutuamente gratificante caracterizariam importantes aspectos no funcionamento de uma personalidade saudável.

A forma como a personalidade se estrutura determinaria também a maneira pela qual a pessoa responde a diversos eventos

relacionados à separação ou não disponibilidade de figuras com quem se mantém vínculo afetivo, tais como rejeição, afastamento e perda. Dessa forma, podemos supor que a qualidade do padrão estabelecido e sua persistência determinarão a qualidade dos recursos disponíveis para o enfrentamento e elaboração das perdas ao longo da vida.

No estudo do processo do luto, a teoria de Apego oferece-nos a base teórica para a compreensão dos sentimentos/sintomas freqüentemente encontrados na reação à perda. Os recursos da pessoa para o enfrentamento da perda estariam relacionados a seu padrão de Apego. O comportamento de Apego, como já visto, é investido de valor de sobrevivência, visando manter proximidade com a(s) pessoa(s) cuidadora(s), buscando-as como Base Segura, para diminuir os riscos causados pelo abandono. Assim se explica a necessidade dos enlutados de estarem reclusos, em ambientes protegidos e próximos a poucas pessoas, que lhes tragam apoio, e um mínimo de previsibilidade no ambiente. O luto seria, então, uma resposta à separação.

O luto pode ser caracterizado como uma resposta à perda de um objeto valorizado, que pode ser tanto uma pessoa amada quanto emprego, dinheiro, bens, entre outros. O luto deve ser abordado como um processo individual, familiar e social. No caso da morte, o luto recai sobre todos os membros da família e do grupo social mais próximo, afetando de forma distinta cada membro da família e colocando o enlutado no contexto familiar e social, com um papel diferente a ser desempenhado (Firth apud Bowlby, 1998).

O luto é uma resposta esperada frente à perda. Seu curso normal, sem complicações, segue uma seqüência de fases, que se inicia com sentimentos de descrença, negação, desamparo e, posteriormente, um maior grau de consciência da perda, acompanhado de sentimentos menos devastadores, chegando até ao momento da re-organização da vida, quando se compreende que o trabalho do luto está concluído.

Bowlby (1998) aponta para a compreensão do caráter doloroso do luto como um conjunto de sentimentos por vezes antagônicos como: um desejo constante de busca pela figura perdida, sentimento de culpa e alto grau de desorientação relacionado ao

quadro da perda. Esse processo desencadeia sentimentos ambivalentes, conforme ressalta o autor: “A perda de uma pessoa amada dá origem não só ao desejo intenso de reunião, mas também `a raiva por sua partida (...)” (p. 30). A demonstração da raiva pode sugerir a sensação de injustiça frente ao abandono. A morte nos deixa em desamparo, apartados daquele a quem amamos.

Quando abraçamos a Teoria do Apego na formação da personalidade, acreditamos que somos seres essencialmente vinculares e que organizamos nossas percepções e sentimentos buscando a segurança da proximidade do outro, como fator de sobrevivência no sentido lato, evoluindo no sentido da sobrevivência psíquica. Assim, se, pautados em tal teoria, cremos que a vinculação é o que, essencialmente, nos determina como pessoas, podemos supor que o rompimento dos vínculos seja realmente uma situação, compreendida como de risco, nos remetendo às sensações primitivas de medo e desamparo. Não por acaso, Bowlby designa as fases do luto como aquelas que aparecem na separação mãe/bebê.

Perda Ambígua

Veremos, agora, o processo do luto vivido entre os membros da família, abordando a dinâmica familiar na situação de perda ambígua.

Ao longo do tempo, a família, como um sistema dinâmico, convive com entradas e saídas de membros, que vai sempre gerar uma situação de crise, aqui compreendida, como movimento para mudança. As entradas e saídas, normativas e não normativas, ocorrem: no casamento, no divórcio e nas separações e nos nascimentos e nas mortes.

De acordo com a abordagem desenvolvida, a ambigüidade da perda será analisada, não só no caso da morte, mas, em diversas outras circunstâncias, todas caracterizando perda significativa e luto, como veremos a seguir.

Paradoxalmente, mesmo sendo ambíguo por natureza, como vimos acima, o luto pode se caracterizar como perda ambígua, quando seu processo de elaboração é impedido pela ausência da constatação clara da perda.

