

LUTO NA ADOLESCÊNCIA: UMA ABORDAGEM DA PSICOLOGIA DE BASE PSICANALÍTICA E DA PSICOLOGIA DE BASE EXISTENCIAL

Etelma Teixeira Dutra¹
Letícia Araújo Busnello¹
Natália da Fonseca Bossle¹
Paulo Fernando dos Santos Reguly¹
Camila Sheifler Lang²

Resumo: A morte e a vida convivem no mesmo “corpo” desde a existência humana. Assim, o presente estudo investiga na literatura as várias leituras e o pensar de diferentes autores sobre o tema da morte através de uma análise conformativa e, mais especificadamente, uma abordagem sobre os principais aspectos que facilitam e dificultam a elaboração do luto. Esta pesquisa propõe uma reflexão sobre as contribuições teórico-metodológicas entre a psicoterapia de base psicanalítica e a psicoterapia de base existencial no tratamento de adolescentes que sofrem por uma perda. Para isso, procurou-se fundamentá-lo teoricamente nos conceitos concebidos pelos autores José Outeiral,(2008) Arminda Aberastury e Mauricio Knobel. (2011), John Bowlby (2004), Freud (1917, 2006), Kubler-Ross (2005), Victor Frankl, entre outros autores que já contribuíram para o desenvolvimento dessas duas linhas teórico-metodológicas tradicionais da psicologia.

Palavras-chave: Adolescência, luto e morte, aspectos psicopatológicos, psicanálise e existencialismo.

1 INTRODUÇÃO

A palavra adolescência significa viver um tempo marcado por crises, cada indivíduo está em busca da construção de sua identidade, ao mesmo tempo em que faz o luto pelo corpo de criança e nega a infância. Estrear no mundo adulto parece interessante, mas também se torna temido e perigoso, é um mundo que gera conflitos na autoestima e intimida o adolescente. Para aprender a lidar com os medos principalmente da morte e do futuro, o adolescente muitas vezes se coloca em situações de risco causando sofrimento. O sujeito psíquico se vê em um corpo que se transforma, precisa encontrar a maneira de entender esse processo. Seu objetivo é superar essa fase, esse ser desconhecido que adolece, sendo isso, uma tarefa muito desgastante, mas necessária e inevitável (ABERASTURY, 1981).

O presente trabalho pretende contribuir e apresentar uma maior visibilidade para os aspectos que compreendem os lutos sofridos na adolescência e a psicopatologia sob duas correntes de pensamento da psicologia: Psicanálise e Existencialismo-Psicologia Existencial. Além disso, pretende analisar os impactos que o luto e a morte podem ocasionar ao desenvolvimento psíquico durante a adolescência. Para isso propõe-se uma reflexão sobre as contribuições teórico-metodológicas entre a psicoterapia de base psicanalítica e a psicoterapia de base existencial no tratamento de adolescentes que sofrem por um luto.

¹ Acadêmicos do Curso de Psicologia da Faculdade da Serra Gaúcha.

² Professor Orientador do Projeto

2 METODOLOGIA

O presente artigo, como já afirmado anteriormente, tem como objetivo geral, analisar os impactos que a morte pode ocasionar ao desenvolvimento psíquico durante a adolescência. Assim, especificamente pretende-se; investigar o desenvolvimento psíquico dos adolescentes durante o luto pela morte, analisar o processo de luto vivido pelo adolescente e analisar o processo de construção da personalidade do adolescente a partir da elaboração do luto. Para que estes objetivos sejam alcançados lançamos mão de uma pesquisa bibliográfica de cunho qualitativo baseada em livros, artigos, periódicos, dissertações e teses que abordam o tema desde o ano de 2000 ao ano 2010. Dessa forma, procuramos apresentar aspectos atuais e de certa maneira clássicos no estudo e análise do desenvolvimento humano, especificamente as produções científicas sobre adolescentes e seu desenvolvimento. Buscou-se a partir de leituras prévias, analisar, fichar, catalogar e por fim procedeu-se com a escrita final do texto.

3 ADOLESCÊNCIA

De acordo com Outeiral (2008, p. 03,04) adolescência é um processo psicossocial que tem diferentes características conforme o contexto social, econômico e cultural no qual ocorre o desenvolvimento do sujeito. Por isso, a adolescência deve ser compreendida levando em consideração os estímulos provocados pelo ambiente que favorecem ou não o adolescer do indivíduo. Neste contexto, a palavra adolescência carrega um duplo sentido; primeiro, a aptidão do indivíduo para se desenvolver física e psiquicamente e, segundo, para “adoecer” em consequência do sofrimento emocional acarretado pelas transformações biológicas e mentais que sofre.

A OMC (Organização Mundial da Saúde) considera a adolescência como constituída em duas fases, dos dez aos dezesseis anos e dos dezesseis aos vinte. A ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente) situa essa fase entre os doze e dezoito anos. Porém, conforme Outeiral (2008 p. 05) a adolescência compreende três etapas: a) Adolescência Inicial de dez a quatorze anos, que tem por característica transformações corporais e alterações psíquicas derivadas dessas mudanças; b) a Adolescência Média de quatorze a dezessete anos, cujos elementos centrais são as questões referentes à sexualidade, especialmente a passagem da bissexualidade para a heterossexualidade; c) Adolescência Final dos dezessete a vinte que tem como características principais o estabelecimento de uma nova

relação com os pais, uma nova relação com o corpo e dos processos psíquicos do “mundo adulto”.

No início do século XX, de acordo com Capelatto (2012), o período da adolescência era diferente por desfrutar do amor da mãe integralmente, as guerras trouxeram uma melancolia e mudança para o mundo, a mãe com medo de perder seus filhos e o adolescente começa a dar vazão aos sentimentos. A mãe impregna a criança com o contato, e a voz faz com que o bebê se estruture, sua fantasia é de que ele é de quem o cuida.

