

Antonio Máspoli

Trauma transgeracional, isolamento social e solidão

AMOSTRA



ALTA BOOKS
GRUPO EDITORIAL

Sumário

Prefácio, 9

Parte I: Psicologia Do Trauma Transgeracional, 13

1. O Trauma Histórico Transgeracional no Sujeito e na Cultura, 15

2. O Trauma Transgeracional na Teoria Cognitiva Comportamental – O Desamparo Aprendido, 17

3. O Trauma Transgeracional em Sigmund Freud – O Complexo de Édipo, 19

4. O Trauma Transgeracional em Carl Gustav Jung – O Complexo Cultural, 25

5. O Trauma Transgeracional na Neurociência e na Epigenética – A Memória do Cortisol, 35

Parte II: Solidão, Isolamento Social e Saúde Mental, 45

6. Solidão e isolamento social, 47

6.1 Introdução, 47

6.2 A solidão como sofrimento psicológico, 49

6.3 Solidão e isolamento social, 51

6.4 Conclusão, 55

7. Solidão na Neurociência, 57

7.1 Introdução, 57

7.2 Solidão na Neurociência, 59

7.3 O cérebro como um órgão social e relacional, 61

7.4 Efeitos perniciosos da privação dos cuidados maternos, 63

7.5 Conclusão, 64

8. A solidão como produto social, 67

8.1 Introdução, 67

8.2 Solidão na Sociologia, 68

8.3 Conclusão, 70

9. Solidão na Psicanálise e Psicologia Social, 71

9.1 Introdução, 71

9.2 Solidão na Psicanálise, 72

9.3 Solidão na Psicologia Analítica de Carl Gustav Jung, 73

9.4 Solidão na Psicologia Social, 76

9.5 Conclusão, 78

10. Solidão e espiritualidade, 79
 - 10.1 Introdução, 79
 - 10.2 A solidão como condição humana, 80
 - 10.3 A solidão na teologia bíblica, 81
 - 10.4 Conclusão, 84
11. Fatores socioeconômicos de risco para a saúde mental, 85
 - 11.1 Introdução, 85
 - 11.2 Recessão econômica, 85
 - 11.3 Desemprego, 88
 - 11.4 Pedidos de demissão em massa, 91
 - 11.5 Violência doméstica e feminicídio, 95
 - 11.6 Divórcios, 97
 - 11.7 Conclusão, 98
12. Impactos da solidão na saúde mental, 99
 - 12.1 Introdução, 99
 - 12.2 Solidão e saúde mental, 100
 - 12.3 Conclusão, 102
13. Impacto do isolamento social na saúde mental, 103
 - 13.1 Introdução, 103
 - 13.2 Impactos do isolamento social na saúde mental, 103
 - 13.3 O trauma coletivo da covid-19, 106
 - 13.4 Síndrome do *Workaholic*, 109
 - 13.5 Síndrome de *Burnout*, 112
 - 13.6 Síndrome de Estresse Pós-Traumático (*TEPT*), 114
 - 13.7 Depressão, 118
 - 13.7.1 Emoções e sentimentos da depressão (Gomes, 2010), 118
 - 13.8 Depressão e suicídio, 126
 - 13.9 Suicídio, 127
 - 13.10 Crise de ansiedade generalizada, 131
 - 13.11 Síndrome do Pânico, 134
 - 13.12 Drogadição, 137
 - 13.13 O absentéismo, 139
 - 13.14 Conclusão, 141
14. Estratégias de enfrentamento de crises de saúde mental decorrentes da solidão e do isolamento social, 143
 - 14.1 Introdução, 143;
 - 14.2 A solidão na perspectiva da Psicologia Positiva, 143

14.3 Modelos de Prevenção em Saúde Mental, 146
14.3.1 Modelo psiquiátrico, 146
14.3.2 Modelo Psicológico de José Bleger, 150
14.4 A resiliência na Psicologia, 150
14.5 Resiliência comunitária, 153
14.6 A inteligência coletiva, 155
14.7 A inteligência emocional, 159
14.8 Considerações finais, 161
Considerações Finais, 163
Referências Bibliográficas, 169
Referências Parte 1, 169
Referências Parte 2, 180