A perda é um fenômeno universal para todas as famílias. O grupo social, cultural e religioso, por meio de rituais, ajuda a família no processo de elaboração do luto, na medida em que normatiza, aceita e acolhe as demonstrações de dor e pesar. Por outro lado, os rituais sociais, como o enterro, o velório e as celebrações religiosas, apontam para a importância de quem se foi, validando sua participação no grupo enquanto viveu. Para a família, os rituais sociais de celebração da morte re-afirmam o apoio do grupo de pertencimento, como no caso da instituição religiosa, por exemplo.

Entretanto, há uma perda que não é oficialmente validada e ritualizada: trata-se da perda ambígua.

Conforme Boss:

A expressão “perda ambígua” se circunscreve às relações pessoais. Os psiquiatras escrevem sobre a ambivalência e os sociólogos sobre a permeabilidade dos limites e a confusão dos papéis, mas nenhuma dessas expressões capta o sentido que atribuo à perda ambígua (p. 135).

A posição de ambigüidade frente à perda “pode derivar-se tanto da falta de informação sobre ela, como da percepção conflitiva da família sobre que membros são considerados como presentes ou ausentes no círculo íntimo” (Boss, 1999, p. 21).

Existem, segundo a autora, dois tipos básicos de perda ambígua.

No primeiro caso de perda ambígua, a certeza da morte não existe, mas a pessoa não está presente e as circunstâncias de sua ausência apontam para tal possibilidade. A pessoa está fisicamente ausente, mas psicologicamente presente, como no caso de um membro da família que desaparece. Esse caso de perda ambígua está relacionado a membros da família seqüestrados, desaparecidos, desaparecidos políticos, na guerra ou em catástrofes.

Da mesma forma que o luto não se caracteriza necessariamente pela perda por morte, o segundo tipo de perda ambígua ocorre, quando a pessoa está fisicamente presente, mas psicologicamente ou emocionalmente ausente, como em casos de demência ao longo do processo de desenvolvimento, coma, casos de

extrema drogadição e em casos de enfermidades mentais crônicas. A pessoa está viva e presente como membro da família, mas já não apresenta as características que a fizeram reconhecer-se como a pessoa que sempre foi, o mesmo ocorrendo com seu papel e função na família. A autora cita o exemplo de “uma pessoa que sofre um traumatismo craniano grave e, após permanecer um tempo em coma, desperta como uma pessoa diferente” (Boss, 1999, p.21). Os *workholics* também estariam incluídos na mesma categoria, na medida em que se ausentam psicologicamente da família.

No processo da perda ambígua, há falta de clareza em se definir sobre quem está fora e quem está dentro do sistema familiar, ao que Boss (1988) denominou ambigüidade de fronteiras. Essa ambigüidade gera sentimentos disfuncionais e estressantes, que impossibilitam a reorganização e o enfrentamento familiar diante dessa perda, pois as fronteiras permanecem obscurecidas.

Conforme descreve Boss (2001), a ambigüidade vivida pelos familiares é permeada de sentimentos conflituosos, como, por exemplo, temer a morte de um familiar enfermo e ao mesmo tempo desejar que essa situação tenha um fim.

A perda ambígua causa problemas individuais e familiares, que dificultam o processo de elaborar a perda. Ela é a mais estressante das perdas, desorganiza a família, alterando papéis e gerando nova estrutura de funcionamento em função da perda. Essas emoções contraditórias acabam por se conciliar, quando a perda é compreendida como irrecuperável.

Para Boss,

Perder e ainda permanecer ligado a pais e filhos; terminar relacionamentos significativos, divórcios e novos casamentos-todos são eventos comuns nos quais as fronteiras familiares são obscurecidas e, muitas vezes, permanecem assim durante as transições inevitáveis da vida (p. 197).

Em relação ao divórcio, a separação dos cônjuges provoca uma confusão sobre a ausência e presença de cada um na vida do outro, e, principalmente no início da separação, as fronteiras entre

cada um dos ex-cônjuges e as fronteiras familiares ainda não estão suficientemente claras. No divórcio, a relação do casal é alterada e sofre a perda de seu significado pela dissolução do casamento, porém algo também continua; o casamento terminou, mas cada parte do casal continua exercendo o papel de pai ou mãe ou de ex-esposo e ex-esposa. A questão analisada não é o divórcio em si, mas a ambigüidade da perda não resolvida que com freqüência o acompanha. A perda associada ao divórcio é, muitas vezes, mais difícil de resolver do que a viuvez, pelas dificuldades relacionadas à ambigüidade.