O adolescente entra em um momento crucial quando se depara com um corpo de adulto, e precisa entrar nesse mundo deixando para traz o seu corpo de criança este mundo tão desejado, se torna agora assustador.

Neste período, passa pelas mudanças psicológicas e corporais que o conduz a novos relacionamentos com os familiares, amigos e a sociedade, enquanto isso ele precisará elaborar o luto pelo corpo de criança, pela identidade infantil e pela relação com os pais da infância. Pela inclusão no mundo, com um corpo adulto, essa imagem já mudou a sua identidade, então, vai à busca da construção da mesma. Precisa, então, de ideologias e ações transformadoras. A identidade está no ser desejado por alguém. O desejo fundamental do ser humano é o de ser desejado por alguém e se não existe uma história com o outro aparece à angústia e o desamparo.

Este período, para Aberastury e Knobel (1981, p. 14), é de oscilações, dependência e independência movida por impulsos e defesas, por temer o desconhecido, é contraditório, confuso e ambivalente. Este quadro temido pelos familiares muitas vezes é confundido com estados patológicos. A dupla perda que o adolescente sofre torna necessário fazer o luto do corpo de criança. A mudança de seu status agora com caracteres sexuais, nos meninos o aparecimento de sêmen e, nas meninas a menstruação. Para passar por esse processo de mudanças do corpo e começar a surgir uma nova identidade, o adolescente se apresenta como vários personagens de sua trajetória tendo mudanças bruscas e notáveis variações inclusive nas vestimentas. Os pais encontram várias dificuldades para aceitar que o filho cresceu. Para eles o crescimento do filho está representando o envelhecimento e a perda da criança, com isso experimentam um forte sentimento de rejeição pelas manifestações novas dessa personalidade (ABERASTURY, 1981).

Em um primeiro momento essa identidade nova é para o adolescente, muito dolorosa. A idealização dos pais é rompida e se distancia deles para construir a sua própria identidade.

O luto passa pela elaboração psíquica, o adolescente se olha no espelho e o corpo que ele vê não corresponde ao corpo psíquico, fica as voltas na busca do corpo infantil e se pergunta quem ele é nesse corpo de adulto e como irá dar conta da demanda social passando pelas etapas, infantil, juventude e adulez.

O luto que o adolescente faz, também é vivenciado pelos pais. Cada um precisa do seu tempo e quando não acontece esse luto pelo corpo infantil, o adolescente fica aprisionado ao desejo dos pais. Quando o adolescente está em uma família onde o pai e a mãe tem um papel de dominação ele pode procurar um grupo sem regras, ou com normas sociais muito diferentes daquelas de sua família. (Ex. andar com um grupo de baderneiros e ou drogados). O adolescente usa o prazer, e a onipotência como forma de vencer e lidar com a própria angústia da morte. O ato de se colocar em risco, é uma forma de tamponar o medo da morte e do futuro. Somente quando a maturidade biológica está acompanhada pela maturidade intelectual e afetiva, entra no mundo do adulto armado de um sistema de valores e ideologias construtivos (ABERASTURY, 1981).

Assim sendo, Mota (2008, p. 69) ao definir adolescência a descreve como uma fase da vida marcada por oposições do tipo crescimento x paralisia, aparecer x desaparecer, entre a síntese e a destruição, entre a vida e morte. Uma fase na qual se dá um confronto do sujeito com a morte a partir da sexualidade e com ela própria. A solução desse confronto depende de como ocorre esse conflito, ou seja, como o sujeito vive o luto pela infância perdida. Assim, a autora considera morte como central nessa fase, atrelada a metamorfose sexual que se impõe ao sujeito, nas palavras da própria Mota (2008, p.69): “Perda da imagem de si mesmo, perda da imagem da criança ideal – seja para a criança, seja para os pais – perda dos pais como sustentação do ideal infantil e a relação de dependência com eles”.

4 LUTO E MORTE

Conforme Kovács (2008, p. 13), a morte clínica é estabelecida como uma condição na qual todos os sinais vitais estão suspensos. Embora atualmente as funções vitais possam ser exercidas por máquinas e equipamentos médicos que prolongam a vida, o que torna a morte clínica um conceito. Pelo olhar da psicologia a morte é muito mais abrangente do que a parada dos sinais vitais, existem muitas mortes vistas nas suas mais variadas representações.

Kovács (2008) continua e escreve que, o que distingue animais dos humanos é a consciência do seu fim. Mesmo com essa consciência o medo é a reação mais frequente diante

da morte, ninguém está livre desse medo e todos os outros medos estão de alguma forma relacionados ao medo da morte. Diante dessa resposta da finitude, a repressão e a negação são os mecanismos de defesas mais recorrentes, são a proteção contra o medo. Mas essas defesas são transitórias e não suprimem o medo diante da morte. Essa mesma autora (2008) concluiu que a primeira atitude perante a perda de um ente querido é a negação, se essa atitude for reforçada fica muito mais complicado passar para as outras etapas do luto.

Na atualidade constata-se que existe uma negação acerca do tema “morte” (SILVA, 2003). A sociedade vive em um ritmo estressante e alucinado e sem tempo e disposição para pensar na finitude do ser humano, conseqüentemente criando um despreparo no que diz respeito ao enfrentamento dessa situação.

Por ser a Psicologia uma ciência voltada para o ser humano, torna-se relevante a abordagem desse assunto. A maneira como a morte é entendida é dinâmica como a vida, por fazer parte do desenvolvimento humano. Em qualquer momento da vida, seja qual for à fase pode haver ocorrência de morte. Talvez pela dificuldade em lidar com as perdas, o ser humano projeta a morte para a velhice. É a partir da adolescência que realmente entende-se o significado da morte e, na adultez há uma compreensão maior e o medo pela finitude humana.

A morte é reconhecida como natural inevitável e universal, mas as pessoas ainda são incapazes de pensar em sua própria morte como um acontecimento irremediável e presente no cotidiano de todo o ser vivente (COSTA, 1999).

