

Vinculação e cuidados filiais: contributos para a investigação e intervenção nas demências

Diana Morais

IPVC-ESE; UNIFAI

dianamorais@ese.ipvc.pt

Carla Faria

IPVC-ESE; UNIFAI

cfaria@ese.ipvc.pt

RESUMO

A presente revisão procura focar a relevância da vinculação na demência, especificamente em dois domínios: (1) na própria experiência psicológica do indivíduo com demência e (2) na experiência do cuidador do indivíduo demenciado. Durante o mês de Abril de 2013, procedeu-se a uma pesquisa, acerca do tema, em bases de dados de referência. Os estudos analisados sugerem que a segurança da vinculação funciona como um recurso protector, ao longo da vida, para lidar com situações ou tarefas ameaçadoras ou difíceis, como é o caso da demência e da necessidade de cuidar. Nos indivíduos demenciados, a fixação aos pais mostra a continuidade destes enquanto figuras de vinculação, capazes de transmitir segurança e bem-estar. Nos cuidadores, a vinculação segura confere-lhes competência no cuidar e protege-os da sobrecarga. Neste contexto, traçam-se as implicações para a investigação e intervenção em Gerontologia Social.

Palavras-chave: Vinculação. Cuidados filiais. Fixação aos pais. Sobrecarga do cuidador. Demência. Gerontologia Social

ABSTRACT

The following review highlights the pertinence of attachment issues in dementia, specifically in two areas: (1) in the psychological experience of people with dementia, and (2) in the experience of their caregivers. During the month of April, we conducted a research on the topic, in data bases of reference. Research findings suggest that secure attachment functions as a protective resource, throughout the life cycle, to deal with stressfull and threatening tasks and situations, as is the experience of dementia and the caring of these people. In people with dementia, parent fixation shows the continuing salience of parents as attachment figures that promote feelings of security and well-being. In caregivers, secure attachment grants them competence and protect them from burden. In this context, implications for future research and for intervention in Social Gerontology are traced.

Keywords: Attachment. Filial caregiving. Parent fixation. Caregiver burden. Dementia. Social Gerontology

Correspondência/Contato

*Diana Morais
Escola Superior de Educação
Instituto Politécnico de Viana do Castelo*

Avenida Capitão Gaspar de Castro,
Apartado 513
4901-908 Viana do Castelo

Telefone +351 258806200
dianamorais@ese.ipvc.pt
www.esse.ipvc.pt

1. INTRODUÇÃO

No actual contexto de envelhecimento populacional, as questões relacionadas com o cuidar na velhice têm constituído uma das preocupações centrais da investigação. Especificamente ao nível dos cuidados informais, a investigação tem mostrado que a responsabilidade pelo cuidar, na velhice, tende a ser assumida pelos filhos de meia-idade. Neste âmbito, a Teoria da Vinculação¹, tem sido apontada como uma grelha de leitura relevante para conceptualizar e compreender as dinâmicas subjacentes ao cuidar, no âmbito da relação filial.

Segundo a Teoria da Vinculação, as relações próximas que o indivíduo estabelece ao longo da vida são reguladas e organizadas pelo sistema de vinculação. Este sistema leva o indivíduo a procurar a proximidade com a figura de vinculação, de modo a alcançar a protecção e a segurança que lhe vão permitir explorar o meio de forma independente. Da regularidade da interacção que se estabelece entre o indivíduo que procura cuidados (*caresseking role*) e a figura de vinculação que a eles responde (*caregiving role*) vão emergir os Modelos Internos Dinâmicos que, por se encontrarem activos de forma contínua, vão exercer influência na adaptação e no desenvolvimento do indivíduo, ao longo do ciclo de vida¹.

Especificamente na meia-idade, a ameaça de perda da relação de vinculação, subjacente à percepção de maior vulnerabilidade e declínio parental, activa, simultaneamente, o sistema comportamental da vinculação e do cuidar. Ou seja, a percepção de ameaça e de perigo decorrente da vulnerabilidade dos pais, leva o filho adulto a procurar a proximidade destes e a cuida-los, de modo a garantir o seu bem estar e, paralelamente, a alcançar segurança e protecção, pelo adiamento da sua perda^{2,3}.

