

Resiliência como força interna

Resilience as inner strength

Sara Ponzini Vieira

Resumo

Partindo da constatação que o processo de enfraquecimento biológico do envelhecimento não corresponde, necessariamente, à debilidade psicológica, este artigo se propõe a explorar o conceito de resiliência na velhice como expressão de uma força interna. A análise deste conceito, relacionado ao senso de significado e à espiritualidade, é apresentada tanto com dados de pesquisa, como com reflexões de alguns importantes autores da gerontologia e do humanismo.

Palavras-chave: Resiliência; Força interna; Espiritualidade.

Abstract

Starting from certifying that biological impairment process of aging doesn't necessarily correspond to a psychological weakness, this article proposes exploring the concept of resilience in old age as inner strength. The analysis of this concept, related to meaningfulness and spirituality, is presented through research data as well as through the reflections of some important authors of Gerontology and Humanism.

Keywords: Resilience; Inner strength; Spirituality.

1. Velhice: o foco nos aspectos positivos

Até hoje, um grande número de publicações e estudos sobre a velhice ainda é realizado focando aspectos epidemiológicos, etiológicos e de tratamento de fatores adversos ao envelhecimento bem-sucedido, sejam eles de caráter biomédico, - como fragilidade e demência, - ou psicossocial - como preconceito contra as pessoas idosas e dificuldades de acesso a informações e serviços. Entretanto, pode-se observar que muitos indivíduos idosos mantêm suas vidas ativas e significativas até o final, o que faz um número crescente de pesquisadores dirigir seu interesse e trabalho para melhor entender os fatores objetivos e subjetivos associados ao bom envelhecimento.

Uma contribuição relevante é sem dúvida a de Ryff (1989a; 1989b), que analisou a literatura sobre envelhecimento bem-sucedido e apresentou uma crítica ao negativismo implícito nas concepções de bem-estar e à negligência quanto às

possibilidades de crescimento e desenvolvimento na idade avançada. A autora propôs uma abordagem diferenciada, na linha da “Psicologia Positiva”, da qual surgiu um modelo que se baseia em seis critérios: 1) auto-aceitação; 2) relações positivas com os outros; 3) autonomia; 4) domínio do ambiente; 5) propósito na vida; e 6) crescimento pessoal. O modelo de Ryff, que propõe o envelhecimento bem-sucedido como uma construção humana e enfatiza os ganhos e o bom funcionamento da velhice, tem tido considerável repercussão no campo da gerontologia.

A ideia de que o envelhecimento corresponde ao enfraquecimento de todos os aspectos da vida vem sendo questionada e descartada diante do aumento de evidências contrárias (Nygren *et al.*, 2005). O conhecido gráfico de Gatz (1998) descreve uma diminuição da vulnerabilidade psicológica com o avançar da idade, sugerindo implicitamente a tendência ao aumento do que se nomeia resiliência (Neri, 2007).

Neste sentido pode-se conceituar a resiliência não tão somente como uma qualidade própria de alguns sujeitos particularmente dotados, mas também como um recurso próprio de todo ser humano, com sua inerente variabilidade. Por variabilidade podemos entender a que se estabelece entre um sujeito e outro (inter-subjetiva), e as diferenças que ocorrem dentro de um mesmo indivíduo ao longo do tempo (intra-subjetiva). Em 1985, o psiquiatra britânico Rutter afirmou que a resiliência não pode ser considerada um atributo fixo do indivíduo, mas que pode variar em diferentes circunstâncias e períodos da vida.

2. Poder pessoal e Força interna

Em face das amplas questões que surgem ao estudar qualidade de vida e subjetividade na velhice, Neri (2007) apresenta a seguinte questão: “Existe uma reserva psicológica que ajuda os mais velhos a lidar com as adversidades?” e afirma:

O ponto de vista assumido [...] é que as variáveis subjetivas podem explicar que o bem-estar subjetivo é tão importante mediador da qualidade de vida objetiva do idoso a ponto de poder explicar porque, mesmo na presença de eventos adversos tais como pobreza, doenças e eventos estressantes, os idosos podem funcionar bem, investir na própria saúde e na solução de problemas cotidianos e existenciais, ajudar a família e a comunidade e trabalhar para deixar um legado para as próximas gerações. Em muitas situações pode parecer um paradoxo, mas as

condições subjetivas respondem pela manutenção da resiliência psicológica dos idosos, mesmo quando a resiliência biológica está comprometida. (p. 15).