Segundo Bellato e Carvalho (2005), por conta dos novos conhecimentos tecnológicos e avanço da ciência, a medicina busca ludibriar a morte, considerando um fato natural e praticamente restrito à velhice. Na Antiguidade a morte era vista até, com certo romantismo, embora os mortos fossem temidos e afastados o máximo. Na Idade Média, já se convivia de uma forma mais harmônica e até se permitia que as crianças participassem de cerimônias fúnebres. Já nos tempos modernos a representação da morte vem em forma de fracasso, perda de projetos de vida e interrupção. Segundo Kovács (1992), no século XX a morte passou a ser escondida, ocultada, pois não é mais algo natural. Os medicamentos têm forte influência e são vistos como uma forma de manter a morte em silêncio.

A este debate podemos acrescentar o que Kübler- Ross (2008 p.18) descreve sobre o assunto. Se já não é possível rejeitar a morte, podemos tentar dominá-la pelo desafio. Se, podemos dirigir em alta velocidade nas autoestradas, se podemos regressar do Vietnã, devemos, então, sentir-nos imunes contra a morte. O que ouvimos quase diariamente nos

noticiários é que matamos dez vezes mais inimigos em comparação com nossas baixas. É isto que queremos que seja verdade, a projeção de nosso desejo infantil de onipotência e imortalidade? Se um país inteiro, se uma sociedade inteira sofre deste medo e rejeição da morte, deve lançar mão de defesas que só podem ser destrutivas.

Dessa forma, torna-se evidente que a sociedade contemporânea trata do tema da morte de forma conflitiva e antagônica, vejamos o que diz Mota (2008, p.36), “convive-se com a morte de diversas formas, entre duas situações extremas – a morte interdita e a morte escancarada”. Para essa autora, a morte interdita refere-se à morte vivida como um tabu evita-se falar, ou fala-se a partir de eufemismos, negando-a ou evitando falar na morte. Percebe-se assim, a morte como algo longe do sujeito, devendo ela ocorrer em asilos ou hospitais. Por outro lado, a morte escancarada refere-se à exploração sensacionalista da morte pelos meios de comunicação, que divulgam catástrofes e tragédias obrigando as pessoas a conviverem com tragédias cotidianamente.

Mota (2008, p.40) nos lembra, ainda, que na atualidade ocorre uma mudança no local da morte, da casa para o hospital, afastando a família do moribundo. Convenientemente para a família que não lida mais com a problemática da doença e da morte, tal responsabilidade recai nos profissionais da saúde. Portanto, exclui-se a morte e o luto da sociedade, aceitando-os apenas em seu formato sensacionalista de apresentação. A sociedade e as pessoas devem estar voltadas para a produtividade e o progresso.

Pensando a respeito de luto e morte, temos diferentes autores que postularam suas teorias a respeito, entre essas teorias, destacam-se as abordagens Psicanalítica e Existencial, abordagens estas que tentam tratar o tema Luto de forma detalhada.

4.1 LUTO E MORTE: UMA ABORDAGEM PSICANALÍTICA

O luto tem sido objeto de estudo da psicanálise desde a contribuição de Freud com seu “Luto e Melancolia”, escrito entre 1915 e 1917. Nesse estudo Freud se propõe a estabelecer a diferença entre a melancolia e sua natureza e o desenvolvimento normal do luto. Freud (1917, p.249) afirma:

A correlação entre a melancolia e o luto parece ser justificada pelo quadro geral dessas duas condições. Além disso, as causas excitantes devidas a influências ambientais são, na medida em que podemos discerni-las, as mesmas para ambas as condições. O luto de modo geral, é a reação a perda de um ente querido, à perda de alguma abstração que ocupou o lugar de um ente querido, como o país, a liberdade, ou o ideal de alguém, e assim por diante. Em algumas pessoas, as mesmas

influências produzem melancolia em vez de luto; por conseguinte, suspeitamos que essas pessoas possuem uma disposição patológica.

Ora, podemos notar por este trecho a vocação em distinguir o saudável do patológico usado pelo viés psicanalítico no estudo do luto e o afeto a ele vinculado. Durante toda a obra “Luto e Melancolia”, Freud procura descrever os aspectos patológicos da melancolia em contraste ao desenvolvimento do luto sadio. Para que isso seja possível, Freud descreve o trabalho psíquico do indivíduo enlutado. Então nos apresenta sua tese (2006, p. 250):

O teste de realidade revelou que o objeto amado não existe mais, passando a exigir que toda a libido seja retirada de suas ligações com aquele objeto. Essa exigência provoca uma oposição compreensível – é fato notório que as pessoas nunca abandonam de bom grado uma posição libidinal, nem mesmo, na realidade, quando um substituto já se lhes acena. Esta posição pode ser tão intensa que, dá lugar a um desvio da realidade e a um apego ao objeto por intermédio de uma psicose alucinatória carregada de desejo. Normalmente, prevalece o respeito a realidade, ainda que suas ordens não possam ser obedecidas de imediato.

Assim, dizemos que o trabalho psíquico do luto é sadio quando de sua finalização, prevalece os aspectos da realidade e o indivíduo pode voltar sua libido a outro objeto, ficando seu ego livre novamente (FREUD, 2006 p. 251)

Claro que, no decorrer do século XX a psicanálise desenvolveu seu conhecimento a cerca do afeto ao trabalho psíquico no luto empregado. Talvez seja Bowlby (2004), em seu trabalho sobre o apego e perda, que explore mais minuciosamente sobre o prisma da psicanálise as relações objetais e as consequências da perda permanente ou temporária sobre o sujeito em suas diferentes fases do desenvolvimento.

Bowlby afirma que o estudo da perda é um campo aflitivo, tanto para o pesquisador quanto para o sujeito que vivencia o luto. Para o pesquisador é aflitivo, pois deve lidar tanto com os problemas intelectuais vinculados ao seu objeto de estudo quanto com os problemas de ordem emocional (BOWLBY, 2004 p. 4).