Dado que a vinculação organiza a visão do self e dos outros, ela influencia esta tendência para cuidar, conferindo-lhe diferentes contornos. Assim, embora a segurança da vinculação não active directamente os esforços associados ao cuidar, ela proporciona a base psicológica para o cuidado empático e sensível⁴. De facto, se o cuidador não sentir segurança, a percepção de ameaça pode ser tal que, obter cuidado para si próprio passa a ser prioritário face ao cuidar de outros. A este propósito, a investigação tem mostrado que a segurança permite que o cuidador foque a sua atenção nas necessidades do outro, sem se sentir ameaçado pelo seu sofrimento ou pela interdependência envolvida nos cuidados⁵. Daqui resulta que indivíduos seguros não só prestam mais cuidados,^{2,3,6} como esse cuidado é mais

atencioso e sensível⁷. Além disso, na antecipação do cuidado futuro, estes indivíduos sentem-se mais capazes, mais comprometidos e envolvidos na preparação para o cuidar.^{2,8} Quanto a consequências associadas ao cuidar, a depressão e a sobrecarga são menos frequentes em indivíduos seguros^{3,9,10}. Por outro lado, os modelos negativos do self e dos outros, subjacentes à vinculação insegura, conduzem a maiores dificuldades no cuidar⁵. Assim, o auto-foco atencional dos indivíduos ansiosos leva-os a ver no cuidar uma forma de regular o seu mal-estar, conduzindo, frequentemente, a um cuidar intrusivo e insensível às necessidades. Já a ameaça do envolvimento e a desvalorização da fragilidade dos outros, características dos indivíduos evitantes, levam-nos a cuidar de forma pouco envolvida, ou a evitar o cuidado^{3,5,11}. Estes indivíduos manifestam menos vontade de vir a cuidar no futuro e têm maior probabilidade de sentirem sobrecarga¹².

2. VINCULAÇÃO E DEMÊNCIA

A Teoria da Vinculação¹ tem sido usada para compreender a experiência emocional de indivíduos demenciados¹³. Miesen¹⁴ foi pioneiro nesta abordagem psicológica da demência e, procurou explicar um comportamento típico das pessoas demenciadas – a fixação aos pais – através de uma análise do significado pessoal a ele subjacente. Deste modo, abandonou o reducionismo das abordagens médica e neurobiológica, que consideravam a fixação aos pais como manifestação de confabulação, ilusão ou alucinação e, procurou compreendê-la à luz da Teoria da Vinculação. Conceptualizada deste modo, a fixação aos pais, enquanto crença de que os progenitores estão vivos, quando, na verdade, já morreram, consiste numa expressão da necessidade de se sentir protegido e seguro. Miesen explorou a relação entre o funcionamento cognitivo, o comportamento de vinculação e o comportamento de fixação aos pais em 40 indivíduos institucionalizados com demência. Num primeiro momento, as três variáveis foram avaliadas através de questionários e entrevistas. Num segundo momento, Miesen criou um novo procedimento, semelhante à *Situação Estranha*,¹⁵ denominado *Standard Visiting Procedure*, para avaliar os comportamentos de vinculação. Os resultados obtidos mostraram que: (1) os comportamentos de vinculação ocorriam com mais frequência nos indivíduos com melhor funcionamento cognitivo, ou seja, na fase inicial da demência, durante as visitas de familiares e no momento de irem para a cama, (2) a fixação aos pais ocorria mais frequentemente nos indivíduos com menor nível de funcionamento cognitivo e naqueles que mostravam menos comportamentos

de vinculação, ou seja, em fases posteriores da demência. Na interpretação destes resultados, Miesen postulou que, ao diminuir os sentimentos de segurança e de protecção, a vivência da demência activa comportamentos de vinculação, como forma de recuperar essa segurança. Mas, à medida que a demência progride e que aumenta a desorientação e diminui o reconhecimento de pessoas e lugares, os comportamentos de vinculação deixam de fazer sentido como meio de recuperar o bem-estar. Em relação à fixação aos pais, esta não ocorre na primeira fase da demência porque, aqui, a segurança proporcionada pelos outros significativos é suficiente. Contudo, nas fases posteriores, quando o sentimento de insegurança se torna permanente, a fixação aos pais evidencia-se mais e é considerada um comportamento de vinculação, na medida em que, pensar nos progenitores como estando vivos pode proporcionar algum sentimento de segurança.

O estudo de Miesen¹⁴ foi replicado e alargado por Browne e Schlosberg¹⁶ que analisaram a ocorrência de comportamentos de vinculação e de fixação aos pais na demência e a sua relação com o estilo de vinculação prévio. Os resultados corroboraram os de Miesen no que se refere à ocorrência da fixação aos pais em indivíduos com níveis mais severos de declínio cognitivo. Contudo, em relação aos comportamentos de vinculação, verificou-se que estes corriam quer nos estádios iniciais, quer tardios da demência. Quanto à relação entre o estilo de vinculação, a fixação aos pais e os comportamentos de vinculação, a única relação significativa ocorreu entre o estilo e os comportamentos de vinculação, que eram mais frequentes em indivíduos evitantes.

