

O que é a Psicologia?

Quantas vezes já desejámos perceber porque é que aquela pessoa, que aparentemente conhecemos tão bem, reagiu de uma maneira tão inesperada? Ou, pelo contrário, voltou a incorrer no mesmo erro depois de já ter saboreado o seu amargo resultado vezes sem conta? Quantas outras vezes nos questionámos acerca de nós próprios, do porquê de nos sentirmos desta ou daquela forma ou de termos reagido assim e não “assado”? E a diferença intrigante na maneira como uma pessoa age quando está sozinha em comparação com as situações em que está com outras pessoas? Já para não entrar no campo das relações amorosas e familiares... quantas e quantas interrogações já tivemos no que toca às relações com os outros?

A **Psicologia** é uma ciência que tem como objectivo dar resposta a estas e muitas outras questões. De uma forma muito simplista, podemos definir a psicologia como a ciência que estuda o comportamento, procurando princípios gerais que o expliquem. Metaforicamente, a psicologia é o tronco de uma árvore, relativamente jovem, mas com inúmeros ramos, cada um deles voltados para uma área específica. Assim, encontramos a psicologia clínica, a psicopatologia, a psicologia social, a neuropsicologia, a psicologia das organizações, a psicologia criminal, a psicologia educacional, a psicologia do ambiente, e outras tantas áreas ou “ramos”. Para complicar ainda mais, cada um destes ramos, tem imensas “folhas”, isto é, dentro de cada área da psicologia existe uma multiplicidade de abordagens, teorias e investigações científicas.



Rita Melo In *Jornal O Setubalense* (5-12-2005)

Maldita depressão... qual a melhor solução?

<http://www.judiciary.state.nj.us/images/scales.jpg>



A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que, em Portugal, cerca de 4 a 5% da população adulta sofre de depressão. Esta perturbação afecta 121 milhões de pessoas a nível mundial, sendo uma das principais causas de incapacidade. Em 2010, prevê-se que será a segunda doença com mais custos de todas as doenças do mundo. Apesar da depressão poder surgir em qualquer idade, a média etária da primeira manifestação depressiva é aos 26 anos. Menos de 25% das pessoas afectadas têm acesso a tratamentos eficazes, existindo um estigma social, bem como falta de informação e dificuldade em encontrar o tipo de ajuda certo.

Os sintomas podem ser variáveis: sentimento de tristeza, vazio e aborrecimento; irritabilidade; sensações de aflição; insegurança e medos; fadiga e lentidão; perda de interesse e prazer nas actividades diárias; aumento ou diminuição do apetite; insónias ou dormir mais tempo que o habitual; desejo sexual diminuído; pessimismo; sentimentos de culpa ou de desvalorização pessoal; dificuldades de concentração, memória e raciocínio ou dificuldade em tomar decisões; insensibilidade à ajuda de outros; choro incontrolável; e sintomas físicos não devidos a outra doença (ex.: dores de cabeça, perturbações digestivas, dor crónica, mal-estar geral).

O Programa de Investigação Colaborativo do Tratamento da Depressão realizado pelo Instituto Nacional de Saúde Mental dos Estados Unidos comparou a Psicoterapia (ajuda psicológica sem medicação) ao tratamento com antidepressivos tricíclicos. As taxas de recuperação são muito semelhantes em ambos os tratamentos (cerca de 65%). A grande diferença surge na taxa de recaída, sendo a Psicoterapia o tratamento mais eficaz em evitar depressões futuras. Verifica-se que os antidepressivos têm um efeito paliativo, isto é, eliminam os sintomas fazendo com que a pessoa se sinta melhor. Porém, eles não interferem com a "fonte" dos sintomas. Utilizando uma analogia, é como se os antidepressivos cortassem a erva daninha (o que é muito útil), mas deixassem lá a raiz. Assim, quando se pára a medicação, a "erva daninha" volta a crescer. O mesmo não tende a acontecer na Psicoterapia, pois o foco do tratamento, para além dos sintomas (a "erva daninha"), é também a compreensão e resolução do que os está a provocar (a "raiz"). A Psicoterapia ajuda assim a pessoa a identificar o que lhe provoca os sintomas e a ela própria "arrancar a raiz".