Sobre os problemas de ordem intelectual afirma que existem duas formas tendenciosas de abordar o assunto. Primeiro, a tendência em subestimar o quão aflitivo e desnorteante é sentida a perda e, em segundo lugar, a ideia pré-concebida de que no luto sadio a pessoa supera o enlutamento de forma rápida e total. Bowlby critica essa duas tendências, afirmando que são armadilhas que podem levar o pesquisador a falsas generalizações. De um lado, afirma o autor, existe a generalização que pretende que todos os aspectos característicos de cursos desfavoráveis do luto sejam encontrados em todos os sujeitos dando a eles importância geral. Por outro lado, há a generalização que pretende que as reações, que hoje, já sabemos

serem comuns a qualquer forma de reação sejam específicas da patologia (BOWLBY, 2004 p. 04 - 05).

Bowlby cita exemplos:

“Um exemplo do primeiro tipo de erro é a suposição de que a culpa é intrínseca ao luto; do segundo, a suposição de que a incredulidade da pessoa quanto à realidade da perda (em geral chamada de negação) é indicativa de patologia. O pesar sadio, como ressaltamos frequentemente tem várias características que outrora foram consideradas patológicas, faltando-lhe outras que, no passado, foram consideradas típicas.” (BOWLBY, 2004 p. 5).

Por isso, Bowlby estuda os aspectos do luto e perda em crianças na primeira e segunda infância, para esclarecer algumas controvérsias no que se refere à natureza sadia ou patológica do luto. Dessa forma, estuda as reações de crianças entre um e três anos à separação da mãe. Sua conclusão, a criança vivencia a ausência da mãe tal qual um adulto vivencia a morte de um ente querido. A ausência como se fosse a morte (BOWLBY, 2004 p. 6).

Logo, os aspectos do luto infantil e seu desenvolvimento podem esclarecer características de reação do luto em adultos, desvelando-nos o seu desenvolvimento patológico ou não. As características a serem notadas são; primeiro, o anseio persistente em se reunir com a pessoa perdida. Segundo, a pressão exercida por outras pessoas que bem intencionadas, dizem ser necessário desistir do pesar e que se pense em outra coisa. Terceiro, se o anseio persiste, apesar de tudo e passa a expressar-se de forma mais obscura e, quarto, a circunstância na qual a criança passa, então a desempenhar o antigo papel da mãe que está ausente. Este último aspecto nos mostra a identificação com a figura perdida no processo de luto. Tal identificação já era considerada por Freud quando se dedica a sua teoria do luto. (BOWLBY, 2004 p. 10).

Ainda referindo-se ao luto vivido em crianças na primeira infância, Bowlby, destaca a importância da identificação com a figura perdida seja transferida para outra pessoa que possa fazer esse papel de mãe. Por vezes, as crianças deixadas por sua mães podem se apresentar agressivas, mas tal agressividade é direcionada a mãe ausente. Isso ocorre porque a criança busca por novas relações, desde que exista uma pessoa que exerça esse papel. Quando não há essa pessoa as relações se tronam cada vez mais superficiais e egocêntricas, o que pode se tornar um padrão para aquele indivíduo (BOWLBY, 2004 p. 11- 12).

Como podemos notar, Bowlby utiliza a palavra “luto” num sentido mais amplo do que aquele significado balizado pelos psicanalistas mais tradicionais ligados a Freud, em suas próprias palavras, assim o faz, para:

“...cobrir uma variedade de reações a perda, inclusive as que levam a um resultado patológico, porque se torna então possível relacionar vários processos e condições que as evidências demonstram estarem interligados – mais ou menos da mesma forma que o termo inflamação é usado na fisiologia e na patologia para relacionar vários processos, alguns dos quais levam a um resultado sadio, e outros que fracassam e resultam na patologia” (BOWLBY, 2004 p. 13).

Assim, Bowlby destacando as dificuldades encontradas com psicanalistas tradicionais nos apresenta duas diferenças entre sua tese e a dos psicanalistas próximos a Freud. Uma diferença de substância e outra de terminologia. Sobre as dificuldades terminológicas discorre:

“As dificuldades terminológicas nascem do sentido restritivo no qual alguns de meus críticos interpretam a afirmação de Freud de que o luto é uma tarefa psíquica bem precisa a desempenhar: sua função é fazer com que as lembranças e esperanças do sobrevivente se desvinculem do morto. A expressão luto, insistem esse críticos, só deve ser aplicada a processos psicológicos que tem aquele único resultado: nenhuma outra utilização é permitida.”

Obviamente que dessa desavença terminológica provém as diferenças em relação ao sentido substancial do luto, que em Bowlby recebe um significado abrangente. Sobre isso, afirma. “Assim, a palavra luto, com os adjetivos qualitativos adequados, é usada para indicar uma variedade bastante grande de processos psicológicos provocados pela perda da pessoa amada, qualquer que sejam os seus resultados” (BOWLBY, 2004 p. 15).

Destaca-se, então, o problema para a criança ou adolescente que vive o luto. Esse é para o sujeito um esforço para a aceitação da mudança, tanto em seu mundo exterior como a premência de realizar mudanças, também, em seu mundo interior e representativo. Bowlby destaca isso, pois, para ele “as reações a perda no início da vida têm muita coisa em comum com as reações observadas em fases posteriores da vida e que as distinções muito precisas são infundadas e enganosas”. (BOWLBY, 2004 p. 17). Mesmo assim, existem certas diferenças que pedem mais detalhamento.

Dessa forma, sobre as diferenças entre o luto sadio e o patológico Bowlby apresenta suas divergências com Freud de forma sintética apresentando três critérios usados pelo fundador da psicanálise nessa diferenciação.