Posteriormente, Osborne, Stokes e Simpson¹⁷ aprofundaram a análise do fenómeno da fixação aos pais em indivíduos demenciados, introduzindo novas variáveis e incluindo, na amostra, indivíduos a residir na comunidade. Neste estudo, analisaram a influência de factores demográficos, cognitivos e psicológicos (personalidade e estilo de vinculação pré-mórbidos) na ocorrência da fixação aos pais e suas consequências comportamentais. De modo geral, este estudo apoia a perspectiva psicossocial da fixação aos pais, em que o contexto de habitação, o estilo de vinculação e a personalidade pré-mórbidos explicam a ocorrência deste comportamento. Especificamente, a fixação aos pais é mais frequente em indivíduos institucionalizados, que apresentam menores níveis de funcionamento cognitivo, com maior nível de consciência pré-mórbida e que apresentam vinculação ansiosa-ambivalente.

3. IMPLICAÇÕES DA VINCULAÇÃO PARA OS CUIDADOS FILIAIS NA DEMÊNCIA

O papel da vinculação no cuidado a pais demenciados tem sido investigado, ainda que os estudos a ele dedicados sejam escassos e se centrem, sobretudo, nas consequências do cuidar, especificamente na sobrecarga do cuidador.

Crispi, Schiaffino e Berman¹⁸ analisaram a relação entre a vinculação (estilo de vinculação e preocupação com a vinculação) e duas dimensões da sobrecarga do cuidador (dificuldades associadas ao cuidar e sintomatologia psicológica), em 141 filhos de pais institucionalizados que apresentavam demência. Os resultados mostraram que o estilo de vinculação é preditor de ambas as dimensões da sobrecarga, no sentido em que cuidadores seguros têm menores dificuldades associadas ao cuidar e menores níveis de sintomatologia psicológica do que os inseguros. A este propósito, os autores consideram que cuidadores seguros conseguem lidar melhor com os comportamentos dos pais demenciados e têm uma reserva que os protege de outros aspectos associados às dificuldades do cuidar. Por outro lado, os resultados relativos à preocupação com a vinculação mostraram que esta está associada a maiores níveis de sintomatologia psicológica, mas não a dificuldades em cuidar. Isto sugere, segundo os autores, que a preocupação com as questões associadas à vinculação reflecte uma sintomatologia global e não um estado de humor específico, que estaria associado a responsabilidades por cuidados específicos.

Enquanto o estudo de Crispi e cols.¹⁸ analisa a vinculação do cuidador, o estudo de Magai e Cohen¹⁹ foca o estilo de vinculação pré-mórbido do indivíduo demenciado e analisa as suas implicações para a sobrecarga do cuidador. Quanto à relação entre o estilo de vinculação pré-mórbido e os sintomas comportamentais da demência, verificaram que idosos evitantes apresentavam os níveis mais elevados de perturbação comportamental, de perturbação do ritmo diurno e de alucinações, e que idosos ambivalentes apresentavam os níveis mais elevados de humor deprimido e de ansiedade. Em relação aos preditores da sobrecarga, a variável com efeito mais significativo foi a vinculação, sendo que a sobrecarga era menor em cuidadores de indivíduos seguros do que em cuidadores de indivíduos evitantes e ambivalentes.

Outro estudo que visa contribuir para a compreensão dos efeitos do cuidar na demência foi realizado por Daire²⁰. Daire avaliou a vinculação dos filhos em relação aos progenitores e analisou a sua influência no stress emocional experimentado por estes. Verificou que filhos que referiam menos cuidados (calor emocional, empatia e

proximidade) parentais, na infância, atribuíam mais stress ao papel de cuidador, enquanto que filhos que referiam elevados níveis de cuidados parentais na infância, experimentavam o papel de cuidadores com menos stress.

Os três estudos apresentados sugerem, de modo geral, que a sobrecarga do cuidador está mais associada a características que envolvem os padrões emocionais e os estilos de vinculação, quer do cuidador, quer do idoso que é cuidado, do que aos sintomas comportamentais ou cognitivos deste último.