Imagem de www.piperreport.com/archives/categories/27.html

Ansiedade: bem me quer, mal me quer

Há quem diga que só trabalha bem sob pressão e há também quem, alheio à razão para tal, só estuda na véspera do exame. Os especialistas do comportamento debruçaram-se sobre a questão e verificaram que a nossa produtividade depende em parte do nosso nível de ansiedade. Assim, na ausência de qualquer pressão, quando a ansiedade é reduzida ou nula, a nossa motivação para fazer as coisas está proporcionalmente diminuída.



ferrus.blogs.sapo.pt/arquivo/1015915.html

À medida que a ansiedade aumenta, vamos fazendo cada vez mais ou produzindo a uma velocidade progressivamente maior. É, por assim dizer, uma das alturas em que a ansiedade "bem nos quer", dando-nos a força necessária para desempenharmos o que já não pode ser adiado. Porém, quando a ansiedade ultrapassa um ponto "ótimo", o nosso desempenho começa a ficar comprometido. O estudante que tem uma "branca" no exame ou um conferencista que começa a tremer e perde a voz perante a audiência são exemplos ilustrativos de quando a ansiedade transpõe a ténue fronteira de nos motivar para prejudicar o nosso desempenho, ou seja, em que aparentemente "mal nos quer". A ansiedade intensa tem, deste modo, uma característica paradoxal: a pessoa parece intencionalmente provocar aquilo que mais teme. De facto, ter medo que uma situação desagradável aconteça, aumenta a probabilidade dela realmente acontecer.

O medo é inato, ou seja, já nascemos com a capacidade para sentir medo. Dele depende a nossa sobrevivência, alertando-nos dos perigos. O que seria de nós se, face a um leão à solta ou, transpondo o exemplo para a realidade actual, face a um carro dirigindo-se velozmente na nossa direcção, não sentíssemos medo? Ele dá-nos indicadores imprescindíveis de como reagir e está tão enraizado que é capaz de preparar todo o nosso corpo para fugir a uma situação percebida como perigosa. Daí o calor que sentimos, o batimento cardíaco acelerado, o suor, etc.. O problema é quando todo este aparatoso mecanismo é activado desnecessariamente ou, pior, quando menos queremos. Tal acontece porque encaramos a situação como se tratasse de um "animal feroz", ou seja, muitas vezes sem termos consciência disso, avaliamos a situação como potencialmente perigosa, levando-nos a sentir e reagir como se duma situação realmente perigosa se tratasse.

Quando a ansiedade, sob as suas diversas formas, afecta significativamente a vida de uma pessoa, o melhor caminho é, sem dúvida, procurar ajuda profissional, pois, através da psicoterapia, a ansiedade pode deixar de ser um "mal me quer" para voltar a ser um aliado ao nosso bem estar.

Um trapézio com rede: a importância dos outros



Imagine-se num trapézio, onde em vez dos baloiços encontra um fio de equilibrista que atravessa o recinto. Agora imagine-se a percorrer esse estreito fio, com alguns obstáculos pelo meio, sem ter qualquer rede de segurança para o caso de um possível desequilíbrio resultar numa indesejada queda. Seria trágico, principalmente se a queda fosse de uma grande altitude. Pelo contrário, se imaginar a mesma situação, mas com uma rede para apurar uma potencial queda, facilmente detecta a diferença, até mesmo na forma como percorre o delicado fio. Sentirá, certamente, uma maior segurança e caminhará sobre ele mais descontraidamente, pois sabe que a rede está lá para o proteger.

Podemos utilizar este exemplo circense como uma analogia da vida. De facto, os especialistas do comportamento comprovaram que as pessoas que têm uma boa rede social lidam melhor com os problemas e são mais saudáveis. A nossa rede social é o conjunto de relações que temos com os outros, por exemplo as relações familiares, as amizades, as relações de trabalho, incluindo tanto as relações próximas, íntimas, como as relações mais afastadas. Quando pensa a quem pode pedir ajuda perante um problema, está automaticamente a analisar a sua rede social.

A rede social tem duas propriedades principais*: por um lado, o apoio social, ou seja, os recursos emocionais, materiais ou informações (por exemplo, conselhos) que ajudam a pessoa a lidar positivamente com o stress e, por outro lado, a integração social, isto é, a participação em diversos papéis sociais activos (por exemplo, ser marido, pai, vizinho, colega de trabalho, membro de um clube, etc.), identificando-se com esses mesmo papéis. Assim, o apoio social elimina ou reduz os efeitos das situações geradoras de stress e a integração social, por sua vez, tem um efeito mais estável e constante, promovendo estados psicológicos positivos (por exemplo, sensação de identidade, propósito, estima e valorização do próprio).

Vários especialistas comprovaram a associação entre as relações sociais e o sistema imunitário, constatando que as pessoas com um forte apoio social dos amigos e familiares estão mais protegidas de doenças induzidas pelo stress.

Em suma, pela sua saúde, cuide da sua rede social, pois esta rede é fundamental para “pescar” qualidade de vida.

Rita Melo In *Jornal O Setubalense* (06-03-2006)

* Cohen, S. (2004). Social Relationships and Health. *American Psychologist*. November, pp.676-684.