Em primeiro lugar, que a presença de ódio pelo objeto perdido que pode aparecer por meio da autoacusação é indício de patologia. Do que Bowlby discorda, quando apresenta evidências sobre o desenvolvimento do luto em crianças. Segundo, que a identificação com o objeto perdido apresenta-se apenas no luto patológico. Tese abandonada pelo próprio Freud poucos anos depois, mas que influenciou uma geração de psicanalistas.

Terceiro, diz respeito à teoria da libido, de que no luto patológico, ou seja, na Melancolia, difere do luto sadio pela disposição da libido. No luto sadio a libido é direcionada a outro objeto, enquanto na Melancolia ela é transferida para o próprio ego. Tais critérios não são adotados por Bowlby, que prefere pensar o luto a partir da relação das suas contrapartidas sadias com os vários processos mórbidos do luto. Diz que, quanto mais detalhado o processo do luto sadio, melhor entenderemos o luto patológico observando quais foram os recursos defensivos usados inconscientemente pelo indivíduo e que o desviaram de um curso normal (BOWLBY, 2004 p.29-30).

4.2 LUTO E MORTE: UMA ABORDAGEM EXISTENCIAL

A psicologia existencial tem como alicerce a Filosofia Existencial (SILVA, 2007). Existencialismo em sua etimologia advém do latim *existere*, por significado emergir, ser, salientar-se (SILVA, 2007). Sua preocupação consiste em compreender e aclarar questões intimamente ligadas à existência humana (SILVA, 2007).

A visão existencialista ressalta a maneira como o ser humano consegue construir seus três mundos: o mundo interno, o mundo das inter-relações e o mundo externo a ele. E como esses três mundos se correlacionam e se influenciam. Isto é, a existência é considerada como, a relação do sujeito consigo e com o mundo. Para existir, o sujeito faz escolhas, ou seja, de que maneira deseja existir a cada momento, o poder de escolha remete a liberdade de escolher o que aspira ser, mas também sujeita a responsabilidade pelas escolhas feitas (SILVA, 2007). O sujeito constrói-se com base no que realmente deseja e escolhe para si, mas também, o não escolher e/ou desejar, do mesmo modo, são formas de existir (SILVA, 2007). O movimento existencialista acredita que ser é consequência da constituição do ser humano. Nesse contexto o Existencialismo age de maneira a contribuir para a apropriação do ser pelo próprio existir (SILVA, 2007).

Escolhas são feitas constantemente, as mesmas não ocorrem sem angústia, posto que, cada escolha apresenta um risco de plausível fracasso do plano de vir-a-ser-no-mundo. Ademais, o ser humano não pode vivenciar todas as possibilidades que ambiciona, uma vez que, está submetido à condição de Ser finito (MAY, 1980).

O Existencialismo emprega o método fenomenológico para suas investigações, esse recurso se baseia em um empenho de compreender o fenômeno com a maior fidedignidade possível, ou seja, como ele realmente se apresenta sem interferência ou distorção de quem os apreendeu. Consiste em tentar compreender as experiências pela ótica de quem as viveu e não pela opinião de quem as observou (SILVA, 2007). Os fenômenos são expostos tais como a consciência os percebe, sabendo que a consciência tem sempre uma intencionalidade (derivada da influência das experiências prévias a respeito de um determinado objeto). Para que o fenômeno possa ser compreendido com mais veracidade, é aplicada a redução fenomenológica (epoché), isto é, todo juízo prévio relativo a um objeto deve ser colocado entre parênteses (SILVA,2007).

A psicologia Existencial não é definida como uma escola psicoterápica, por não possuir um corpo de técnicas psicoterápicas, se trata mais de uma postura defronte do fenômeno humano. Não obstante, suas orientações podem ser tidas como terapêuticas devido a atitude de compreender e acolher a experiência do ser despertando despertar consequências benéficas. A Psicologia Existencial se interessa por uma relação genuína, além disso, se preocupa em ter uma compreensão que vai além da disfuncionalidade, doença ou problema do indivíduo, se preocupa também em conhecer e valorizar o que há de saudável e positivo no ser humano. Em uma visão existencialista é possível compreender que a psicoterapia deve instigar o indivíduo, a libertação das situações de emaranhados e disfuncionalidades existenciais que causam sofrimento e dificultam as possibilidades de uma existência gratificante (MAY,1980).

4.1.1 PERDA E MORTE, UMA VISÃO SOBRE O OLHAR DA PSICOLOGIA EXISTENCIAL.

A morte é tida como inevitável e intransponível. A partir disso, a psicologia existencial estabelece a morte como ponto central da existência, a finitude humana confere valor e significado a vida. Negar a morte é empobrecer seu próprio existir, já que, morrer não é, apenas, uma etapa isolada, mas uma realidade que, se relaciona com o ser, o tempo todo, tal como uma forma de existir (SILVA,2007).

Não existe outra forma de existir afora a de ser livre para fazer escolhas. A escolha em si é marcada pela finitude, as possibilidades de escolhas são finitas, não é escolhido de forma

indiscriminadamente, há possibilidades de escolhas. Por meio de escolhas autênticas se encontra conforto e consolo ao perceber que por meio dessas se escolhe se envolver e comprometer de forma íntegra e ínteira com a sua existência, é possível a partir disso, ter a clareza de que foi feito o melhor que lhe era possível naquele instante. Adotar escolhas autênticas oferece o sentimento de dever cumprido, dentro de possibilidades reais (KUBLER-ROSS, 2008; XAUSA,1986).

Em meio à crise por uma perda sofrida, as convenções sociais juntamente com as escolhas não autênticas, não são o bastante para orientar, consolar e auxiliar no processo de reerguer o Ser. O ser humano está sempre nascendo e morrendo, é fundamental poder ter uma compreensão de como essas realidades podem ser acolhidas. Ter consciência do “aqui agora” é imprescindível para o melhor aproveitamento da existência. As perdas e a morte são experiências necessárias para o desenvolvimento, elas colocam cada pessoa mais em contato consigo mesma no “aqui e agora”. Aceitar morrer é requisito necessário para viver novas experiências (SILVA,2007).