Embora a sobrecarga seja uma dimensão amplamente investigada, há já esforços no sentido de analisar outras dimensões do cuidar na demência, à luz da Teoria da Vinculação. Neste sentido, Steele, Phibbs e Woods²¹ criaram um procedimento semelhante à *Situação Estranha* de Ainsworth e cols.¹⁵ para avaliarem a relação entre a segurança de filhas cuidadoras de mães demenciadas e o comportamento das mães, em episódios de reunião/reencontro. Este procedimento – *Reunion Coding Scheme* – envolve uma reunião entre filhas e mães, após uma separação de 45 minutos. Durante a separação, um investigador reúne-se com a mãe e fala com ela, elicitando memórias familiares que activam o sistema de vinculação. Enquanto isso, as filhas são avaliadas com a *Adult Attachment Interview*.²² O procedimento é constituído por cinco dimensões de respostas positivas: expressões faciais positivas, procura de proximidade, manutenção de contacto, responsividade, sintonia emocional global. Foi aplicado a 17 filhas adultas e respectivas mães, com demência moderada a severa. As análises dos vídeos de reunião mostraram uma relação entre a segurança das filhas e o comportamento das mães no episódio de reunião, independentemente da severidade da demência. Deste modo, nas reuniões com filhas que apresentavam baixos níveis de coerência e experiências de perda ou trauma não resolvidas, as mães mostravam-se, significativamente, menos contentes e menos envolvidas. Por outro lado, em reuniões com filhas com elevados níveis de coerência e cujas experiências de perda ou trauma se encontravam resolvidas, as mães procuravam e mantinham contacto com as filhas e mostravam-se mais contentes e envolvidas.

4. DISCUSSÃO

Os resultados dos estudos revistos sugerem que (1) a vinculação é relevante para compreender a experiência de pessoas com demência, (2) diferenças ao nível da vinculação estão associadas a diferentes formas de cuidar, em termos de quantidade, qualidade e implicações para o cuidador.

Em relação ao primeiro aspecto, os estudos apontam para a continuidade dos pais enquanto figuras de vinculação na velhice e para a importância das relações de vinculação, passadas e actuais, no bem-estar psicológico de indivíduos demenciados. De facto, ler a experiência de pessoas demenciadas à luz da Teoria da Vinculação¹ permite compreender, de forma mais abrangente e centrada na pessoa, a variabilidade comportamental que estas demonstram. Isto tem implicações relevantes para a intervenção, pois focar-a em dimensões até agora pouco consideradas. Especificamente, o reconhecimento da importância da presença da figura de vinculação para a segurança e bem-estar de indivíduos demenciados, permite traçar estratégias de intervenção que compensem a ausência da mesma. Contudo, apesar destes estudos mostrarem as potencialidades da Teoria da Vinculação para a compreensão da experiência de pessoas demenciadas, a investigação neste domínio é ainda escassa. Uma vez que a maioria dos estudos se centra em amostras de indivíduos institucionalizados, seria importante aprofundar o fenómeno da fixação aos pais e a variabilidade comportamental em indivíduos a residir na comunidade e, especificamente, em indivíduos a residir com familiares. Além disto, é urgente que se desenvolvam medidas específicas de avaliação da vinculação na velhice e que estas sejam aplicadas antes do início da doença, de forma a evitar as limitações que decorrem do uso de relatos retrospectivos de outros informantes.

Relativamente ao segundo tópico, a análise dos estudos leva a concluir que olhar para o cuidar filial segundo a Teoria da Vinculação¹ enriquece a compreensão acerca da dinâmica subjacente ao cuidar na velhice e, especificamente, na demência, não só porque a literatura sobre os preditores do cuidado filial na velhice é ainda escassa, mas também devido à particularidade da própria Teoria, em que o desenvolvimento da vinculação decorre, precisamente, dos cuidados maternos na infância. Isto é, a vinculação constitui o único preditor dos cuidados na velhice que assenta em modelos aprendidos acerca do cuidar, deste modo, pode esperar-se que indivíduos seguros, com modelos de cuidados adequados vão ser mais competentes enquanto cuidadores. Daqui a contribuição específica da Teoria da Vinculação para a compreensão do cuidar na velhice.

Deste modo, a investigação neste domínio é relevante e deve ser enriquecida, não só com amostras de maior dimensão, como também com amostras que incluam as díades pais-filhos, que contribuam para a compreensão da dialética que se estabelece entre a procura de cuidados e o cuidar. É também importante que se desenvolvam

medidas específicas de prestação de cuidados/caregiving, com base na Teoria da Vinculação¹.

5. CONCLUSÃO

Cuidar de indivíduos com demência constitui uma realidade que abrange cada vez mais adultos de meia idade. Neste sentido, a investigação que se debruça sobre estas questões, lendo-as à luz da Teoria da Vinculação¹, dá um contributo inovador e relevante para a compreensão da experiência, quer do cuidador, quer do indivíduo com demência.