Para aprender a conviver com a ambigüidade do divórcio, são necessárias novas habilidades. A primeira compreende a percepção de quem faz parte da família e quem não, se o cônjuge divorciado é ou não assim percebido. Isso requer uma segunda habilidade, a de abandonar uma definição absoluta e precisa de família. Faz-se necessário aumentar a flexibilidade de sua composição nos períodos de transição, em que novos membros passam a fazer parte eventual do sistema. As relações, antes caracterizadas pela co-habitação, passam também a existir de outras formas, como no caso da guarda e visita aos filhos, de novas relações amorosas dos cônjuges e do suporte fornecido pelos pais/avós.

Segundo Boss (2001), o primeiro matrimônio deixa completamente de existir quando há uma segunda união. Entretanto, ele sempre fará parte da história de vida da pessoa, no sentido de que, mesmo que tenha sido uma experiência boa ou ruim, freqüentemente algo mais que a lembrança permanece nas relações seguintes. Com o divórcio, o antigo companheiro se encontra muitas vezes presente, principalmente quando há filhos dessa união.

Apesar da perda ambígua ser muitas vezes fundamentada em uma tragédia pessoal não tem que ser necessariamente devastadora, apresentando aspectos tidos como positivos, tais como a criatividade e o amadurecimento, conhecimento e aceitação de nossas limitações e fragilidades. Aprender a viver situações de incerteza possibilita um desenvolvimento pessoal e familiar que leva as pessoas com maior facilidade a assumirem riscos, quer profissionais, quer de relacionamentos. Ela pode fazer com que as pessoas consigam

dependem menos da estabilidade e passem a contar mais com a espontaneidade e com as trocas de experiências

Segundo Boss (2001), a perda ambígua pode causar efeitos dolorosos e dramáticos, porém algumas pessoas podem utilizar esta experiência para aprender a viver em circunstâncias difíceis que passam pela vida, procurando assim equilibrar o que se perdeu com o reconhecimento da dor e a fé nas possibilidades oferecidas pela vida. Por certo, o manejo individual e familiar em lidar com a perda ambígua deve estar orientado a questões de resiliência.

Assim, a pergunta principal continua: como conseguir seguir adiante ou conviver com a perda ambígua, e a resposta dependerá de cada um, porém as respostas são menos importantes que as perguntas, segundo o poeta Rilke (Boss, p.127). Na verdade, a situação de incerteza remete ao próprio sentido de estar no mundo. Assim, a questão pode ser ampliada, para, a partir da incerteza da perda, lidar-se com o caráter do desamparo, que nos envolve, a todos, na medida em que estamos cotidianamente expostos a um mundo incerto tanto de possibilidades quanto de tragédias.

Nos estudos clínicos de Pauline Boss (2001), tem-se verificado que vários fatores influenciam no modo como uma família vive uma perda ambígua. A família de origem quando esta tem as primeiras experiências sociais; pois é o local onde aprendemos as primeiras normas, os papéis e rituais, incluindo aqueles associados a perdas.

Faz-se necessário ressaltar um outro ponto em relação a perda ambígua, assim nas palavras da autora: “Perceber o mundo de forma lógica, como sendo um lugar bonito e justo, pode constituir-se em um obstáculo para tolerar a perda ambígua. As pessoas que vêem o mundo dessa maneira crêem que recebemos o que merecemos, ou seja, se trabalhamos duro e somos corretos, teremos êxito e seremos felizes” (Boss, 2001, p. 121). Diante da incerteza da própria perda, a forma mais próxima do que poderíamos chamar adequada, ou menos dolorosa, de se lidar com a dor, seria libertando-se do pensamento linear de causa-efeito.

Compreender o processo de uma perda não é uma tarefa fácil, mas, para ajudar a enfrentar estes momentos, encontra-se nos

contos, nas metáforas e símbolos uma forma de transcender a situação imediata e encontrar sentido a perda sofrida.