A morte de um ente querido, ou mesmo a perda de algo ou alguém desperta a vivência de uma crise interna. Acompanhar a morte de outro é, também, perder partes de si. Perante essa realidade, se faz presente à necessidade de adaptação ao novo contexto. Permitir que este alguém ou algo morra, no sentido de morrer dentro do indivíduo, aceitar a morte. O enfrentamento e superação do luto acontecem quando se consegue preencher com vida onde antes só havia morte (BOWLBY,1997).

Psicologia Existencial entende suas contribuições sobre a morte e o enfrentamento de perdas, baseada em atitudes e posturas que colaboram de grande maneira para a vivência e o enfrentamento dos lutos. A postura dos psicólogos deve ser comprometida com o respeito e acolhimento, além de possuir o conhecimento teórico e ter as suas próprias questões sobre a morte adequadamente resolvida, aceitando a finitude do outro. Essas práticas profissionais são fundamentais no amparo pela busca de alternativas de enfrentamento para quem sofre com a morte (KOVÁCS,1992).

Perdas por doenças, separações, mudanças entre tantas, remetem a questões ligadas a finitude, para os profissionais psicólogos que seguem o Existencialismo é fundamental o conhecimento de que cada perda tem suas especificidades, cada pessoa passa por essa experiência de maneira singular, com os recursos que são possíveis naquele momento, além de outros diversos aspectos que necessitam serem considerados antes da intervenção.

Compreender a experiência de outro sobre o ângulo de quem as vive, colabora para chegar mais perto da realidade do paciente, de forma a poder ajudá-lo (SILVA, 2007).

5 LUTO NA ADOLESCÊNCIA

Kovács (2008, p. 01 – 02), afirma que cada indivíduo tem suas próprias representações de morte e são atribuídas a essas representações personificações, características e forma. A maneira como a morte é presenciada e vivida de forma subjetiva e singular influencia certamente a forma de ser. Ou seja, os aspectos de vida e morte estão fortemente ligados durante todo o período do desenvolvimento humano. O que salienta sua importância não apenas na reta final da vida.

Em se tratando de adolescentes, Kovács (2008, p.05) acrescenta que é um período de transição do desenvolvimento vital muito ligado às questões da morte, durante esse período o desafio, impulso, pico de vida e rompimento de limites, tem por finalidade a busca pela identidade, para isso é necessário experimentar novos prazeres, sentir o limite. Para o adolescente não há espaço para o medo da morte, porém é nesse período que a morte se torna mais presente. À vista disso, o adolescente pode viver experiências de morte, como perda de amigos em acidentes, assassinatos, doenças. Apesar de vivenciar a concretude da perda (pelo desenvolvimento cognitivo o adolescente é capaz de assimilar a irreversibilidade da morte) ele mantém o pensamento de que com ele isso não acontecerá. Contudo a adolescência se caracteriza pela ambivalência o que causa em seu íntimo a dúvida e o medo de ser frágil, humano, mortal.

De acordo com Mota (2008, p.12) ao invocar Bowlby (1997, 2004), o adolescente e a criança manifestam o luto como resposta para a quebra de um vínculo afetivo. Para o autor o vínculo tem o valor de sobrevivência, e a perda da figura do vínculo é identificada como desamparo, desencadeando uma intensa ansiedade de separação e mesmo de pânico. Partindo da visão do desenvolvimento a reação do adolescente diante da morte e a perda de um ente querido é peculiar. A vivência do luto pode significar um momento de definição para a saúde mental do sujeito, entre o considerado saudável e o psicopatológico. Por isso, para o adolescente, a morte de um ente querido (pai ou mãe) pode, mesmo sendo muito doloroso, ser um momento de amadurecimento, ou não, dependendo de como esse trabalho psíquico de elaboração do luto transcorre.

Mota (2008, p.72) aprofunda a discussão sobre a adolescência e a morte escreve:

No caso dos adolescentes ocupados com os desafios e as atribuições da própria idade, a morte não tem sentido, posto que quase tudo na sociedade enfatize o poder da vida, e as normas culturais tendem a tratar a morte como um tabu, do que decorrem as sensações de confusão, o que os deixa completamente vulneráveis a uma enxurrada de sentimentos novos e até mesmo assustadores.

Isso tudo faz com que, mesmo vivenciando sentimentos de estresse e angústia tal como os adultos, os adolescentes podem ter seu suporte de segurança e confiança abalado. Pois, ao viver o luto pela morte de um ente querido (pai ou mãe) esse adolescente conta com a qualidade do relacionamento que mantém com o pai ou mãe viva, com outros familiares como irmãos, por exemplo, além de amigos e do ambiente escolar para manifestar seu luto. Essas experiências psíquicas podem fazer o adolescente sentir-se diferente dos demais, haja vista que deve lidar com sentimentos e conflitos associados à relação e a perda. Esses sentimentos podem ficar mascarados, sendo vivido solitariamente ou, como já mencionado, o adolescente pode sentir-se amadurecido. Logo, cada um tem sua própria forma de viver e atravessar o luto (MOTA, 2008, p. 78).

Sobre essa subjetividade característica desse processo de luto vivido na adolescência Outeiral (2008, p.118) elucida-nos ao afirmar que existem duas concepções para o significado que se dá ao tempo. Em uma o tempo *Chronos*, é o tempo conceitual, o tempo das colheitas, das estações, e do relógio. Outro é o tempo *Tempus*, o tempo interno da subjetividade do ser. Essa distinção é essencial ao sentido do self e a organização da personalidade, realizações estritamente ligadas ao adolecer. Dessa forma, o adolescente vai adquirindo a noção do tempo conceitualizado, implicando na discriminação entre passado-presente-futuro, interno-externo, aceitando as transformações e elaborando o luto da perda do corpo, da identidade e dos pais infantis.

