O FENÔMENO DEPRESSIVO NA PERSPCTIVA HUMANISTA-FENOMENOLÓGICA

 Ana Luzia Sabino Braz

Eliemary de Aguiar Mesquita

Samille Leite Taboza

Resumo

 Este trabalho tem como propósito compreender como se dá a experiência subjetiva da pessoa depressiva na perspectiva humanista-fenomenológica, visto que, de modo geral é dada pouca importância a tal experiência de sofrimento. É de cunho deste trabalho também, estudar a atuação do psicólogo humanista frente ao fenômeno depressivo e conceituar o sofrimento psíquico juntamente com a psicopatologia na perspectiva humanista-fenomenológica. Ao longo do trabalho será feito um breve apanhado histórico acerca do tema e algumas considerações sobre a psicopatologia dentro da abordagem citada.

Palavras-chave: depressão, psicopatologia, humanismo.

Abstract

 This work aims to understand how is the subjective experience of the depressed person in humanistic-phenomenological perspective, since generally there is insufficient attention to such suffering experience. It is the nature of this work also study the performance of the humanistic psychologist forward to the depressive phenomenon and conceptualize mental suffering with psychopathology in humanistic-phenomenological perspective. Throughout the work will be done a brief historical overview of the topic and some considerations on psychopathology within the mentioned approach.

Keywords: depression, psychopathology, humanism.

INTRODUÇÃO

 A depressão é um dos transtornos mentais mais recorrentes na população mundial, é conhecida como “o mal do século”. A pessoa acometida não vê oportunidades de saída para tal problema que esteja enfrentando, sente-se constantemente triste, desanimada, angustiada, e começa a perder o interesse pela vida, ou seja, perde a vontade de viver, esse é o principal e o mais preocupante sintoma da depressão.

 A depressão quando é mais severa, pode ser conhecida como depressão maior, infelizmente, esse estágio da doença, por muitas vezes, tem o suicídio como desfecho. O sujeito afetado se queixa de uma dor enorme, chamada “dor na alma”, uma dor que é quase insuportável e que não é localizada em nenhuma parte do corpo. Podemos dizer que se trata de uma espécie de angústia muito grande, que a pessoa não consegue suportar e procura o suicídio como uma fuga para tal dor, é uma forma de aliviar esse sofrimento.

 A tristeza é um sentimento normal que perpassa a vida de qualquer indivíduo, mas comumente é confundida com a depressão, sendo que tristeza é um dos sintomas da depressão. A tristeza é uma reação emocional normal, assim como a alegria, mas que logo é superada, somente quando uma tristeza se intensifica é que podem aparecer as primeiras preocupações. Já na depressão essa tristeza é apresentada com bem mais intensidade, e a partir de então começa a surgir os outros sintomas, como: angústia, desmotivação, autodesvalorização, dentre outros, isso pode se estender por meses a fio, comprometendo a vida pessoal, familiar, social e profissional do sujeito deprimido. Então essa situação já requer um apoio profissional, no caso médicos (psiquiatras) e psicólogos.

 A depressão pode ser ocasionada pela junção de fatores biológicos, psicológicos e sociais. Dentre os fatores biológicos podemos destacar algumas alterações químicas no cérebro do indivíduo que venha ter a doença, nos fatores psicológicos estão alguns traumas, estresses diários, preocupações, sobrecargas emocionais, entre outros, os fatores sociais são caracterizados por situações que colocam o indivíduo em situação de vulnerabilidade, como: desemprego, falta de moradia, dentre outros.

METODOLOGIA

 A presente pesquisa é de natureza básica, pois trabalharemos com interesses gerais que possam gerar novos conhecimentos científicos, mas que não serão aplicados na prática, pelo menos de início. O método científico será o fenomenológico, pois “a fenomenologia preocupa-se em entender o fenômeno como ele se apresenta na realidade. Não deduz, não argumentada, não busca explicações, satisfaz-se apenas com seu estudo, de forma com que é constatado e percebido no concreto (realidade)” (PRODANOV, FREITAS 2013, p. 127).

