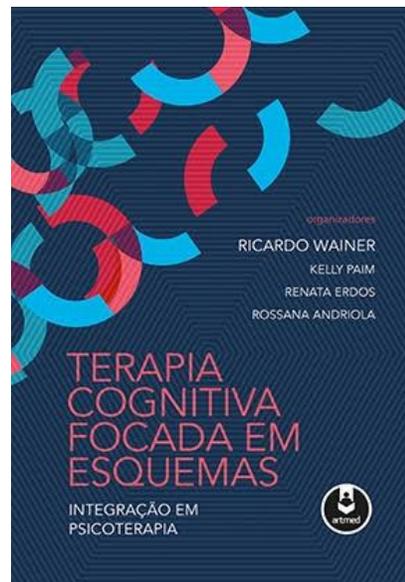


A TEORIA DO APEGO E AS BASES FAMILIARES DA TERAPIA DO ESQUEMA



JULIO RAFAEL DA SILVA

Psicólogo - 06/109505

Especialista Terapias Cognitivas
juliorafael.psicologo@gmail.com

Objetivos

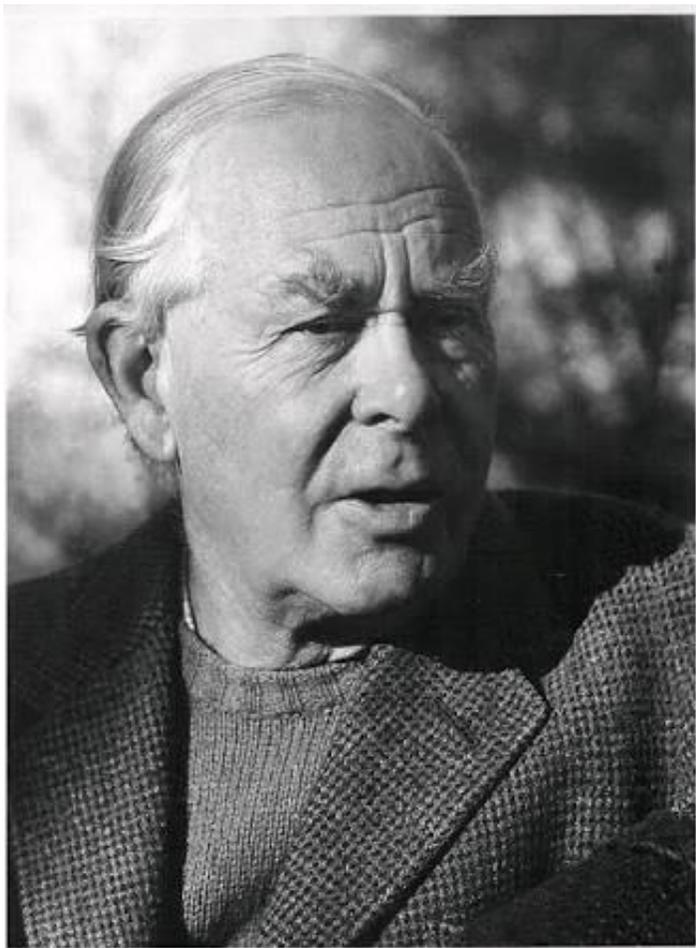
- ▶ Teoria do Apego
- ▶ Padrões de apego
- ▶ Suas características na infância e na vida adulta
- ▶ Contribuições da Teoria do Apego à Terapia Focada nos Esquemas.

Apego em macacos - Harlow



- ▶ <https://www.youtube.com/watch?v=qjiioOmWnqg>

TEORIA DO APEGO



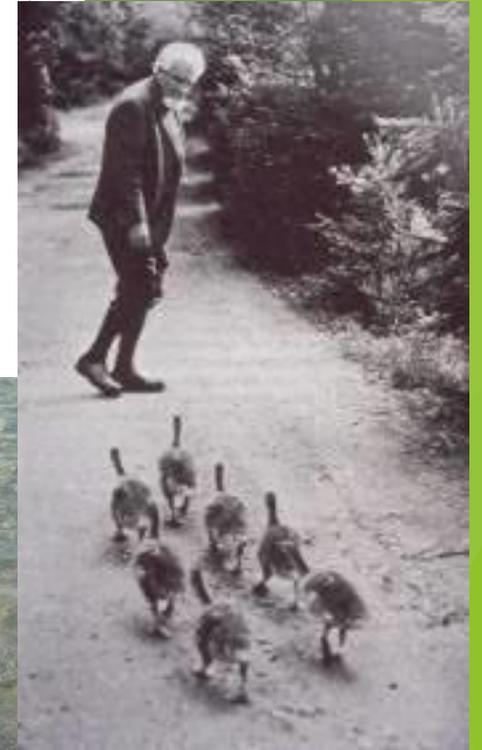
John Bowlby

Psiquiatra e psicanalista,
especialista em psiquiatria
infantil.