Assim, a perda de um ou ambos os pais nesta fase pode acarretar uma disfunção no processo de conceptualização do tempo. O adolescente pode desenvolver alguma psicopatologia devido à complexidade e a dificuldade de elaboração desse problema, tendo em vista, principalmente, quando defrontamo-nos com a ruptura de paradigma no conceito de temporalidade na sociedade pós-moderna.

6 ASPECTOS PSICOPATOLÓGICOS DO LUTO NA ADOLESCÊNCIA

Domingos e Maluf (2003, p.585), em sua pesquisa intitulada “Experiências de Perda e Luto em Escolares de 13 a 18 anos” afirmam que a força do vínculo do adolescente com a pessoa falecida é determinante para a intensidade das reações diante da quebra desse vínculo. “É como se o mundo desabasse, como se nada, agora, com a ausência do ente querido, fizesse mais sentido”. Sobre essa reação a morte os autores esclarecem que podem ocorrer em decorrência de perdas secundárias, ou seja, a privação de favorecimentos oferecidos pelo falecido de acordo com papel desempenhado pelo morto em relação ao adolescente.

Portanto, “o senso de perda do sobrevivente está diretamente associado ao conjunto de funções fornecidas pela pessoa perdida, sua importância e exclusividade”. Logo, as reações de luto e perda no adolescente não estão exclusivamente vinculadas ao amor que este possa sentir pelo falecido, mas sim à intensidade do envolvimento entre esses dois indivíduos.

A morte de um dos pais é uma experiência que remete a uma difícil elaboração, principalmente quando acontece de maneira prematura, enquanto o sujeito ainda está passando pela fase da adolescência. Falar sobre a morte ainda é complicado devido à forte influência cultural que assola esse tema, o que torna essa experiência de difícil abordagem, tratamento e elaboração. Ademais, a morte de um familiar, remete a própria finitude o que pode dificultar ainda mais a maneira como essa será trabalhada, assim nos mostra Mota (2008 p. 12).

Segundo Bowlby (1997, 2004), citado por Mota (2008), o luto é um processo psíquico de elaboração. Os adolescentes expressam o luto como uma reação à quebra de um vínculo afetivo, e essa quebra reflete na maneira como ele se relacionará e levará a diante seus vínculos. Além de atuar em suas relações de confiança em si e nos demais. Assim, a forma como o luto é vivenciado pode influenciar na saúde mental do sujeito. O processo de luto pode ser trabalhado de uma maneira saudável tornando essa experiência um momento de amadurecimento, assim como o sujeito pode lidar com essa dor de uma maneira patológica. Esses aspectos dependem da forma como a elaboração psíquica do luto transcorre. Em meio a esse processo questões relacionadas ao luto e a morte pode ser observadas como consequências do luto na adolescência são elas: dificuldades escolares, depressão, delinquência, distúrbios e transtornos mentais. Mota (2008, p. 48 – 53) descreve que o luto é dividido em fases; entorpecimento, anseio/protesto, desorganização/ desespero e recuperação/restituição. Diante dessas fases o enlutado esboça reações que são categorizadas como:

Reações afetivas: tristeza, depressão, ansiedade, culpa, raiva, hostilidade, falta de prazer, solidão, alívio, choque e fadiga. Manifestações comportamentais: choro suspiros, agitação. Atitudes em relação a si e ao falecido: baixa autoestima, isolamento, dificuldade de relacionamento social. Fenômenos Cognitivos: descrença, dificuldade de atenção e concentração. Confusão mental, alucinações e sensações de presença.

Para essa autora, a abordagem clínica do luto enfatiza que o sistema de formação e quebra de vínculo encontra respaldo na teoria do apego. Conforme a teoria do apego apresentada por Bowlby (2002), apresentada por Mota (2008, p. 44- 46), as relações afetivas ocorrem muito cedo na vida, em etapas, e tendem a durar por uma vasta parte do ciclo vital, de modo que a constituição de vínculos é uma conduta de crianças adolescente e de adultos. E acrescenta, a qualidade do vínculo inicialmente construído será o alicerce para os outros vínculos futuros. Além de atuar sobre a visão que o sujeito terá de si, e sua condição para elaborar as perdas que vai experienciar ao longo da vida. Se a finalidade do comportamento de apego é preservar laços afetivos, tudo o que compromete a conservação desse laço, a resposta ao risco de perda é a preservação e maior intensidade nas relações e nas ligações afetivas.

A partir disso pode-se inferir que a morte de uma pessoa significativa, de maneira inesperada e indesejada pode provocar no enlutado reações tidas como automáticas e instintivas frente a essa situação. Por esse ponto de vista, o luto não é tido como doença, patologia, e sim uma síndrome ou sintoma, assim afirma Mota (2008).

O processo de luto também pode ser analisado como a falta de um objeto, a morte representa a indisponibilidade deste objeto, conforme a aceitação dessa nova realidade o sujeito pode desistir dessa relação,

Em relação ao luto na adolescência devemos considerar o âmbito familiar, isso diz respeito ao abalo da família em relação a essa perda, seu funcionamento e tempo de resposta.

Para Mota (2008, p. 54-62), o meio familiar é muito importante, pois é no ambiente familiar que a morte adquiriu um sentido humano, essa condição beneficia a elaboração da perda. Além disso, as individualidades do enlutado são preponderantes na resolução do luto, isto é a personalidade pode favorecer de maneira saudável ou não o luto.

Segundo a autora que estamos referenciando, (2008 p.58), Bowlby elencou cinco esferas que colaboram para o entendimento de como as características do enlutado afetam na elaboração do luto:

- identidade e o papel exercido pela pessoa falecida: no caso de pais, filhos, a reorganização da vida tende a ser mais acessível.

- identidade e sexo da pessoa enlutada: pessoas jovens têm mais obstáculos em resolver o luto. Os indícios mostram que as mulheres são mais vulneráveis em relação às perdas.