No intuito de melhor compreender as forças motoras que permitem a alguns indivíduos administrar as adversidades e manter ou recuperar a saúde, Nygren *et al.* (2005), da Universidade de Umea (Suécia), conduziram um estudo com 125 indivíduos acima de 85 anos. Em seus resultados, indicam que esta faixa etária alcançou pontuações iguais ou mais elevadas do que grupos mais novos em relação à resiliência, senso de coerência, propósito na vida e auto-transcendência. Este estudo mostra significativa correlação entre esses quatro aspectos, devida possivelmente ao fato de todos implicarem em um processo de crescimento interno e de poder pessoal. Esta área comum foi definida como “força interna” (*Inner Strength*).

Considerando a força interna como um fator importante para a manutenção da boa saúde de pessoas idosas e como algo que pode ser valorizado e fortalecido, os autores salientam que intervenções neste sentido são relevantes no atendimento ao idoso (Nygren *et al.* 2005).

Em 2007, Nygren, Noberg e Lundman, dando seguimento ao *Umea 85+ Study* publicaram os resultados de uma nova pesquisa, direcionada à exploração do conceito de força interna em pessoas muito idosas. Entrevistas em profundidade foram realizadas com sujeitos que haviam pontuado altos escores na pesquisa publicada dois anos antes, com o objetivo de explorar temas como: visão de vida; experiência de vivenciar a última fase do desenvolvimento humano; forças que existem entre os muito idosos que possam gerar oportunidades de viver e morrer com dignidade.

A análise do material recolhido permitiu a identificação de cinco áreas temáticas relevantes: 1) sentir-se competente mesmo aceitando a ajuda dos outros; 2) olhar para o lado luminoso da vida, sem esconder o lado sombrio; 3) ser ativo, mas também relaxado; 4) ser o mesmo, ainda que se modificando; e 5) viver conectado no presente, mas também no passado e no futuro (Nygren, Noberg e Lundman, 2007).

È notável, nesta lista de definições, a presença de elementos aparentemente opostos que superam sua dualidade para alcançar um equilíbrio ou uma complementação. Esta atitude unificada em relação a atributos supostamente antagônicos pode ser também interpretada como uma expressão de sabedoria, virtude tradicionalmente associada à velhice, que não deixa de constituir-se como uma força interna.

Inicialmente, o conceito de força interna foi utilizado nos Estados Unidos em pesquisas sobre mulheres acometidas por câncer de mama e a capacidade de enfrentamento de sua situação (Dingley, Roux e Bush, 2000). As pesquisas conduzidas durante 12 anos por este grupo de estudiosos deram origem a um instrumento específico - *The Inner Strength Questionnaire* (Roux *et al.*, 2003) - e à identificação de quatro consequências da força interna: 1) capacidade pessoal, 2) senso de controle e autodeterminação, 3) senso de domínio, e 4) bem-estar psicológico. Interessados na utilização desse conceito, os pesquisadores suecos salientam a importância de realizar estudos com ambos os sexos e vários grupos etários, particularmente para entender a força interna na idade avançada (Nygren, Noberg e Lundman, 2007).

Numa linha imaginária representativa da resiliência, do lado oposto dos idosos suecos mencionados, estariam os casos descritos por Martindale (2007), em artigo sobre resiliência e vulnerabilidade na idade avançada, publicado no *British Journal of Psychotherapy*. A partir de sua experiência psiquiátrica e perspectiva psicanalítica, o autor sustenta que, não raro, casos de perda da resiliência na velhice ou até mesmo de colapso psicológico pela primeira vez na vida adulta, devem-se a fatores específicos às tarefas psicoevolutivas próprias da velhice.

As áreas psicológicas de crise que acometem os idosos com maior frequência estão diretamente ligadas à re-emergência de questões da infância relacionadas à dependência, real ou imaginária. Reapresentando o modelo de desenvolvimento psicossocial de Erikson (1998), o autor considera que, para poder alcançar construtivamente o estágio da integridade do ego, isto é, da assimilação dos valores de uma vida inteira, o indivíduo precisa ter, dentro de si, os aspectos significativos e valiosos de sua própria vida. Estes incluem memórias conscientes e inconscientes de ter sido amado e valorizado e têm influência poderosa sobre o sentimento de integridade na velhice e sua consequente resiliência.

3. Resiliência e Espiritualidade

Em *Handbook of Health, Psychology and Aging*, Park (2007) apresenta um capítulo de revisão dedicado à presença de questões religiosas e espirituais na pesquisa em saúde e envelhecimento, primariamente nos Estados Unidos. A autora observa que, ao longo dos últimos dez anos, houve na literatura científica uma progressiva presença do termo *spirituality*, em relação ao termo *religion*. O primeiro

designa atitudes voltadas a objetivos sagrados, busca de significado e transcendência, e o segundo refere-se primariamente a aspectos institucionais como rituais, atividade paroquial e doutrina.