Teoria do Apego - 1979

Teoria do Apego - Influências

- ▶ Etologia - imprinting
- ▶ Harry Harlow - negação do impulso primário
- Mãe apenas como dispensadora de alimento.
- ▶ Apego presente em diversas espécies, em especial entre os mamíferos.



Teoria do Apego - Formulações

- ▶ Bebês precisam estabelecer um relacionamento com seu cuidador para que possam se desenvolver. Essa necessidade de proximidade expressada pela criança é chamada de apego.
- ▶ O adulto cuidador, por sua vez, também expressa uma reação emocional de reciprocidade com o bebê.
- ▶ Mães apresentam mudanças fisiológicas estimuladas pela própria prole, o que garante a sobrevivência da criança por meio de atividades como a sucção do leite e a proteção em situações de perigo.

Teoria do Apego

- ▶ Há várias formas de perturbação emocional que ocorrem, quando esses vínculos são ameaçados ou rompidos;
- ▶ Ocorre, ao longo da infância, a construção de modelos mentais de si próprio, do outro e da possibilidade de relacionamento interpessoal;
- ▶ A maneira como esses modelos se tornam componentes centrais da personalidade, regulam a percepção, o sentimento e o comportamento do ser humano;
- ▶ Essa interação é tão forte e determinante que o cuidado parental está relacionado não apenas ao desenvolvimento socioemocional da criança, mas também aos seus aspectos cognitivos.

Desenvolvimento do Apego

- ▶ 0 a 6 semanas - Pré Apego: demonstra orientação e sinalização para as pessoas a sua volta, mas sem preferência por uma figura específica. Já nasce 'pré-programada' (através do equipamento perceptivo, motor e do choro) para buscar proximidade com os seres humanos que cuidam dela. É essa interação socioafetiva dos primeiros meses que levará ao APEGO.



Desenvolvimento do Apego

- ▶ 6 semanas a 6/8 meses -
Formação do Apego:
preferências por figuras familiares, ainda não recusa estranhos, relação privilegiada com a mãe, vocaliza e chora diferente em sua presença.



Desenvolvimento do Apego

- ▶ 6/8 meses a 18 meses - Apego definido: o bebê passa a buscar ativamente a proximidade de uma (ou mais) figuras através de sinalização e locomoção, ansiedade de separação, busca de proteção, maior reciprocidade com a figura de Apego.



A QUEM A CRIANÇA SE APEGA?



A quem a criança se apega?

► Variáveis determinantes que apontam mais claramente as pessoas com quem a criança se apega. (Shaffer e Emerson - 1971):

A) Rapidez com que a pessoa responde às iniciativas da criança, especialmente a responsividade ao choro;

B) Prontidão de iniciativa e a intensidade da interação social com que a pessoa se relaciona com a criança (brincar, rir, conversar...);

C) Prazer mútuo que os dois experimentam no relacionamento.

Padrões de Apego

- ▶ Mary Ainsworth - psicóloga canadense.
- ▶ Buscava provas empíricas da Teoria do Apego.
- ▶ Artigo: “Estudo psicológico da situação estranha”
- ▶ Realizado com centenas de crianças de 12 a 18 meses.
- ▶ Observando suas reações frente a separação e o reencontro com suas mães, tendo ou não a presença de uma pessoa estranha.



Padrões de Apego

- ▶ Apego Seguro
- ▶ Apego Inseguro Ansioso/Ambivalente
- ▶ Apego Inseguro Evitativo

- ▶ Posteriormente, acrescentou-se um quarto grupo:

- ▶ Apego Desorganizado

Apego Seguro - Infância

- ▶ Ambiente: Responde rapidamente ao choro da criança. Sensível e atento as suas necessidades; caloroso e disponível.
- ▶ Criança:
 - ▶ Demonstra desejo pelo cuidador;
 - ▶ Busca a proximidade e os cuidados do adulto, quando julga necessário.
 - ▶ É capaz de explorar o ambiente, desde que o adulto não se afaste por períodos prolongados.
 - ▶ Tolerar estranhos mas só expressa confiança pelo seu cuidador.



Apego Seguro - Adulto

- ▶ Competência para lidar com colegas;
- ▶ Auto estima positiva;
- ▶ Curiosidade;
- ▶ Tolerância a novidade;
- ▶ Reage bem frente a fracassos;
- ▶ Entusiasmo e persistência na solução de problemas,
- ▶ Independência
- ▶ baixa frequência de problemas de comportamento.
- ▶ Consegue estabelecer bons relacionamentos amorosos e de amizade com base na reciprocidade.