- causas e circunstâncias da perda: mortes súbitas, casos de mutilação e deformações, casos que exigem grande assistência por um longo período, deve-se ponderar também a maneira como o enlutado recebe a notícia e a relação e vínculo do mesmo com o falecido.

Dessa forma, contínua, o luto complicado procede sempre de uma intensificação do luto que não progride em direção ao seu fim, ou a uma adaptação a nova situação frente à perda. Tal progressão pode causar transtornos psíquicos, como por exemplo, a depressão maior, isso induz a inserção do luto patológico em uma nosologia de transtorno mental.

Diante dessas considerações a respeito do processo de luto entende-se que a manifestação e expressão dos sentimentos, emoções e sensações alusivos a perda é uma das condições que beneficia e favorece a resolução do luto, e analogamente reprimir esses sentimentos pode complicar a conclusão desse processo ou até mesmo torná-lo patológico.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É fundamental a ajuda de um profissional em relação a este adolescente que necessita elaborar mais um luto, pois os fatores estressores enfrentados pelo mesmo são muitos na perda dessa pessoa, o qual tinha fortes vínculos de apego. A morte é assustadora e causa desorganização na vida desse adolescente, além de temer a própria morte e a ameaça à continuidade da vida familiar. Este adolescente costuma em alguns casos tornar-se um superprotetor, com base aos demais membros da família, assumem papéis parentais com grandes responsabilidades, a fim de ligar-se a outra pessoa a qual será identificada com a pessoa perdida.

Trabalhar indicando os passos a serem dados para que se possa crescer com a experiência, também auxiliando nas mudanças de identidade que ocorre após o luto.

Na síndrome da adolescência normal, que consiste nos lutos que o sujeito vivencia – o luto pelo corpo da criança, pelos pais da infância, a construção de uma nova identidade. Por ser uma fase transitória, é esperado que o adolescente faça experimentações e assuma

diferentes papéis, como o uso de drogas e a experiência no homossexualismo. A necessidade de estar isolado em seu espaço e procurar a solidão são compreensíveis, para que elabore o luto pelo corpo infantil. A síndrome da adolescência é um processo transitório e esquemático, é expressão de conduta que determina e caracteriza a identidade.

Sabendo disso é importante para o psicólogo compreender o processo de desenvolvimento do pensamento psicanalítico, a fim de qualificar seu conhecimento e compreender as diferenças entre o que é considerado um luto normal ou patológico na psicanálise. Dessa forma conseguirá melhores resultados quando do tratamento de adolescentes, pois é conhecedor das especificidades dessa fase e das implicações teóricas da clínica psicanalítica.

Por outro lado, um enfoque fenomenológico tal qual descrito pela psicologia existencial leva o profissional da psicologia a uma relação com o paciente que possibilita a visualização deste livre de rótulos como “normal”, “patológico”, típicos da psicanálise. Possibilitam ao adolescente a liberdade no exercício de sua vivência, seja do luto ou não, desempenhando uma função libertadora do ser, do indivíduo único que se desenvolve.

8 REFERÊNCIAS

ABERASTURY, Arminda; KNOBEL. M. **Adolescência Normal: um enfoque psicanalítico**. Porto Alegre: ARTMED, 1981.

BOWLBY, John. **Apego e Perda: Tristeza e Depressão**. São Paulo: Martins Fontes, 2004

CAPELATTO, Ivan. Café Filosófico. **Adolescentes ontem, hoje e amanhã**. Disponível em: <http://www.youtube.com/watch?v=Szf676p29XI>. Acesso em: Maio de 2014

DOMINGOS, Basílio; MALUF, Maria Regina. **Experiências de Perda e de Luto em Escolares de 13 a 18 anos**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v16n3/v16n3a16.pdf> Acesso em: Maio de 2014.

HOHENDORFF, Jean Von; MELO, Wilson Vieira de. **Compreensão da morte e desenvolvimento Humano: Contribuições para à Psicologia Hospitalar** . Disponível

em: <http://www.revispsi.uerj.br> Acesso em: Maio de 2014

RODRIGUEZ, Cláudia Fernanda. **O que os jovens têm a dizer sobre a adolescência**

e o tema da morte? Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-25072006-105925/pt-br.php> Acesso em: Maio de 2014

KOVÁCS, Maria Júlia. **Morte e Desenvolvimento Humano**. 5.ed. São Paulo: Editora Casa do Psicólogo, 1992.

KÜBLER-ROSS, Elizabeth. **Sobre a Morte e o Morrer**. 9.ed. São Paulo: Martin Fontes, 2008

MAY, R. **Psicologia Existencial**. 3º ed. Porto Alegre: Globo, 1980.

MONTEIRO, Kátia Cristine Cavalcante; LAGE, Ana Maria Vieira. **A depressão na adolescência**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v12n2/v12n2a06.pdf> Acesso em: Maio de 2014

MOTA, Mônica Maria de Angelis. **O luto em adolescentes pela morte do pai: risco e prevenção para saúde mental**. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-30032009-103843/pt-br.php> Acesso em : Maio de 2014

NETO, Valdir Barbosa Lima. **Tanatologia e Logoterapia: Um Diálogo Ontológico**. Disponível em: <http://www.okara.ufpb.br/ojs/index.php/le/article/viewFile/12573/8044>. Acesso em Maio de 2014.

OUTEIRAL, José. **Adolescer**. Ed. Revinter: RJ, 2008.

SILVA, Cristiane Sotelo da. **Contribuições da Psicologia Existencial no Enfrentamento das Perdas e da Morte**. Itajaí, 2007.

SIGMUND, Freud. Obras Psicanalíticas Completas. A História do Movimento Psicanalítico, Artigos sobre Metapsicologia e outros trabalhos. VOL XVI. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

XAUSA, I. A.M. A Psicologia do Sentido da Vida. Petrópolis: Vozes, 1986