AMOSTRA

AMOSTRA

PREFÁCIO

No coração da pandemia, todos nós fomos tocados por um desafio sem precedentes, especialmente quando se trata de como nos sentimos por dentro. A distância física entre nós cresceu, e com ela, um sentimento pesado de solidão, ansiedade e tristeza. Agora, mais do que em qualquer outro momento, é crucial abraçarmos uns aos outros, mesmo que seja virtualmente. Precisamos construir pontes de suporte emocional, buscar ajuda quando necessário e espalhar consciência sobre a importância de cuidar de nossa mente. Através de um olhar gentil e mãos estendidas, podemos enfrentar esses dias difíceis. Refletindo em 9 de maio de 2020, me aprofundi em três perguntas essenciais levantadas pela pandemia:

1. O que perdemos? A pandemia nos tirou muito. Para alguns, foram as pequenas rotinas diárias; para outros, empregos ou até entes queridos. Essas perdas são profundas e irreversíveis. Mas permanecer preso à dor não nos ajuda a seguir em frente. O que nos resta são as memórias, o amor que compartilhamos e as lições que aprendemos.
2. O que restou? Depois de toda a tempestade, o que realmente permanece é o agora – a vida que temos e o presente que podemos moldar. Esses são nossos verdadeiros tesouros, cheios de novas possibilidades e esperanças. Enquanto houver vida, há uma promessa de novos começos e soluções esperando ser descobertas.
3. O que aprenderemos? Essa crise nos trouxe lições valiosas sobre a importância da fé, do amor e da esperança - não apenas sentimentos, mas ferramentas poderosas que nos ajudarão a reconstruir e encontrar novos caminhos para um futuro melhor. As lições de hoje são os alicerces sobre os quais podemos construir amanhã.

Com esses pensamentos, meu olhar agora se volta para a solidão e o isolamento social no universo digital. Estou em busca de compreensão e soluções para esses desafios pois acredito que podemos encontrar maneiras de nos conectar profundamente, mesmo à distância.

O objetivo deste livro é contribuir para a compreensão da solidão e do isolamento social e seus impactos na saúde mental de jovens e adultos.

Trata-se de pesquisa sobre a solidão e o isolamento social, iniciada em 2002, com a publicação do artigo “Solidão e Isolamento Social numa Perspectiva Multidisciplinar”, na *Revista Fides Reformata*, e finalizada em dezembro de 2019. A situação, contudo, obrigou o autor a retirar o livro do prelo para realizar uma observação participante sobre os efeitos da solidão e do isolamento social, durante a pandemia de covid-19, na saúde mental. A pesquisa foi realizada com a observação de 100 jovens e adultos, de 13 de março de 2020 a 31 de dezembro de 2021. A investigação original foi totalmente reformulada, a fim de incorporar, portanto, os resultados da observação efetuada pelo autor no período indicado.

Do dia 13 de março de 2020 até meados de 2021, o Brasil viveu o impacto do isolamento social obrigatório, visando evitar a contaminação por covid-19, que atingiu o povo brasileiro em todas as suas atividades relacionais, familiares e profissionais.

O autor viveu por dois anos em isolamento social quase absoluto nesse período, saindo apenas para comprar remédios e alimentos. Nesse intervalo de tempo, o autor também ministrou aulas para alunos da graduação em Psicologia da Universidade Presbiteriana Mackenzie e atendeu pacientes e mentoreados por videoconferência.

No tempo do isolamento social obrigatório, no auge dessa vivência coletiva, além de aplicar a Pesquisa Participante na observação de alunos da Universidade Mackenzie, o autor colheu ainda 100 depoimentos sobre os impactos da solidão na saúde mental de jovens e adultos. As observações feitas pelo autor são corroboradas pelos dados publicados pela Organização. Ademais, com o isolamento social obrigatório, a pandemia revelou uma nova face da emergência dos transtornos mentais e da saúde mental no mundo:

As mudanças ocasionadas pela pandemia de COVID-19, nos últimos dois anos, como o distanciamento físico, teletrabalho, fechamento de escolas, perda de contato com familiares e amigos, têm resultado para muitas pessoas em sentimentos de medo, ansiedade e tristeza (WHO, 2020). De acordo com uma pesquisa realizada pela KFF – Kaiser Family Foundation, nos Estados Unidos (EUA), cerca de 4 em cada 10 adultos (41,1%) relataram algum sintoma de depressão ou ansiedade em 2021, prevalência maior do que em 2019, quando o levantamento demonstrou que aproximadamente

1 em cada 10 adultos (11%) apresentou tais sintomas (Panchal et al., 2021). Dados do CDC – Centers for Disease Control and Prevention, de junho de 2020, apontaram aumento dos sintomas de ansiedade, depressão, uso de álcool e outras substâncias, stress e ideação suicida nos 30 dias que antecederam a pesquisa (Gordon, 2021). (Subsecretaria De Saúde)

Além de analisar todos os aspectos psicológicos sobre a solidão humana, busca-se responder a algumas perguntas, tais como: O que é isolamento social? O que é solidão? Existe relação entre isolamento social e solidão? O que caracteriza o sentimento de solidão? Como a Sociologia compreende a solidão? Como a Psicologia explica a solidão? Quais os fundamentos neurocientíficos da solidão? Qual a relação da solidão com a saúde humana? Qual o impacto da solidão na saúde mental? Quais os principais transtornos mentais gerados pela solidão? Quais os principais transtornos mentais provocados pelo isolamento social?