Apego Inseguro Evitativo

▶ Ambiente: Não está disponível para a criança e nem atento às suas necessidades. Rejeitador, não gosta de ser provedor, dá preferência ao distanciamento físico e psicológico, nega o desprazer sentido pela criança, é hostil.

▶ Criança:

▶ Ignora o afastamento do cuidador;

▶ Não se esforça em manter contato;

▶ Não costuma distinguir o cuidador de um estranho.

▶ Prioriza atividades, coisas e objetos ao invés das pessoas;



Apego Evitativo - Adulto

- ▶ Contradependentes e autossuficientes
- ▶ Dificuldade para pedir ajuda;
- ▶ Dificuldade em compartilhar e de refletir sobre suas experiências;
- ▶ Amizades e relacionamentos são curtos e superficiais;
- ▶ Frieza nas relações;
- ▶ Traços de personalidade antissocial;



Apego Ansioso/Ambivalente

- ▶ Ambiente: Imprevisível ou desorganizado. Frequentemente atento mas fora de sincronia com o bebê. Não responde ou responde tardiamente, pouca disponibilidade emocional; atendimento inconsistente.
- ▶ Criança:
 - ▶ Desestabiliza-se na ausência do cuidador;
 - ▶ Interpreta a separação como uma ameaça iminente;
 - ▶ Percebe o cuidador como instável e imprevisível;
 - ▶ Expressa raiva e angústia diante da separação e não se conforta com facilidade;
 - ▶ Há ambivalência com relação ao cuidador: reluta em receber o aconchego embora necessite dele.
 - ▶ Parece estar sempre insatisfeito.



Apego Ansioso/Ambivalente Adulto

- ▶ Imaturidade e incompetência social;
- ▶ Dependência e Insegurança;
- ▶ Não sabem como manter, manejar nem desfrutar dos relacionamentos;
- ▶ Dificuldade de empatizar com o outro;
- ▶ Dificuldade de refletir sobre sua responsabilidade nas relações;
- ▶ Falta de responsabilidade e de controle;
- ▶ Exigência constante;
- ▶ Conduitas impulsivas e agressivas.



Apego Desorganizado

- ▶ Quando ocorrem maus tratos a criança recebe uma informação ambígua: A mesma pessoa que a coloca em situações de angústia e sofrimento deveria nutri-la de conforto, carinho e segurança.

Ex: Criança chora - cuidador agride. Criança quieta - cuidador agride.

Paradoxo indissolúvel, em geral em famílias com membros com transtornos severos, uso abusivo de álcool e outras substâncias.

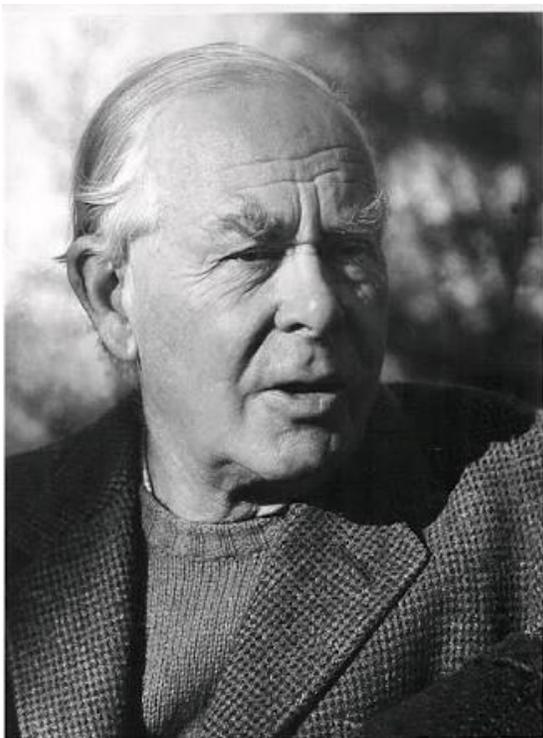
- ▶ Criança age de forma confusa;
- ▶ Desconfiada;
- ▶ Deixa de confiar nos outros e em seus próprios instintos.
- ▶ Medo crônico e intenso;
- ▶ Agitação;
- ▶ Rompantes de cólera, raiva e de violência;



Apego Desorganizado - Adulto

- ▶ Representação de si mesmo: indigno, mau.
- ▶ Dos outros: perigosos, abusadores, imprevisíveis.
- ▶ Muitas memórias traumáticas
- ▶ Acontecimentos armazenados na memória implícita e não narrativa (sensações e emoções intensas e fragmentadas) com escasso ou nenhum conteúdo verbal (Van der Kolk, 2001)
- ▶ Transtornos dissociativos;
- ▶ Transtornos de memória e de atenção.
- ▶ Comportamentos oposicionistas ou agressivos;
- ▶ Propensão para agir com grandiosidade e fazer reclamações extravagantes;
- ▶ Contato visual escasso;
- ▶ Pobre senso de humor;
- ▶ Mentiras, roubos, condutas coercitivas;
- ▶ Falta de consciência, empatia e de sensibilidade moral;
- ▶ Culpabiliza os que querem ajuda-lo;
- ▶ Crueldade com animais.





