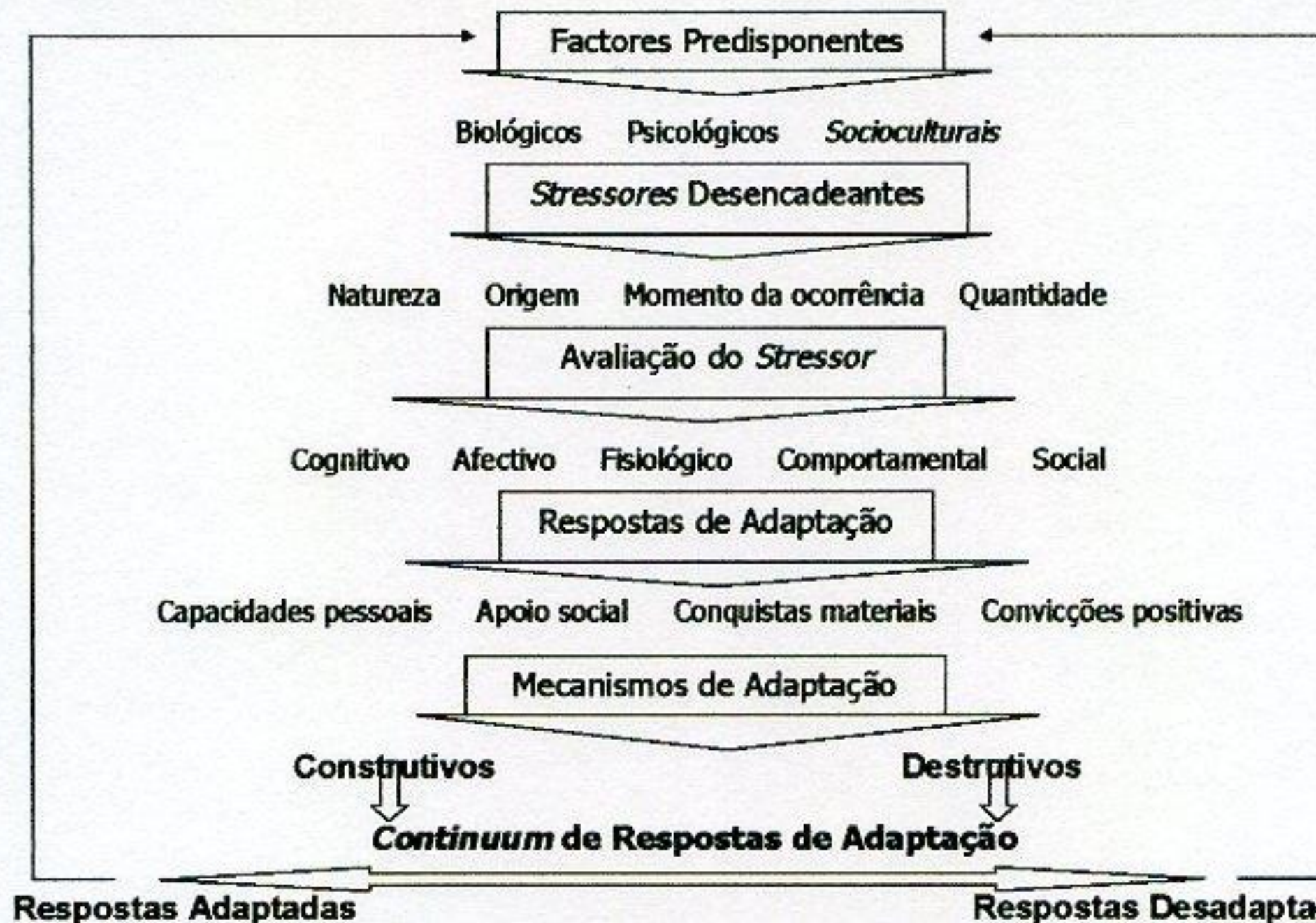


ADAPTAÇÃO E MUDANÇA

Adaptação ao Stress

Helena Quaresma
Fichas de Orientação de estudo

Componentes Biopsicossociais do Modelo de Adaptação ao Stress de Stuart (20



COMPONENTES BIOPSIKOSSOCIAIS DO MODELO DE ADAPTAÇÃO AO STRESS DE STUART (2001):