A Universidade Aberta de Psicologia e Aucoconhecimento – Uniaberta (www.uniaberta.com.br) e a plataforma de atendimento psicológico Psicoterapia na Rede (www.psicoterapianarede.com.br) oferecem a você esta obra, Trauma Transgeracional, Solidão e Isolamento Social, a fim de contribuir com os estudos do isolamento social e da solidão e seus impactos na saúde mental no Brasil. O livro apresenta propostas de níveis de ação da prevenção à intervenção.

O texto destina-se a psicólogos, psiquiatras, médicos, profissionais de recursos humanos, patrões, administradores, empreendedores, artistas, místicos, sociólogos, antropólogos, filósofos, teólogos e todas aquelas pessoas que queiram se aprofundar na compreensão do isolamento social e da solidão.

Na realidade, o tema do isolamento social e da solidão recebeu pouca atenção dos pesquisadores até a pandemia da covid-19. Filósofos, sociólogos, psicólogos e mesmo teólogos dedicam pouco espaço ao assunto em suas pesquisas. Os textos sobre esse tema são escassos, as pesquisas rarefeitas. Quando se escreve sobre a solidão, toma-se um viés: seja da filosofia, seja da sociologia, seja da psicologia. Este texto busca abordar a solidão a partir a ótica multidisciplinar.

São Paulo, 09/05/2020

Antonio Maspoli

PARTE I:

PSICOLOGIA DO TRAUMA TRANSGERACIONAL

1. O TRAUMA HISTÓRICO TRANSGERACIONAL NO SUJEITO E NA CULTURA

Nesta obra, o trauma histórico transgeracional é entendido como um conjunto de acontecimentos traumáticos cujos sintomas e suas manifestações ocorrem por meio da doença em si mesma. O trauma histórico é um tipo de Síndrome de Estresse Pós-Traumático. O trauma histórico pode ser transmitido através das memórias coletivas, de modo consciente e/ou inconsciente, ou mesmo por uma amnésia coletiva: o não dito. É possível que o trauma histórico se transmita de geração a geração, assim como seus afetos e sintomas correspondentes. Existem duas formas de transmissão do trauma histórico: a transmissão intergeracional e a transmissão transgeracional. Os termos “trauma transgeracional” e “trauma intergeracional” são sinônimos. Este pesquisador optou pelo termo *transgeracional*, por considerá-lo mais objetivo do que o termo *intergeracional*, embora entenda os dois termos citados como sinônimos.

A transmissão intergeracional ocorre por meio da transmissão das memórias traumáticas de uma geração para a outra. Essa é uma transmissão de elementos conscientes, intimamente ligados à história da memória do grupo. Essa transmissão se faz pela comunicação verbal e não verbal e acontece no seio da família, pelo contato direto entre seus membros – pais e filhos, avós e netos, irmãos e irmãs, tios e sobrinhos etc. (Schützenberger, 1993).

A transmissão transgeracional, por seu turno, refere-se à distância temporal de transmissão entre duas ou mais gerações. Transgeracional diz respeito a gerações, muitas vezes, sem contato direto. Atua no sentido descendente, uma vez que a geração passada passa para a geração atual suas memórias traumáticas. A transmissão de elementos patológicos se dá frequentemente de modo inconsciente, por meio do não dito, aquilo que segue os caminhos dos segredos proibidos, do tabu. O não dito se manifesta pelos sintomas psicológicos e psicossomáticos – a linguagem do trauma.

Não existe um único modelo para a compreensão da transmissão do trauma transgeracional nem das suas consequências. Um trauma histórico

pode provocar modificações profundas no funcionamento do grupo e de seus indivíduos, com a consequente retraumatização dos seus membros. A violência sofrida pelos membros de um grupo social pode ser retransmitida, de maneira simbólica, aos indivíduos das gerações subsequentes, que atualizam não só o núcleo do trauma, como podem produzir a sintomatologia correspondente.

