

Adolescentes com fobia social

Modelo cognitivo-comportamental



Definição do conceito

- A fobia social é um distúrbio de ansiedade caracterizado pelo medo de não causar uma impressão positiva ou de ser avaliado de maneira negativa pelos outros, em situações sociais ou de desempenho, nas quais estão expostos a pessoas estranhas ou desconhecidas, ou ao possível escrutínio dos outros” (DSM-IV-TR: American Psychiatric Association, 1994).

Apresentação

- **Características clínicas**

- A exposição às situações sociais receadas provoca quase sempre ansiedade
- O indivíduo reconhece que o medo é excessivo ou irracional
- As situações sociais ou de desempenho receadas são evitadas ou enfrentadas com intensa ansiedade e desconforto
- O medo interfere de forma significativa com o funcionamento social, académico, familiar

Conceptualização

O modelo cognitivo de Clark e Wells

- O indivíduo fóbico social quer dar uma impressão positiva de si, mas receia não ter competências adequadas ou suficientes para o conseguir.



- Acredita que corre um grande risco de se comportar de forma inadequada, i.e., de dizer ou fazer alguma coisa errada ou inaceitável (humilhante e/ou embaraçosa), que, ao ser percebida pelos outros, iria ser avaliada de forma negativa, com consequências ao nível da diminuição do seu estatuto social e auto-estima

Estruturas e processos cognitivos

Crenças disfuncionais

1. Si próprio : inferior, pouco atraente, diferente e inaceitável.
2. Outros: Hostis e dominantes
3. Situações sociais: avaliativas, muito exigentes

Suposições condicionais

Expressões “se...então” que visam evitar que as crenças venham à consciência

Regras rígidas

Expectativas irrealistas e perfeccionistas acerca do que é o comportamento social adequado

Situações activadoras (receadas)

- **Situações de interacção social**

Ex: falar com estranhos, pessoas do sexo oposto, ser o centro das atenções, falar com professores, participar nas tarefas de sala de aula...

- **Situações de desempenho social**

Ex: fazer testes, trabalhos de grupo, ir ao quadro, fazer uma prova oral, ler em voz alta, responder à pergunta do professor, tirar dúvidas...

Resposta de ansiedade

- **Alterações somáticas**

- Rubor facial, os tremores e a sudação
- Taquicardia, palpitações, nó na garganta; dores abdominais difusas; dores de cabeça; rubor; tremores; náuseas; tensão muscular; tiques nervosos; dores de estômago
- Percepção da intensidade e grande visibilidade dos sintomas
- Crença de avaliação negativa dos sintomas pelos outros

Resposta de ansiedade

- **Pensamentos Automáticos Negativos**

- Surgem na consciência pensamentos automáticos negativos”, que consistem em expressões simples, curtas e imperativas, com conteúdo auto-depreciativo do sujeito e com a hostilidade dos outros, perante si
- Incrementam a percepção de perigo social, estabelecendo um ciclo vicioso da ansiedade

Resposta de ansiedade

- **Atenção auto-focada**

- Mudança do foco de atenção, que se desloca dos estímulos exteriores (da conversa, do teste, do exercício) para a observação e monitorização de si mesmo (dos seus sintomas e comportamentos). Tal:

1. Reforça a consciência, detecção e percepção da visibilidade dos sintomas
2. Enviesa o processamento da informação social
3. Intensifica a percepção dos sintomas de ansiedade e dos pensamentos negativos

Comportamento - Enfrentamento

- **Comportamentos de segurança**

- Visam prevenir/evitar que os outros se apercebam dos sintomas de ansiedade, ou tenta disfarçá-los, reduzindo a sua visibilidade

Ex: tentar não atrair as atenções (ficando a um canto, não falando muito); controlar cuidadosamente o que vai dizer (falar o menos possível e com frases curtas); esconder as mãos; falar rapidamente; evitar o contacto visual com os outros; fazer-se acompanhar de pessoas da sua confiança...

Comportamento - Enfrentamento

- **Comportamentos de segurança**

Consequências

1. Aumenta a probabilidade de ocorrência do comportamento indesejado
2. Impede o sujeito de criar oportunidades desconfirmatórias das crenças iniciais
3. Reforça a possibilidade da sua ocorrência

Autópsia das situações receadas

- **“Autópsia” dos acontecimentos**

O aluno revê, no final, a situação, em detalhe, para se tranquilizar face ao medo de ter sido avaliado negativamente.

Processo apoiado:

- Codificação selectiva dos estímulos
- Processamento distorcido da informação
- Memorização de aspectos emocionalmente intensos
- Recuperação de informação de situações anteriores de fracasso social

Resultado:

- Aumento da ansiedade.
- Fortalecimento das ideias de inadequação social e de incompetência social
- Manutenção de um sentimento de vergonha e humilhação

Comportamento - Enfrentamento

- **Ansiedade antecipatória muito elevada**
 - Atenção auto-focada, apoiada na revisão minuciosa do que poderá acontecer
 - Pensamento é dominado por memórias de fracassos anteriores imagens negativas de si, na situação, e pensamentos automáticos de fracasso
 - Hipervigilância para a detecção de pistas relacionadas com a possibilidade de uma avaliação negativa

Comportamento - Enfrentamento

- **Consequências**

- Impedem o sujeito de se aperceber de sinais de aceitação tranquilizadores, diminuem a percepção de competência para lidar eficazmente com a situação e maximizam a percepção do perigo que a situação representa
- Desbloqueiam novos PAN
- Interferem com a eficácia social
- Pode interferir e limitar de forma marcada as áreas sociais, familiares e laborais, uma vez que o sujeito se vê obrigado a reorganizar a sua vida em função das limitações que esta condição clínica lhe traz.