 O objetivo de estudo será de caráter explicativo, pois procurarei identificar fatores que podem vir a causar determinados fenômenos, no caso a depressão, onde será relacionado com aspectos que envolvem a realidade. A pesquisa terá como procedimento técnico o método bibliográfico, onde terei como base obras já publicadas, como artigos, livros, revistas, jornais, se necessário filmes, documentários, entre outros elementos que venham à enriquecer a presente pesquisa (PRODANOV, FREITAS 2013).

 Espero que a presente pesquisa assuma um papel importantíssimo para os profissionais de Psicologia, especificamente da área de atuação escolhida para ser estudada, no caso, uma visão fenomenológica, como parte da abordagem Humanista, onde irei tratar a Depressão assim como seus desafios para os sujeitos, com uma análise teórica realizada como citada acima, assim como para os estudantes da área, pesquisadores e interessados nessas temáticas.

DEPRESSÃO E A ABORDAGEM HUMANISTA-FENOMENOLÓGICA

 Fazendo um breve resgate histórico acerca da abordagem Humanista-Fenomenológica, podemos adentrar um pouco e falar do surgimento da Psicologia, que inicialmente teve como base as correntes de pensamento e as teorias filosóficas. No decorrer da história da Psicologia surgiram diferentes formas de conceber o homem e praticar essa nova ciência. A Fenomenologia, o Existencialismo e o Humanismo implantaram um novo modelo de conhecer e trabalhar com o ser humano, cujas perspectivas influenciaram na maneira de se constituir a relação terapeuta-cliente (LIMA, 2008).

 Edmund Husserl é o fundador da Fenomenologia. Husserl, em sua filosofia, fazia um paralelo entre a psicologia e a fenomenologia, pois para ele toda pesquisa empírica afirma uma verdade fenomenológica ou eidética, quer dizer, essencial (RAFAELLI, 2004; ROEHE, 2006).

 “Para Husserl, a Fenomenologia seria a descrição dos fenômenos como eles são na intencionalidade da consciência, rejeitando, assim, o elementarismo, o naturalismo. Ou seja, seria a busca pelo fenômeno que se constitui na interação do objeto com a consciência: subjetividade versus objetividade. O objeto só passa a se constituir como tal quando reconhecido e representado na consciência. Sem essa correlação não poderia haver objeto nem tão pouco consciência” (ROEHE, apud LIMA, 2008, p 212).

 No Existencialismo os principais pensadores são Sören Kierkegaard, Friedrich Nietzsche, Martin Heidegger e Jean Paul Sartre. Não podendo deixar de citar Buber e Binswanger que também contribuíram para a formulação do pensamento humanista em Psicologia. Essa corrente filosófica surge com uma visão de homem como ser-no-mundo. O homem começou a ser valorizado como um indivíduo de vontades próprias, que tem sua subjetividade, liberdade e é responsável por suas escolhas (LIMA, 2008). Segundo Roehe 2006, Husserl acredita que os fenômenos podem ser acessíveis através da intencionalidade que caracteriza a consciência humana; já para Heidegger, os fenômenos poder se tornar acessíveis pelo modo humano de ser, que abrange mais do que o espaço cognitivo-intencional.

 O movimento humanista ganhou forças através da Fenomenologia e do Existencialismo. É uma corrente que acredita no homem como capaz de olhar para si e perceber sua existência. Defende que o ser humano se percebe como um ser em constante mudança, em construção e que se reconhece em crescimento e em atualização, essa perspectiva acredita nas potencialidades do homem. Como seus precursores, podemos citar Abraham Maslow e Carl Rogers, que contribuíram grandiosamente com suas teorias, principalmente sobre as potencialidades do homem e por acreditar na tendência humana a se atualizar e crescer.

