

UD 7: A CONSTRUCCIÓN DO SER HUMANO



1.- A MOTIVACIÓN

A motivación é un dos recursos máis importantes do SH. Pode definirse como a necesidade ou desexo que activa e dirixe o noso comportamento orientándoo á consecución dun logro. Para acadar unha meta o SH precisa suficiente enerxía e a capacidade de mantela no tempo. As **condutas motivadas** aumentan a excitación que proporciona a enerxía suficiente para conseguilas.

Ao longo da historia da psicoloxía desenvólvense distintas teorías sobre a motivación:

1.1.- Teoría evolucionista ou dos instintos

É a máis primitiva. Representada por McDougall e Freud. Intenta explicar a motivación a partir de postulados darwinianos: considera que a conduta está controlada por instintos biolóxicos que garanten a supervivencia do individuo. O individuo ten escaso control sobre a súa conduta que actúa baixo os impulsos dos instintos que son o resultado da herdanza. Esta teoría reduce a conduta humana a unha conduta puramente animal.

1.2.- Teorías homeoestáticas

O máximo representante foi Clark Hull que intenta explicar a motivación como a combinación entre os instintos e a conduta. Unha necesidade biolóxica xera un impulso instintivo para satisfacela e poder recuperar o equilibrio basal. Esta tendencia a recuperar o equilibrio denomínase homeostase. Cando as necesidades fisiolóxicas se unen a un incentivo externo, o intento de recuperar o equilibrio é máximo.

1.3.- Teorías condutivistas

Son o conxunto de teorías que dan a máxima importancia á forma na que cada individuo percibe e entende as situacións cas que se atopa. Estas teorías basean a conduta nas necesidades psicolóxicas do individuo: expectativas, valoración, obxectivos, valoración de riscos e custos. Así a conduta é o resultado dos obxectivos do individuo pasados polo filtro das disonancias externas.

Os principais representantes son Atkinson e Weiner. Propoñen tres factores no nivel de motivación:

- **A forza do impulso:** disposición do individuo a loitar para satisfacer o seu instinto
- **As expectativas:** anticipación cognitiva que fai o individuo sobre as súas posibilidades e posibles fracasos
- **O valor do incentivo:** atracción da meta

1.4.- Teorías humanistas

É unha corrente psicolóxica que postula a existencia dunha tendencia humana básica cara á saúde mental, que se manifestaría como unha serie de procesos de procura de autoactualización e autorrealización. Son a alternativa as teorías condutivistas e psicoanalíticas. Rexeitan a redución da conduta humana e a súa motivación a un conxunto de estímulos e instintos observables. Defenden que a personalidade de cada individuo é diferente e caracterízase pola propia identidade e necesidade de autorrealizarse. O grado de realización de un individuo ven determinado por circunstancias internas (bioloxía, carácter, personalidade) pero tamén externas (medio social, familia, posibilidades educativas ...).

Dentro das teorías humanistas é, sen dúbida, a **teoría da pirámide de Maslow** a máis coñecida:

Abraham Maslow foi un psicólogo estadounidense (1908-1970). O seu desenvolvemento teórico máis coñecido é a **pirámide de necesidades**; un modelo que expón xerarquicamente as necesidades humanas, na que a satisfacción das necesidades máis básicas ou subordinadas, dá lugar á xeración sucesiva de novas necesidades máis altas ou máis complexas. Segundo Maslow, unicamente aquelas necesidades non satisfeitas xeran unha alteración na conduta ao intentar satisfacela; en cambio as necesidades suplidas non xeran por si mesmas ningún efecto. Outro principio fundamental da súa teoría é suxerir que as únicas necesidades que nacen co individuo son as da base, é dicir, as necesidades fisiolóxicas, todas as demais xorden a partir destas necesidades unha vez que xa foron suplidas.