A autora relata que, em diversas pesquisas, os idosos apresentam maiores índices de envolvimento espiritual ou religioso do que os mais jovens. Este dado pode refletir aspectos sócio-históricos como a secularização e as mudanças de valores que acompanham a coorte (classe geracional), classificando-se, portanto, como efeito de mudanças culturais. Existem, porém, evidências em estudos longitudinais recentes de que, independentemente da coorte, as pessoas tendem a se tornar mais religiosas ou espiritualizadas com a idade (Park, 2007).

Como vimos, a velhice corresponde a uma fase desafiadora, não somente do ponto de vista fisiológico e social, mas também psicológico e existencial. Envelhecer bem requer um intenso trabalho psíquico relacionado ao progressivo diminuir do tempo de vida, e as diversas fases da idade madura podem tornar-se momentos críticos pela própria percepção da passagem do tempo e pela crescente premência de questões existenciais que nela são geradas: a relação com o tempo, o corpo, as pessoas, o sagrado, o sentido das coisas e da própria vida (Vieira, 2005).

O tradicional enfoque biomédico centrado nos déficits e nas patologias, segundo Langer (2004), negligencia as forças e recursos de que as pessoas idosas podem dispor. A autora argumenta que, se um dos objetivos dos profissionais da saúde é capacitar o idoso para sua maior independência o maior tempo possível, não podem ser desconsiderados os valores pessoais e as convicções que o guiaram ao longo de sua vida.

De acordo com Langer (2004), o bem-estar e as estratégias de enfrentamento (*coping*) têm-se tornado pedras angulares da pesquisa sobre o envelhecimento; associada a esses fatores, a espiritualidade¹ parece ter papel fundamental no processo explicativo da resiliência. Quando os indivíduos conseguem se desenvolver por meio de suas experiências de vida e encontram fontes de sentido, como é no caso da espiritualidade ou da busca da transcendência, têm mais condições de enfrentar situações de estresse e sobreviver.

O sentido é uma questão nuclear na obra de Frankl (2003), psiquiatra austríaco cuja história de vida como sobrevivente dos campos de concentração nazistas é

¹ Conceito que a autora associa a “senso de significado” (*meaningfulness*)

inspiradora. Frankl sustenta que a “sede de sentido” é a força que move intimamente todo o ser humano, de modo que ele tem sempre a liberdade de encontrar sentido para a vida, através de atitudes significativas, mesmo em situações aparentemente insignificantes. O autor explica que o sofrimento pode ser transmutado e que existe um significado verdadeiro da experiência da vida, sendo único para cada pessoa e situação: o trabalho individual consiste em escolher as atitudes que dão sentido e propósito à vida (Frankl, 2003; Langer, 2004).

Tendo em base tais considerações, torna-se mais claro como espiritualidade, força interna e resiliência podem ser compreendidos como conceitos intimamente interligados, conectados à ideia de um significado e de um propósito maior da vida, como fonte de motivação e de superação.

4. Compreendendo melhor o conceito de resiliência

Nesse último item, será exposto o conteúdo de um artigo sobre o desenvolvimento histórico e conceitual da teoria da resiliência, publicado em 2002 por Glenn Richardson, cuja leitura na íntegra é recomendada para um entendimento mais aprofundado do tema.

Partindo da revisão bibliográfica na área da Psicologia Clínica, Richardson (2002) observa uma progressiva transição de um modelo teórico reducionista, direcionado às patologias, para uma perspectiva focada na valorização e no fortalecimento das forças pessoais e interpessoais, na qual a resiliência se destaca como processo de crescimento por meio de adversidades. Além disso, a autora propõe uma metateoria da resiliência, sugerindo aplicações terapêuticas e de pesquisa (2002).