 Carl Rogers, psicólogo norte-americano, que enfatizava as potencialidades do ser humano desenvolveu a Abordagem Centrada na Pessoa, que antes dessa nomenclatura essa abordagem teve outros títulos. Em 1940, quando surgiu sua primeira proposta teórica, Rogers a nomeou de Psicoterapia Não-Diretiva ou Aconselhamento Não-Diretivo, logo após, denominou-a como Terapia Centrada no Cliente, Ensino Centrado no Aluno, Liderança Centrada no Grupo, e por fim, Abordagem Centrada na Pessoa, como é conhecida atualmente (MOREIRA, 2010).

 A Abordagem Centrada na Pessoa tem como princípio fundamental a crença de que todo indivíduo tem uma capacidade inata à atualização, ao desenvolvimento, ao crescimento e ao amadurecimento. Rogers pressupunha que todo indivíduo é dotado de uma dinâmica interna que o move para o crescimento, sendo esta uma capacidade que proporciona ao ser uma maneira de manter um equilíbrio psicológico diante das situações que lhe apareçam, quando não há esse possível equilíbrio, o indivíduo poderá apresentar alguma desordem psicológica. Segundo a concepção rogeriana:

 (...) o indivíduo traz dentro de si a capacidade e a tendência, latente se não evidente, para caminhar rumo à maturidade. Em um clima psicológico adequado, essa tendência é liberada, tornando-se real ao invés de potencial... Seja chamando a isto uma tendência ao crescimento, uma propensão rumo à auto-realização ou uma tendência direcionada para frente, esta constitui a mola principal da vida, e é, em última análise, a tendência de que toda a psicoterapia depende (ROGERS, 1961/2009 apud SOUZA; CALLOU; MOREIRA, 2013).

 Rogers com sua crença nessa tendência interna do homem preconizava, que seria possível uma melhora terapêutica mesmo em casos mais severos de desordens psiquiátricas ou psicológicas, se o mesmo indivíduo tivesse uma enorme vontade positiva de crescimento. Através dessa perspectiva, Rogers defende que o terapeuta não tem o controle do processo terapêutico e não deve achar que detém o saber, que a relação terapeuta-cliente deve ser equilibrada, para que ocorra de maneira fluida e proporcione o possível crescimento do paciente.

 A psicoterapia, para Rogers, oferece a oportunidade para o cliente experienciar ser livre e poder escolher qual caminho o mesmo deve dar para o processo terapêutico. O terapeuta acolhe e compreende os comportamentos construtivos e destrutivos do cliente, o que ocasiona a fluidez de suas capacidades criativas e o funcionamento pleno, proporcionando o crescimento, o que acontece devido a tendência a auto-realização (SOUZA; CALLOU & Moreira, 2003).

 O foco dos estudos de Rogers não é sobre as psicopatologias que podem afetar o indivíduo, para ele o que realmente importa é o indivíduo em si, não se prendendo a rótulos ou diagnósticos que estigmatizam as pessoas. Nessa perspectiva, o ser humano deve ser visto em sua totalidade, deve ser ouvido e entendido como pessoa pelo terapeuta e não apenas conhecido por esse ou aquele diagnóstico. Rogers em um diálogo com Buber, citado por VIEIRA; FREIRE (2012) expressa:

 Sinto que se, do meu ponto de vista, esta for uma pessoa doente, então, eu não o ajudarei tanto quanto eu poderia. pessoa. Sim, outros podem chamá-lo de doente, ou se eu olhar para ele de um ponto de vista objetivo, então eu poderia concordar, também, “Sim, ele está doente.” Mas ao entrar em uma relação, me parece que, se estou olhando para isso como “eu sou uma pessoa relativamente bem e esta é uma pessoa doente[...] não servirá de nada.” ( apud VIEIRA; FREIRE, 2012, p. 58).