Diversos pesquisadores trabalham com a transmissão transgeracional do trauma. O primeiro a abordar o tema da transmissão intergeracional do trauma foi Sigmund Freud (2006a, 2006b), em *Totem e Tabu* (2006a) e em *Moisés e o Monoteísmo* (2006b). Carl Gustav Jung tratou desse tema quase na mesma época, em sua obra *Símbolos da Transformação da Libido*, publicada em 1911-1912. Recentemente, o tema da transmissão intergeracional do trauma tem ocupado lugar de destaque na pesquisa sobre a transmissão do trauma na família.

Gabriele Schwab (2010) investiga a transmissão intergeracional do trauma em crianças substitutas, aquelas que nascem para ocupar o lugar de uma criança perdida numa família. Anne Ancelin Schützenberger (1998) aborda a transmissão intergeracional do trauma como a síndrome do antepassado e apresenta um conjunto de teorias psicanalíticas para a abordagem do trauma geracional e transgeracional (1993). Margaret Wilkinson (2010) estuda as relações entre o trauma transgeracional e a memória implícita, em uma abordagem junguiana e neurocientífica. Rachel Yehuda *et al.* (2015) demonstram a possibilidade de transmissão genética das consequências do trauma do Holocausto.

Neste trabalho, foram destacados alguns modelos de transmissão intergeracional do trauma, tais como o desamparo aprendido, a transmissão através das memórias coletivas e memórias afetivas e a transmissão mediante processos inconscientes, em Freud e Jung. Serão enfatizados, ainda, os recentes estudos sobre a transmissão genética das consequências do trauma transgeracional realizados por Rachel Yehuda e seus colaboradores.

2. O TRAUMA TRANSGERACIONAL NA TEORIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL – O DESAMPARO APRENDIDO

Cynthia C. Wesley-Esquimaux e Magdalena Smolewski (2004) propõem um modelo cognitivo para a transmissão intergeracional do trauma histórico dos povos indígenas baseado no conceito de desamparo aprendido. O trauma histórico é compreendido como um complexo conjunto de acontecimentos traumáticos ocorridos num determinado espaço histórico e retransmitidos de geração a geração, por intermédio das memórias coletivas, da amnésia coletiva e de padrões de comportamento que reproduzem as condições originais do trauma e sua sintomatologia. Não se trata aqui de um processo estático, haja vista que tanto o trauma quanto sua transmissão são processos dinâmicos.

O desamparo aprendido pode afetar os seguintes processos psicológicos: motivação (que é reduzida, na ausência de incentivo para experimentar novas respostas de enfrentamento, produzindo comportamentos passivos e sem nenhuma atitude de reação); cognição (com a conseqüente incapacidade de aprender novas respostas de superação) e emoção (que seria a prevalência de estados depressivos, com sentimentos de inutilidade, culpa e até de pensamentos suicidas).

Segundo essa teoria, o desamparo aprendido pode se tornar um pré-requisito para a invisibilidade social, produzindo sujeitos incapazes ou sem vontade de agir de acordo com as normas sociais e sem forças para resistir, suscitando passividade na ação, em lugar de uma atitude proativa frente à realidade e ao processo de assimilação cultural (Wesley-Esquimaux; Smolewski, 2004, p. 77).

Em face da experiência de genocídio cultural, os indivíduos ou os grupos podem perceber que seus comportamentos de ação e reação não têm nenhum efeito sobre os acontecimentos em curso. Os indivíduos ou grupos podem tornar-se, assim, passivos, inativos, hostis, culpados e depressivos.

O fracasso social, nessa teoria, é atribuído ao comportamento do próprio grupo, sem considerar o contexto dos fatores históricos e sociais adversos que o cerca. Essa forma de compreender o fracasso social do

grupo pode levar a uma atribuição interna de culpa que pode reduzir ainda mais a autoestima e a capacidade de resiliência do grupo traumatizado.

Não se desconsidera a relevância dessa abordagem neste trabalho; contudo, não se privilegia o desamparo aprendido na transmissão intergeracional do trauma nesta pesquisa por se ter em vista que o desamparo aprendido não é suficiente para explicar o trauma em suas características inconscientes. Não existe passividade quando se trata de grupos humanos em interação com outros grupos. Não se pode ver o homem apenas como objeto do processo social, pois mesmo aqueles que foram traumatizados historicamente podem agir como sujeitos da sua história pessoal e coletiva. Como sujeitos do processo histórico, podem mudar a biografia do sujeito e do grupo.

AMOSTRA