Richardson identifica três ‘ondas’ (ou fases) principais no desenvolvimento da investigação sobre a resiliência, com seus relativos pressupostos e consequências. A tabela a seguir as expõe resumidamente:

Foco	Descrição	Resultados
1ª onda: Qualidades resilientes: uma visão fenomenológica	Descrições fenomenológicas das qualidades resilientes de indivíduos e sistemas que predizem sucesso pessoal e social.	Lista de características, situações e fatores de proteção que ajudam o crescimento por meio da adversidade (por exemplo: autoestima, autoeficácia, sistemas de suporte).
2ª onda: Teoria do processo da resiliência	Resiliência é o processo de enfrentamento de estressores, adversidades, mudanças ou	Descrição do processo desintegrativo e reintegrativo de aquisição das desejadas

	oportunidades, de modo que resulte na identificação, fortalecimento e enriquecimento dos fatores de proteção.	qualidades resilientes descritas na primeira onda; criação do modelo que ajuda a escolher entre reintegração resiliente, reintegração para a “zona de conforto” ou reintegração com perda.
3ª onda: Teoria da resiliência inata	Identificação multidisciplinar e pós-moderna das forças motivacionais de indivíduos e grupos, e criação de experiências que promovem a ativação e a utilização destas forças.	Ajuda terapêutica para descoberta e aplicação da força que dirige a pessoa em direção à sua autorrealização e à reintegração resiliente após as rupturas.

Tabela 1: Richardson, 2002: 308

A maior parte da literatura da primeira onda, desde o final da década de 1970, surgiu sem embasamento teórico acadêmico e tentou identificar fenomenologicamente características dos sujeitos sobreviventes, principalmente jovens, de situações de alto risco.

A segunda onda de investigação buscou responder à seguinte questão: “Como são adquiridas as características resilientes?”. Em 1990, Richardson e colaboradores elaboraram um modelo de resiliência, de acordo com uma lei de ruptura e reintegração, como função de uma escolha que o indivíduo faz, consciente ou inconscientemente, diante de um evento de rompimento.

Este modelo prevê um ponto de adaptação, chamado de homeostásis biopsicoespiritual, estado que é permanentemente desafiado por eventos internos ou externos como estressores, oportunidades e mudanças que, ao longo da vida, promovem o desenvolvimento de estratégias, habilidades e qualidades. Novos eventos, porém, podem abalar esta zona de conforto e causar rompimentos. Em momentos como esse, surge a pergunta: “O que vou fazer?” e desencadeia um dos quatro processos de reintegração pós-ruptura:

- *Reintegração resiliente*: acontece quando há *insight* ou crescimento a partir da ruptura. O processo é uma experiência introspectiva de identificar, encontrar e alimentar qualidades resilientes;
- *Reintegração de retorno à homeostásis*: é uma tentativa de volta à zona de conforto, abandonando os eventos de ruptura e evitando as oportunidades de crescimento;

- *Recuperação com perda* corresponde aos casos em que a pessoa renuncia ou perde alguma motivação, esperança ou força, por causa de determinados eventos;
- *Reintegração disfuncional* ocorre quando o indivíduo recorre ao uso de substâncias, desenvolve comportamentos destrutivos ou outras formas disfuncionais de lidar com os eventos.

Richardson sustenta que uma das principais consequências desta segunda onda é a ampliação do conceito de resiliência para um possível significado de crescimento ou adaptação por meio da ruptura (*reintegração resiliente*), e não somente de recuperação do estado anterior ao choque ou de perda e disfunção. Esta interpretação construtiva das crises permite um diálogo com as teorias desenvolvimentistas, como a de Piaget (aspectos afetivo-cognitivos) e a de Kohlberg (aspectos ético-morais).

A terceira onda de pesquisa e produção científica, de acordo com a autora, introduz uma gama de opiniões e perspectivas sobre o tema e reflete aspectos do pensamento da pós-modernidade. Considerando que a reintegração resiliente requer um aumento de energia para o crescimento pessoal, assume-se que existe força vital em todo ser humano (bem como em todo ser vivo) não somente para mantê-lo em vida, mas também para promover sua autorrealização, aprimoramento e felicidade. A esta força, primorosamente descrita no ensaio multidisciplinar de Wilber (2007) utilizando o conceito de “grande cadeia do ser”, também podemos chamar de resiliência. Richardson menciona, outrossim, algumas outras denominações utilizadas para a mesma área semântica, como um inato “mecanismo de autodirecionamento” ou capacidade humana de todo indivíduo de se transformar e mudar, independentemente dos riscos.

A questão que tem motivado as pesquisas mais recentes é: “Qual é e onde fica a fonte da energia ou da motivação da reintegração resiliente?”. Ponderando sobre a natureza desta questão, podemos observar que ela é, em sua essência, uma das mais antigas questões humanas e que afunda suas raízes em séculos de pensamento filosófico.