Qualquer que seja a causa da perda ambígua, ela provoca sintomas estressantes. A depressão, a ansiedade, as enfermidades físicas e os conflitos familiares atingem com frequência os que não se adaptam a ela e nem seguem adiante com suas vidas. O ausente permanece presente e vice-versa, atuando, de forma velada, no grupo familiar.

Acredita-se assim na necessidade de pesquisas que relacionem aspectos do Apego com essa nova terminologia do luto caracterizado pela perda ambígua, pautadas na importância do conhecimento da capacidade de vinculação e da formação da rede de significados advindas de tal processo, como aspectos facilitadores da compreensão do luto. Por conseguinte, ressalta-se também a relevância de instrumentos que possibilitem avaliar este processo, contribuindo assim para maior fidedignidade de estudos realizados neste campo de estudo. Nesse sentido, segue breve descrição do instrumento que avalia as questões referentes à ambiguidade vivida por pessoas frente as perdas na família.

A Escala de Limites Ambíguos: mensuração de limites ambíguos na família

Elaborada a partir de pesquisas de Boss e seus colaboradores, Greenberg e Pearce-McCall, a Escala de Limites Ambíguos (1999) é utilizada em pesquisas com família para descrever e prever os efeitos da perda de um membro ou de mudanças significativas na dinâmica familiar, como em casos de doença e drogadição, como já foi dito. Há geralmente um acordo familiar, consciente ou inconsciente, sobre a definição de quem está dentro e quem está fora do sistema familiar. Entretanto, muitas vezes cada membro da família percebe de maneira diferenciada os outros componentes e os limites que delimitam a composição familiar.

A Escala de Limites Ambíguos busca mensurar individualmente os limites ambíguos de membros da família. Foi elaborada a partir da observação clínica e testada em uma população

de famílias de militares que experienciavam perda ambígua de um membro desaparecido no Vietnã. Recentemente, foi testada novamente em uma população civil de famílias de classe-média que tiveram adolescentes que saíram de casa. Novas pesquisas estão em andamento e utilizam outras populações que experienciam a perda ambígua, como indivíduos com doença crônica na família e divorciados. A Escala mede os limites ambíguos, através de testemunhos pessoais de membros da família sobre a percepção dos indivíduos psicologicamente presentes, mas fisicamente ausentes (como nos casos de divórcio e desaparecimentos), ou fisicamente presentes, mas psicologicamente ausentes (como nos casos de doença crônica). A Escala foi também usada em pesquisas recentes em famílias de pacientes com *Alzheimer*, estudando os cuidadores e nas famílias divorciadas com posterior casamento (Boss, 1990).

Nos casos de eventos que ocorrem dentro da família, os familiares podem “perceber os fatos que envolvem a perda, mas, por alguma razão, eles ignoram ou negam tais fatos” (Boss, 1990). Dentro da família, a interpretação da realidade se torna a origem da ambigüidade. Algumas famílias, por exemplo, podem negar psicologicamente uma doença terminal em um membro da família; outras podem continuar a centrar suas vidas no adolescente que saiu de casa e que, portanto, está fisicamente ausente. Certas famílias podem ausentar psicologicamente um membro alcoolista que ainda está fisicamente presente; outras podem acreditar que a estrutura familiar ainda é aquela anterior à perda ou ao divórcio.

Os autores acreditam que o foco para o entendimento do estresse familiar está no processo da família, em sua dinâmica. As descobertas de Boss (1990) acerca dos limites ambíguos foram baseadas primeiramente nos indicadores utilizados por terapeutas familiares, sobre como os limites de uma família são determinados. Indicadores como percepções e regras da comunidade; rituais, regras e “fantasmas familiares”, contexto social, estrutura e funcionamento familiar foram utilizados pela autora para a fundamentação teórica do instrumento.

Boss (1990) desenvolveu seis proposições teóricas baseadas na teoria do desenvolvimento e em pesquisas sobre limites ambíguos. São elas:

1- Quanto maior o limite ambíguo no sistema familiar, maior o estresse na família, e maior também a disfunção individual e familiar.

2- O limite ambíguo de uma família pode não ser disfuncional.

3- Se um alto grau de limite ambíguo familiar persistir além do tempo, o sistema familiar tornar-se-á fortemente estressado e, subseqüentemente, disfuncional.

4- Familiares com diversos sistemas de crença irão se diferenciar em como eles percebem seus limites familiares, mesmo antes de eventos similares de perda e separação.