6. REFERÊNCIAS

1. Bowlby, J. (1969/82). *Attachment and Loss: Vol.1. Attachment*. New York: Basic Books.
2. Cicirelli, V. G. (1983). Adult children's attachment and helping behavior to elderly parents: A path model. *Journal of Marriage and the Family*, 45, 815-826.
3. Cicirelli, V. G. (1993). Attachment and obligation as daughters' motives for caregiving behavior and subsequent effect on subjective burden. *Psychology and Aging*, 8, 2, 144-155.
4. Collins, N. L., & Feeney, B. C. (2000). A safe haven: An attachment theory perspective on support seeking and caregiving in intimate relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 1053-1073.
5. Collins, N. L., Guichard, A. C., Ford, M. B., & Feeney, B. C. (2006). Responding to need in intimate relationships: Normative processes and individual differences. In M. Mikulincer & G. S. Goodman (Eds.), *Dynamics of romantic love: Attachment, caregiving and sex* (pp. 149-189). New York: Guilford Press.
6. Klaus, B. (2009). Why do adult children support their parents? *Journal of Comparative Family Studies*, 40, 2, 227-241.
7. Morse, J. Q., Dooley, W. K., Shaffer, D. R., Williamson, G. M., & Schulz, R. (2012). Models of self and others and their relation to positive and negative caregiving responses. *Psychology and Aging*, 27, 1, 211-218.
8. Sorensen, S., Webster, J. D., & Roggman, L. A. (2002). Adult attachment and preparing to provide care for older relatives. *Attachment & Human Development*, 4, 1, 84-106.

9. Townsend, A. L., & Franks, M. M. (1995). Binding ties: Closeness and conflict in adult children's caregiving relationships. *Psychology and Aging*, 10, 343-351.
10. Carpenter, B. D. (2001). Attachment bonds between adult daughters and their older mothers: Associations with contemporary caregiving. *Journals of Gerontology: Psychological Sciences*, 56B, 5, 257-266.
11. Reizer, A., & Mikulincer, M. (2007). Assessing individual differences in working models of caregiving. The construction and validation of the Mental Representation of Caregiving Scale. *Journal of Individual Differences*, 28, 4, 227-239.
12. Karantzas, G. C., Evans, L. & Foddy, M. (2010). The role of attachment in current and future parent caregiving. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 65B, 5, 573-580.
13. Browne, C. J., & Schlosberg, E. (2006). Attachment theory, ageing and dementia: A review of the literature. *Aging & Mental Health*, 10, 2, 134-142.
14. Miesen, B. M. L. (1993). Alzheimer's disease, the phenomenon of parent fixation and Bowlby's attachment theory. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 8, 147-153.
15. Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. New Jersey: Lawrence Erlbaum.
16. Browne, C. J., & Schlosberg, E. (2005). Attachment behaviours and parent fixation in people with dementia: The role of cognitive functioning and pre-morbid attachment style. *Aging & Mental Health*, 9, 2, 153-161.
17. Osborne, H., Stokes, G., & Simpson, J. (2010). A psychosocial model of parent fixation in people with dementia: The role of personality and attachment. *Aging & Mental Health*, 14, 8, 928-937.
18. Crispi, E. L., Schiaffino, K., & Berman, W. H. (1997). The contribution of attachment to burden in adult children of institutionalized parents with dementia. *The Gerontologist*, 37, 1, 52-60.
19. Magai, C., & Cohen, C. I. (1998). Attachment style and emotion regulation in dementia patients and their relation to caregiver burden. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 53B, 3, 147-154.
20. Daire, A. P. (2002). The influence of parental bonding on emotional distress in caregiving sons for a parent with dementia. *The Gerontologist*, 42, 6, 766-771.

21. Steele, H., Phibbs, E., & Woods, R. (2004). Coherence of mind in daughter caregivers of mothers with dementia: Links with their mothers' joy and relatedness on reunion in a strange situation. *Attachment & Human Development*, 6, 4, 439-450.
22. Main, M., Goldwyn, R., & Hesse, E. (2003). Adult attachment scoring and classification systems (Version no.7.2). Unpublished manuscript. Department of Psychology, University of California, Berkeley, CA.

Diana Moraes

Mestre em Psicologia pela
Universidade do Minho

Doutoranda no Programa Doutoral
em Gerontologia e Geriatria, no
ICBAS-UP

Assistente convidada na Escola
Superior de Educação do Instituto
Politécnico de Viana do Castelo

Carla Faria

Doutorada em Psicologia Clínica
pela Universidade do Minho

Professora Adjunta na Escola
Superior de Educação do Instituto
Politécnico de Viana do Castelo

Coordenadora da Licenciatura em
Educação Social Gerontológica