Ousando uma comparação de conceitos, Richardson escreve: “*A energia ou força que dirige uma pessoa da sobrevivência para a autorrealização pode ser chamada quanta, chi, espírito, Deus ou resiliência*” (pág. 315). Neste sentido ampliado, a metateoria da resiliência de Richardson abarca e integra a maioria das teorias da vida e propõe o processo de resiliência como um modelo em que estressores e mudanças têm a função de promover o crescimento e desenvolver as qualidades

resilientes e os fatores de proteção de indivíduos e grupos, atribuindo-lhes, portanto, uma finalidade.

5. Considerações finais

Com este artigo espera-se ter contribuído para uma ampliação do conhecimento do fenômeno, do conceito e do processo da resiliência em diversas etapas da vida e, particularmente, na velhice.

Ao investigar sobre a perspectiva da resiliência enquanto força interna, constatou-se que esta: a) abrange uma interessante gama de concepções teóricas; b) corresponde a uma abertura do meio acadêmico para as dimensões da espiritualidade, da transcendência e, portanto, do desafio do conhecimento não positivista; c) constitui uma complementação ao modelo *life-span*, mais difundido no meio gerontológico; e d) reflete uma promissora área de pesquisa e de aplicação terapêutica e social.

Referências

- DINGLEY, C., ROUX, G. e BUSH, H. (2000) Inner strength: A concept analysis. *Journal of Theory Construction & Testing*, v. 4, n.º 2, p. 30-5.
- ERIKSON, E. H. (1998) *O ciclo de vida completo*. Versão ampliada com novos capítulos sobre o nono estágio do desenvolvimento por Joan M. Erikson. Porto Alegre: Artmed.
- FRANKL, V. E. (2003) *Sede de sentido*. 3ª ed. São Paulo: Quadrante.
- LANGER, N. (2004) Resiliency and spirituality: foundations of strengths perspective counseling with the elderly. *Educational Gerontology*, v. 30, n.º 7, p. 611-7.
- MARTINDALE, B. (2007) Resilience and Vulnerability in Later Life. *British Journal of Psychotherapy*, v. 23, n.º 2.
- NERI, A. L. (2007) Qualidade de vida na velhice e subjetividade. In: NERI, A. L. (org.) *Qualidade de vida na velhice. Enfoque multidisciplinar*. Campinas: Alínea.
- NYGREN, B. *et al.* (2005) Resilience, Sense of Coherence, Purpose in Life and Self-Transcendence in Relation to Perceived Physical and Mental Health Among Oldest Old. *Aging and Mental Health*. July, v. 9, n.º 4, p.354-62.
- NYGREN, B., NORBERG, A. e LUNDMAN, B. (2007) Inner Strength as Disclosed in Narratives of the Oldest Old. *Qualitative Health Research*. v. 17, n.º 8, p.1060-73.

PARK, C. L. (2007) Religious and spiritual issues in health and aging. In: C. M. ALDWIN, C. L. PARK and A. SPIRO III (Orgs). *Handbook of Health, Psychology and Aging*. New York, Guildford, cap. 16.

RICHARDSON, G. E. (2002) The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, mar, v. 58, n.º 3, p. 307-21.

ROUX, G. *et al.* (2003) Development and testing of the Inner Strength Questionnaire. *Journal of Cultural Diversity*.

RUTTER, M. (1985) Resilience in the face of adversity. Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, n.º 147, p. 598-611.

RYFF, C. D. (1989a) *Beyond Ponce de Leon and Life Satisfaction: New Directions in Quest of Successful Ageing*. *International Journal of Behavioral Development*; 12; 35.

_____ (1989b) *Happiness Is Everything, or Is It? Explorations on the meaning of Psychological Well-Being*. *Journal of Personality and Social Psychology*, v. 57, n.º 6, 1069-81.

VIEIRA, S. P. (2005) Envelhecimento, impasses clínicos e mudanças: o papel da idealização na dupla terapêutica. *Pulsional Revista de Psicanálise*. p. 157-65.

WILBER, K. (2007) *A união da alma e dos sentidos*. São Paulo: Pensamento-Cultrix.

Sara Ponzini Vieira - Psicóloga clínica. Mestre em Gerontologia pela Unicamp. Colaboradora da equipe multiprofissional do Ambulatório de Geriatria do Hospital das Clínicas (Unicamp). Integrante do Grupo TEMPO – Estudos do Envelhecimento. Realizou pesquisa sobre o bem-estar subjetivo em pessoas nonagenárias. Italiana, mora no Brasil desde 1992 e atua em Campinas (SP).

Contato: sara.pvieira@gmail.com

Recebido em 19/05/2010

Aceite Final em 20/06/2010