5- O tempo de duração que uma família será capaz de tolerar um alto grau de limite ambíguo será influenciada pelos valores familiares.

6- A percepção familiar de um evento (a definição) será influenciada pelo contexto da comunidade em que ela se encontra.

Os estudos para a Escala de Limites Ambíguos foram conduzidos com amostras de populações de esposas de homens desaparecidos no Vietnã, viúvas, pais de adolescentes que saíram de casa, divorciados e familiares de pacientes de *Alzheimer*. A Escala de Limites Ambíguos na família (anteriormente denominada Escala de Presença Psicológica) foi originalmente desenvolvida a partir de um estudo de familiares que possuíam um marido/pai que desapareceu em serviço. Nos estudos com esses familiares, Boss (1990) estabeleceu um **constructo** de validação da Escala de Presença Psicológica. De acordo com suas preposições, a presença psicológica do pai/marido foi significativamente relativa para o funcionamento familiar. Um baixo grau de presença psicológica pareceu ser relativo a um alto grau de funcionamento da família. A autora coloca, então, que os escores obtidos na Escala de Limites Ambíguos são preditores significantes do funcionamento familiar.

A Escala foi subseqüentemente adaptada para ser utilizada com viúvas, no período de seis a doze meses, após o falecimento do cônjuge. Outra versão da Escala foi utilizada para o estudo de uma população de casais de classe média de Minnesota que tiveram um adolescente que saiu de casa. Como é sabido, a saída dos filhos de

casa é um fenômeno, já há muito estudado na Psicologia do Desenvolvimento, e chamado de Ninho Vazio. Para a construção da escala, a autora incluiu alguns itens baseados também na literatura sobre adolescentes e no julgamento clínico, advindos de sua experiência com famílias. Atualmente, estão sendo feitas pesquisas com divorciados e familiares de pacientes de doenças crônicas, pelos autores da Escala.

O divórcio tem se tornado bastante comum nos dias atuais e também tem sido assunto de diversas pesquisas clínicas, incluindo assuntos como o luto. Nas famílias em que houve divórcio e um novo casamento, há um grande potencial de limite ambíguo, que pode representar uma barreira para a reorganização familiar. O grau de limite ambíguo será negativamente relativo ao nível de adaptação da família depois do divórcio e com um novo casamento. As escalas foram elaboradas para os pais e adolescentes e para as crianças. A escala para adultos divorciados é fundamentada na Escala original, e possui algumas modificações. Já a Escala para adolescentes e filhos de pais divorciados foi construída a partir da análise da literatura e de uma série de entrevistas, utilizando como guia escalas prévias de limites ambíguos e pesquisas.

O limite ambíguo nos casos de divórcio pode aparecer mesmo quando o fato não é nem ignorado nem negado, porque a interpretação da realidade é diferente para cada membro da família. Se estas diferentes percepções sobre quem está dentro e quem está fora da família não são conscientemente reconhecidas, a reorganização estrutural e a re-definição familiar necessárias após o divórcio podem não ocorrer.

O cuidado com um paciente com a doença de *Alzheimer* é um dos maiores desafios para uma família. Pesquisas sugerem que o estresse experienciado por familiares cuidadores resulta não apenas no dever de prover cuidados, mas também pela natureza do cuidado e pelo impacto que isto provoca na visão que a família tem do paciente. A Escala original foi adaptada para ser utilizada com cuidadores e outros familiares dos pacientes de *Alzheimer*. O foco da escala está nesses familiares, entretanto, outros trabalhos estão sendo feitos com familiares de outras doenças crônicas, como a AIDS, esquizofrenia, autismo, alcoolismo e doença de *Parkinson*.

Boss e seus colaboradores elaboraram, então, a partir da original Escala de Limites Ambíguos, outras cinco diferentes escalas: Escala de Limites Ambíguos para viúvas, Escala de Limites Ambíguos para pais de adolescentes que saíram de casa, Escala de Limites Ambíguos para adolescentes e crianças filhos de pais divorciados, Escala de Limites Ambíguos para adultos divorciados e Escala de Limites Ambíguos para cuidadores de pacientes com demência.

A Escala é do tipo Likert de 5 pontos, em que 1 indica “nunca” e 5 indica “quase sempre”. É composta por 22 itens, sendo que os itens 17 ao 22 devem ser respondidos apenas para adultos que têm filhos.