STRESSORES DESENCADEANTES

- São situações **percebidas pelo indivíduo** como difíceis, perigosas ou desafiadoras
- Podem ser de natureza biológica, psicológica ou sociocultural
- Podem ser de **origem interna ou externa** ao indivíduo
- É importante avaliar o momento da sua ocorrência (quando ocorreu o acontecimento?)
- Qual a duração da exposição? Qual a frequência da sua ocorrência?)
- É importante avaliar o número de stressores a que o indivíduo esteve exposto num determinado período

COMPONENTES BIOPSIKOSSOCIAIS DO MODELO DE ADAPTAÇÃO AO STRESS DE STUART (2001):

AVALIAÇÃO DO STRESSOR

- É o **processamento e a compreensão** da situação stressante
- A **atribuição de significado** à situação é única (intensidade e importância)
- Envolve **respostas cognitivas, afetivas, fisiológicas, comportamentais e sociais**

A avaliação cognitiva é considerada uma parte crítica do modelo em estudo. Os **fatores cognitivos exercem um papel central na adaptação** do indivíduo às situações de vida, implicando diferentes formas de agir; são **mediadores psicológicos** entre o indivíduo e o ambiente

Tipos de determinações cognitivas primárias do stress:

Dano/perda (já ocorreu);

Ameaça ou dano previsto;

Desafio (potencial ganho, crescimento ou domínio)

Componentes Biopsicossociais do Modelo de Adaptação ao Stress de Stuart (2001):

Avaliação do Stressor

- As pessoas resistentes ao stress, perante o decurso da vida, têm uma atitude de:
 - **recetividade à mudança,**
 - **sentido de envolvimento** naquilo que fazem
 - **controlo sobre os eventos**
-
- As respostas fisiológicas refletem diferentes eixos neuroendócrinos afetando o sistema imunológico
 - Ex: maior vulnerabilidade a infeções

Componentes Biopsicossociais do Modelo de Adaptação ao Stress de Stuart (2001):

Avaliação do Stressor

- As respostas comportamentais refletem:
 - **emoções**, (alegria, medo, ira, aceitação desconfiança, surpresa, em limite ansiedade generalizada)
 - **análise cognitiva** da situação stressante
- A resposta social envolve a busca de:
 - **significado** (o indivíduo procura as informações sobre o seu problema),
 - a **atribuição social** (o indivíduo procura identificar os fatores que contribuíram para o seu problema)
 - a **comparação social** (a pessoa procura comparar as suas habilidades e capacidades com outras pessoas com problemas semelhantes)

Componentes Biopsicossociais do Modelo de Adaptação ao Stress de Stuart (2001)

Biológicos:

História genética
Estado nutricional
Saúde geral
Exposição a toxinas, etc.

Factores Predisponentes

Psicológicos:

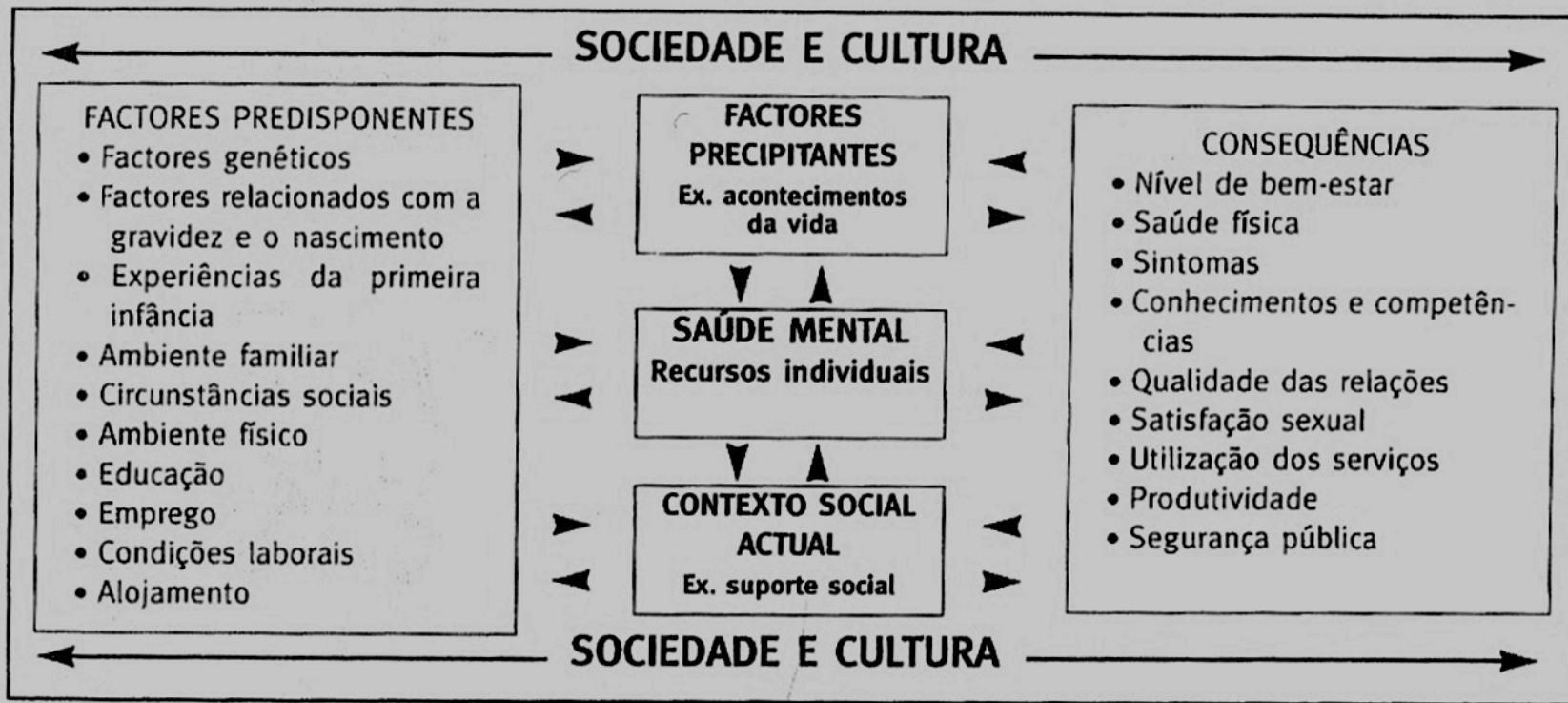
Personalidade
Auto-conceito
Capacidades adaptativas
Capacidade de resiliência, etc.

Socioculturais:

Idade
Género
Escolaridade
Ocupação
Experiências de socialização
Bagagem cultural, etc.

Fatores predisponentes e fatores precipitantes

Figura 1.



RECURSOS DE ADAPTAÇÃO INDIVIDUAL E DE RESILIÊNCIA

Resilência

Locus de controlo

Sentido de coerência

Expectativa de eficácia pessoal

Robustez “*hardiness*”

Personalidade auto-curativa ou protetora

Bernard, 1996

Rotter, 1966

Antonovski, 1987

Bandura, 1986

Kobasa et al, 1982

Friedman, 1999

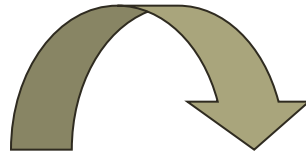
- **Resiliência**

A capacidade da pessoa reagir e recuperar perante as adversidades, que implica um *conjunto de qualidades* que promovem um *processo de adaptação* com êxito e transformação, apesar dos riscos e a adversidade

(Bernard, 1996)

LOCUS DE CONTROLO (Rotter, 1966)

- Expectativas generalizadas que a pessoa cria relativas à obtenção de reforços em dada situação:



Locus de controlo interno - quando a pessoa obtém dado reforço, se acredita que ele foi devido **ao seu esforço e/ou qualidades**;

Locus de controlo externo – quando a pessoa acredita que o reforço se deveu às **circunstâncias externas** (intervenção de outras pessoas mais poderosas ou fatores de sorte)

SENTIDO DE COERÊNCIA Antonovski, 1987)

(...) **sentimento de confiança** generalizado e estável, embora dinâmico, e que se traduz nos seguintes aspetos:

- 1) Estímulos internos e externos, no decurso da vida são percebidos como sendo estruturados, previsíveis e explicáveis;
- 2) Existem recursos para fazer face às exigências desses estímulos;
- 3) Exigências que constituem desafios merecedores de investimento e compromisso

ROBUSTEZ “HARDINESS”

(Kobasa et al. 1982)

- Características de personalidade que parecem ter uma influência positiva no estado de saúde e que contrariam o efeito negativo de eventos perturbadores, evitando, assim, que conduzam à doença

Inclui três componentes interrelacionados:

- **Comprometimento** - capacidade da pessoa em acreditar que tem valor e que aquilo que faz é importante;
- **Controlo** - acreditar que a ocorrência de determinados acontecimentos é influenciada não apenas pelas ações dos outros mas também e em grande medida por si próprio;
- **Desafio** -convicção de que a mudança é uma situação normal da vida

EXPECTATIVA DE EFICÁCIA PESSOAL

(Bandura,1986)

- Percepção ou expectativa das próprias capacidades

Refere-se aos juízos acerca do que a pessoa pode fazer, independentemente das competências que possua

PERSONALIDADE AUTOCURATIVA OU PROTETORA (Friedman, 1991)

Características:

- **Sentimento de controlo e de orientação pessoal** da sua própria vida;
- Atitude de **integração** social;
- **Construção de um contexto de vida** gerador de desafios e incitamentos;
- **Sentimento de realização** criativa que conduz a vivência de emoções positivas

Factores Psicossociais:

Apoio social

Interacção com os pais e educadores

Interacção na educação e na vida laboral

Interacção em situações especiais

APOIO SOCIAL

- **Envolve transações interpessoais**
- **Engloba diversos tipos de apoio específicos prestados por indivíduos, grupos ou instituições**
- **É um conceito interativo, implicando sempre transações entre as pessoas**

(Barrón,1996)

envolve:

O apoio instrumental e emocional; aconselhamento; interação positiva; feedback; confiança; orientação e oportunidade de expressão dos sentimentos; socialização e integração social; sentimento de pertença; a estima; laços de confiança; ajuda material; informação; partilha de atividades

- **Inclui três dimensões que se relacionam num processo dinâmico de transações verificadas entre o sujeito e o contexto:**
- **recursos da rede de apoio** (utilizados pelo sujeito quando necessita de apoio)
- **comportamentos de apoio** (diferentes formas de prestar ajuda)
- **apreciações de apoio** (apreciações subjetivas relativas às funções de apoio)

(Vaux, 1988)

- Integração social; apoio recebido; percepção do apoio recebido

(Barrera, 1986)

APOIO SOCIAL

Algumas atividades associadas ao conceito:

Escutar, demonstrar carinho ou interesse, dar objetos materiais, ajudar economicamente, ser casado, visitar um amigo, (Barrón, 1996)

O apoio social e a saúde

- **Modelos gerais** - Modelos centrados no Stress. Questionam-se sobre os efeitos positivos do apoio social na saúde e bem-estar. Efeitos diretos ou principais e efeitos protetor ou amortecedor.
- **Modelos específicos** - Modelos de processo psicossocial. Definição de mecanismos no sentido de proporcionar efeitos diretos e protetores no bem-estar e saúde dos indivíduos

Efeitos:

- Directo/principal. A rede social influencia a saúde fomentando a adaptação pela informação que emite ou pelo aumento da motivação oferecida (Bloom, 1988);
- As relações sociais positivas fomentam a identidade social e a autoestima (Thoits, 1985)
- Protetor/amortecedor: O apoio social alivia o impacto do stress, facilita comportamentos salutogénicos

Factores biológicos

Fatores genéticos

- (estudo familiar – apresenta uma agregação familiar? Estudo de gémeos – a perturbação é causado pelos genes, pelos fatores ambientais ou por uma combinação dos dois? E estudo de adoção – a transmissão familiar pode ser atribuída aos genes ou aos fatores psicossociais da família?)

(Macedo e Azevedo 2001)

Fatores bioquímicos

- (ação dos psicotrópicos sobre os neurotransmissores; o papel dos neurotransmissores na depressão – baixa de catecolaminas)

(Taylor, 1992)