 Rogers atribui o conceito de incongruência a uma possível psicopatologia, que ocorre quando, podemos dizer, que o indivíduo não estar totalmente ajustado. Podendo apresentar alterações de comportamentos, confusão de pensamentos, dentre outros sintomas. “[...] termos como incongruência, que significa o desacordo interno experimentado pelo cliente entre a sua experiência organísmica e a sua simbolização da consciência.” (ADVÍNCULA, 1992, p. 103)

 A Depressão pode ser uma expressão dessa incongruência, por esse desacordo entre o que o indivíduo faz e a imagem ou percepção que ele cria de si mesmo. Rogers procura entender o que está causando esse desequilíbrio e assim compreender o sofrimento psíquico desse sujeito, acreditando na tendência inata que qualquer ser humano possui de se atualizar, crescer e reestabelecer as condições antes desestruturadas, através de um clima favorável na relação interpessoal terapeuta-cliente. Ele também defende que é o terapeuta o responsável por facilitar o processo de experienciação que o indivíduo deve seguir para atingir esse equilíbrio, mas o sucesso do processo depende muito mais do cliente. Com esse pensamento Rogers, achava possível manter uma relação com qualquer pessoa, seja qual for seu distúrbio psíquico.

 Segundo Andrew Solomon, a depressão é a retirada do amor, “quando amamos algo ou alguém, certamente isso dará um sentido à vida, é uma solidão que destrói a conexão com os outros, mas que principalmente tira a paz de quem estar sentindo”. Para o autor “a vida é cheia de tristeza, não importa o que fizer, a falta de perspectiva tomo conta do sujeito acometido”. (SOLOMON, 2014, p. 15). Esse sofrimento grandioso, como a pessoa vive essa experiência e as possibilidades de enfrentamento desse quadro é o que, de fato, funciona como foco para a abordagem humanista-fenomenológica.

 Dar a oportunidade para o sujeito que se encontra em estado depressivo falar, contar sobre seu sofrimento, provavelmente dará condições para que ele se atualize, para que experiencie essa dor e a partir daí possa enxergar o motivo aparente de se encontrar nessa situação, podendo resgatar nessa força inata, o seu processo de atualização, construção e crescimento. Ver o outro que foi acometido por algum distúrbio psíquico como pessoa em si e não somente como aquele acometido por essa ou aquela psicopatologia, ajuda bastante no crescimento e na melhora do quadro. Acreditar nas potencialidades das pessoas faz toda a diferença.

CONCLUSÃO

 Tentar compreender como se dá a experiência subjetiva da pessoa acometida pelo fenômeno depressivo, ou seja, seu sofrimento diante desse fenômeno, como o vivencia e o que sente é de grande importância para poder oferecer uma ajudar nesse processo. Entendemos que é bastante doloroso, difícil e desgastante falar sobre, mas se torna imprescindível para que nós enquanto profissionais da saúde mental, tomemos conhecimento e proporcione uma melhor qualidade de vida para tais pessoas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADVÍNCULA, Iaraci Fernandes. O diagnóstico na visão Fenomenológica-Existencial Centrada na Pessoa. **Symposium**, v. 34, n.1, janeiro/junho 1992.

LIMA, Beatriz Furtado. Alguns apontamentos sobre a origem das psicopatologias fenomenológico-existenciais. **Revista de Abordagem Gestáltica**, Goiânia, v.14, n. 1, jun 2008.

MOREIRA, Virgínia. Revisit4,ando as fases da Abordagem Centrada na Pessoa. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v.27, n. 4, p. 537-54 2010.

RAFAELLI, Rafael. Husserl e a psicologia. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 9, n. 2, p. 211-215, 2014.

ROEHE, Marcelo Vial. Uma abordagem fenomenológico-existencial para a questão do conhecimento em psicologia. **Estudos de Psicologia**, v. 11, n. 2, p.153-158, 2006.

SOLOMON, Andrew. **O demônio do meio-dia**: uma anatomia da depressão. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

SOUZA, Camila Pereira; CALLOU, Virgínia Torquato; MOREIRA, Virgínia. A questão da psicopatologia na perspectiva da abordagem centrada na pessoa: diálogos com Arthur Tatossian. **Revista da Abordagem Gestáltica**, Goiânia, v.19, n. 2, dez 2013.

VIEIRA, Emanuel Meireles; FREIRE, José Célio. Psicopatologia e Terapia Centrada no Cliente: por uma clínica das paixões. **Memorandum**, Belo Horizonte/Ribeirão Preto, v. 23, p. 57-69, 2012.