Para evitar distorções na interpretação dos escores, alguns itens foram revertidos. Maiores pontuações indicam uma maior presença psicológica de limite ambíguo, entretanto certos itens foram elaborados para que a maior pontuação represente um menor grau de limite ambíguo. Por exemplo, um escore “5” é revertido para “1”.

Na interpretação dos escores, quanto maior o escore, mais o indivíduo percebe a si mesmo e a seu limite familiar como ambíguos. Como a percepção varia em populações, de acordo com a cultura, a comunidade e os contextos familiares, a melhor maneira de interpretar os escores é por meio de análise comparativa, utilizando para isto correlações com outras variáveis e a integração com estudos de diversas populações.

Com a permissão da autora, a “Escala de Limites Ambíguos para adultos divorciados” foi traduzida e está sendo utilizada por nós, em um pré-teste com grupo-piloto, para adaptação para a língua portuguesa, visando a validação da aplicabilidade da versão para o português.

Os autores confirmam a necessidade de mais estudos com outras populações, incluindo aquelas que experienciam diferentes tipos de perda e aquelas com diferenças étnicas e socioeconômicas.

Conclusão

De acordo com a Teoria do Apego, compreendemos a vinculação como fator central no desenvolvimento da personalidade.

Assim, a perda significaria um imenso custo emocional, assim como a ativação do Comportamento de Apego como resposta ao risco de estar só.

Compreendida como de tal relevância a formação e manutenção dos vínculos afetivos, é fácil supor que a perda de pessoas com as quais se mantêm vínculos afetivos representa muita dor e ameaça. Parece que, quando alguém a quem se ama morre, se é remetido a sensações básicas, experimentadas quando ainda bebês ou crianças em face do afastamento da mãe, e, possivelmente, paira uma ameaça sobre a própria sobrevivência do enlutado, na forma de medo de não sobreviver sem quem se perdeu e uma vontade (consciente ou não) de seguir o morto, ou “refazer a díade”, que representou a primeira base segura para a construção de todos os vínculos subseqüentes.

Para Horowitz (1990), existe um processo inconsciente que leva a extremos da experiência consciente durante o luto. Essa característica de extremos ou situação limite torna mais emergencial a necessidade de estudos sobre o luto e formas de abordá-lo, ao mesmo tempo que pede acuidade nos estudos para dar nome a uma dor tão grande e a sentimentos tão específicos. Essa “relação” com um ausente terá características distintas de outras **relações e o rompimento pode não significar necessariamente uma atitude plena de distanciamento** (grifo nosso). A memória tornará o morto presente, assim como a perda dará um outro teor às relações que prosseguem e aos futuros laços com outras pessoas. A experiência da morte do outro, sem dúvida, altera o padrão relacional do enlutado. Assim, se o luto, a partir de uma perda clara, já consiste em situação extrema e ambígua, na medida em que inaugura uma inédita relação entre dois mundos, podem-se supor dificuldades associadas, quando nova forma de ambigüidade vem a somar-se.

Além dos aspectos psicológicos envolvidos, dos sentimentos compartilhados com amigos e parentes, o enlutado experimenta um momento no grupo social mais amplo, que prescreve um tempo para o luto e alguns comportamentos aceitos como coerentes referidos à perda. Algumas culturas dividem o luto em períodos nos quais paulatinamente o enlutado se afasta do morto para, enfim, reintegrar-

se a uma rotina de vida normal. Os rituais dessas culturas permitem que as demais pessoas vivam seu luto e a sociedade exteriorize o que pensa da morte; é dado ao enlutado um espaço mais concreto. Na medida em que a perda não se concretiza para o indivíduo, para a família e para a sociedade como uma ausência real ou um corpo a ser levado, surge um impeditivo ao processo de luto, já que dados concretos impedem que se diga adeus. Se, no processo de luto, espera-se um trabalho e elaboração ao longo do tempo, até que o enlutado re-organize sua vida e a família re-organize seu sistema, diante da perda ambígua, o que ocorre é a paralisação ou frenético comportamento improdutivo das pessoas e da família, que por vezes atua no luto e outras na esperança.