TEORIA DO APEGO E

SUAS RELAÇÕES COM A TERAPIA FOCADA NOS ESQUEMAS



Contribuições

- ▶ Fundamentação para a formulação do conceito de Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs);
- ▶ Questionário de Estilos Parentais;
- ▶ Técnica da Reparação Parental Limitada;

ESQUEMAS

- ▶ Os Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) são padrões emocionais, cognitivos e emocionais relacionados a representações de si e dos outros que se desenvolvem cedo na vida e se repetem ao longo dela, trazendo sofrimento e prejuízo em diversos contextos. São formados por sensações e emoções, mas também por memórias, e se desenvolve desde o nascimento até a adolescência. **São desenvolvidos a partir das primeiras experiências na família nuclear, com os cuidadores.**

Representações Cognitivas

- ▶ Bowlby propôs que a forma como cada pessoa irá se engajar nas relações interpessoais deriva de suas **representações cognitivas de si e do outro, bem como da interação entre tais representações** - que surgem a partir das vivências com a figura de apego e do tipo de apego desenvolvido.
- ▶ Similar ao conceito de esquema cognitivo de Aaron Beck.

Young compreende os tipos de apego como a base social e familiar para o desenvolvimento de EIDs.

Estilos Parentais

- ▶ Com base nas informações levantadas no Questionário de Estilos Parentais é possível ter dimensão da percepção do paciente frente às figuras presentes na sua infância. De como ele pensa e sente este ambiente familiar.

Apego Inseguro - Esquemas Associados

- ▶ Maiores chances de desenvolver esquemas do domínio de DESCONEXÃO E REJEIÇÃO
- ▶ Privação emocional;
- ▶ Abandono;
- ▶ Defectividade/vergonha
- ▶ Isolamento social
- ▶ Desconfiança e abuso

ESTUDO LONGITUDINAL

- ▶ Acompanhou crianças dos 6 aos 21 anos.
- ▶ Comprovou que crianças que tinham apego inseguro apresentaram mais EIDs ativados, do que aquelas que tinham apego seguro. (Simard, Moss & Pascuzzo, 2011).

O que fazer?

Intervenções Terapêuticas



Na Terapia

- ▶ Psicoeducação sobre a origem dos ESQUEMAS;
- ▶ Reparação Parental Limitada

Psicoeducação

- ▶ Relacionar que o problema vivido hoje está ligado à necessidades emocionais não satisfeitas durante a infância.
- ▶ Ex. Cartões lembrete - ESQUEMAS.

Estilos Parentais

- ▶ Buscar correlacionar a visão que o cliente tem de seus pais (cuidadores) com a forma que este se comporta e expressa suas emoções e os conflitos que vive.
- ▶ O cliente apresentará alguma integração ou alternância dos diferentes padrões familiares por ele vividos na infância.

Reparação Parental Limitada

- ▶ Dificuldade de vínculo e adesão à terapia pode ser decorrente ao tipo de apego desenvolvido pelo paciente.
- ▶ TERAPIA: não pode ser meramente técnica, precisa proporcionar um vínculo seguro na relação com o paciente.
- ▶ A técnica de reparação parental limitada surge como um alento aos esquemas do paciente, ao proporcionar-lhe àquilo que lhe era necessário na infância, mas que, por algum motivo, ele não recebeu.



Reparação Parental Limitada

- ▶ Através de:
- ▶ Atitudes empáticas e compreensivas;
- ▶ Validação da expressão adequada de emoções;
- ▶ Técnicas vivenciais e emocionais;
- ▶ O terapeuta poderá reparar parcialmente as necessidades de vínculo, autonomia, espontaneidade e expressão das emoções e das necessidades, sempre respeitando os limites da ética e da relação terapêutica.

Reparação Parental Limitada

- ▶ A reparação parental limitada, melhora as representações que o paciente tem de si e dos outros. Aprimoram suas relações interpessoais e auxiliando-o a seguir em frente em uma vida plena

Conclusão

- ▶ Os conceitos de Bowlby são a base para o entendimento da formação e manutenção dos EIDs, bem como para a aplicação de técnicas fundamentais à Terapia do Esquema, como a Reparação Parental Limitada. Além disso, Young levou o conceito de apego para além da relação mãe-bebê, trazendo-o para a relação terapêutica como uma nova ferramenta para compreender as reações do paciente ao profissional e à terapia. (Weiner)