Sendo que não existe ainda uma visão integrativa do luto e enlutamento. As pesquisas evoluíram para a busca de modelos inicialmente clínicos e depois ampliados para a análise dos aspectos biopsicossociais contidos no luto, possibilitando uma atuação também preventiva nessa área. Por certo a noção de Perda Ambígua de Pauline Boss vem trazer importante colaboração, na medida em que reúne a visão sociológica e psicológica. Buscamos, em nossos estudos, incluir aspectos ampliados do luto, por meio da bases biológicas citadas por Bowlby.

De acordo com o conceito de luto de Bowlby (1990) e do conceito de Modelos de Apego, expandiram-se pesquisas relacionando os tipos de apego a certos padrões de luto. Compreende-se hoje que o sofrimento do luto está relacionado a alterações da saúde física e mental (luto enquanto fator de risco) e, conforme o previsto, vão surgindo áreas específicas de estudo analisando aspectos do desenvolvimento humano, da personalidade, assim como culturais e sociais. As pesquisas vêm somando dados para construir uma visão mais específica (gênero, grupo social, cultura etc.) e, ao mesmo tempo, ampliada do luto, na medida em que não só um indivíduo fica enlutado, mas também uma família e a rede de relações próximas ao morto.

Se a perda nos remete a situações de risco e desamparo, de acordo com a Teoria do Apego, a incerteza ou a ambivalência no caso da perda ambígua pode maximizar tal quadro, na medida em que os

parâmetros que estabelecem o tamanho do risco ou a amplitude do que foi perdido não estão claros.

Para Boss (2001), citando a realidade americana, trabalhos desenvolvidos em associações nacionais, que investem em meios de angariar verbas a fim de investir em projetos que atendam pessoas que sofreram perdas, não atuam necessariamente para modificar a tragédia vivida da própria perda, e, conseqüentemente, ajudar no sofrimento de uma perda semelhante no futuro. O trabalho com enlutados necessita, assim, ser baseado em dados de estudos mais apurados, que tragam a especificidade de variadas formas de perdas e formas relacionadas de abordá-las. Em sociedade, como a nossa, em que se nega a morte, o luto e sua expressão ritual perdem, a cada dia, mais espaço de expressão. Tal fato nos leva a uma questão: se não choramos nossos mortos, quem poderá dizer que os teremos amado?

Notas

1 Artigo desenvolvido a partir da disciplina de Práticas Integradas de Psicologia da Universidade Presbiteriana Mackenzie, iniciado no primeiro semestre de 2005. Agradecemos aos alunos do Curso de Psicologia: Amasiles Buzatto, André Droghetti, Fernanda Kebleris, Gabriela Santos, Liege Lago, Mariana Martinez, Marina Duarte, Milena Cortez, Natalia Pereda.

Referências

- Boss, P. (1998). A perda ambígua. In F. Walsh & M. McGoldrick. *Morte na família: Sobrevivendo às perdas* (C. O. Dornelles, Trad., pp 187-197). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Boss, P. (2001). *La perdida ambígua: Cómo aprender a vivir con un duelo no terminado* (I. C. Andrados, Trad.). Barcelona, España: Gedisa.
- Bowlby, J. (1990). *Apego e perda: Apego* (A. Cabral, Trad., 2a ed., Vol. 1). São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1969).

- Bowlby, J. (1998). *Apego e perda: Perda: Tristeza e depressão* (V. Dutra, Trad., 2a ed., Vol. 3). São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1973).
- Bromberg, M. H. P. F. (1994). *A psicoterapia em situações de perda e luto*. São Paulo: Workshopsy.
- Canavarro, M. C. S. (1999). *Relações afetivas e saúde mental: Uma abordagem ao longo do ciclo de vida*. Coimbra, Portugal: Quarteto.
- Golse, B (1992). *O desenvolvimento afetivo e intelectual da criança* (3a ed.). Porto Alegre, RS: ArtMed.
- Horowitz, M. J. (1990). *A model of mourning: Change in schemas of self and other*. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 38 (2), 297-324.
- Main, M. (1995). Attachment: Overview, with implications for clinical work. In S Goldberg, R. Muir & J. Kerr (Ed.), *Attachment theory: Social, developmental and clinical perspectives* (pp. 407-474). Hillsdale, NJ: The Analytic Press.

Recebido em 16 de dezembro de 2005

Aceito em 11 de janeiro de 2006

Revisado em 20 de junho de 2006