As necesidades identificadas por Maslow son:

- **Necesidades fisiolóxicas:** teñen que ver ca supervivencia. Son: necesidade de comida básica, auga, calor, refuxio.
- **Necesidades de seguridade:** centrada en buscar orde, estabilidade e protección. Son: saúde, recursos, ingresos, un fogar.
- **Necesidades sociais:** fundamentalmente buscan reafirmarse como grupo e evitar a soidade. Son a necesidade de: amor, afecto, integración, pertinencia.
- **Necesidades de desenvolvemento do ego:** recoñecemento da propia personalidade, autoestima e logros particulares. Poden ser:
 - . Recoñecemento externo: status, fama, recoñecemento social
 - . Recoñecemento interior: confianza nun mesmo, sensación de competencia, independencia intelectual, liberdade mental

2.- A FRUSTRACIÓN

Nas situacións nas que a nosa conduta non consegue satisfacer unha necesidade, experimentamos un desgano ou frustración. A frustración é unha experiencia emocional desagradable que supón a desaparición do horizonte da recompensa despois dun esforzo. Isto produce tristura, decepción e rabia. Se é moi intensa pode incluso ocasionar un desamaño da conduta que provoca reaccións descontroladas; neste caso falamos de conflito.

2.1.- Causas que poden levar á frustración:

- **Insuficiencias físicas ou fisiolóxicas:** incapacidade de satisfacer a necesidade por falta de habilidade física ou técnica
- **Obstáculos físicos ou sociais:** as condicións externas impiden a satisfacción das necesidades: non ter cartos de abondo, prohibición social ou legal
- **Demora excesiva na consecución do obxectivo:** perdemos interese porque a satisfacción é demasiado lonxano no tempo e aparece como incerta ou “desenténdese” do esforzo.

Calquera que sexa a causa, unha frustración produce un desaxuste emocional que pode ir de leve a moi grave e pode traer asociado algún tipo de conflito psicolóxico. Segundo Kurt Lewin os conflitos xerados poden ser de catro tipos:

- **De achegamento:** atracción en igual medida cara a dúas opcións que se autoexclúen (dúas películas, dúas carreiras, dous mozos ...)
- **De evitación:** dúas situacións que aparecen como igual de indeseables e que producen o mesmo grado de aversión (mentir ou dicir a verdade e sufrir un castigo; copiar e sentirme unha tramposa ou suspender un exame; facer algo que vai contra os nosos principios ou perder unha amizade ...)

- **De achegamento-evitación:** unha situación produce a vez desexo e aversión (saír co mozo/a dun amigo: é tan apetecible como desprezable)
- **De dobre conflito aproximación-evitación:** indecisión entre dous obxectivos que teñen a mesma valencia positiva ou negativa: ambos producen ao mesmo tempo, o mesmo desexo e a mesma aversión (elixir entre dúas carreiras que me atraen pero que ningunha ten boa saída laboral).

2.2.- Alternativas á frustración

O SH aprende moi pronto a evitar chegar ante situacións de frustración por desagradables e dolorosas. As alternativas que usamos poden ser conscientes ou inconscientes:

Estratexias conscientes de evitación da frustración:

- **Agresividade:** ira dirixida cara a un axente externo que impide a realización do meu desexo ou cara ao propio individuo se é causa súa (intento de eliminar esa ira mediante un castigo ou autocorrección que pode dar lugar a apatía, illamento social e condutas disfuncionais).
- **Fuxida ou evitación:** utilización de técnicas para evitar a agresividade. O individuo anticipa que non poderá cumprir o seu desexo e tamén anticipa os niveis de agresividade e frustración que isto comportará. Ante isto decide retirarse da situación antes de constatar que non pode conseguilo.
- **Logro indirecto ou substitución:** intento de superar a frustración que ocasionará o desexo non acadado, substituíndoo por outro análogo máis fácil de conseguir.
- **Aceptación:** aceptación da frustración que sucumbe ante o desexo non cumprido. Racionalización da situación e redobre dos esforzos para volver a intentalo.

Estratexias inconscientes de evitación da frustración:

- **Represión:** eliminación da consciencia das ideas e desexos que producen tensión, conflito ou vergoña. É unha tendencia natural do SH que tende a esquecer episodios de incomodidade.
- **Fixación:** o individuo, ante a expectativa non conseguida, experimenta un retroceso ou fixación nunha conduta determinada que produciu satisfacción nalgún momento pasado.
- **Proxección e racionalización:** consiste na proxección en terceiras persoas os motivos da non consecución das nosas expectativas.
- **Neurose:** cando os procesos de frustración non son reconducidos polo individuo (non é capaz de aceptalos) acaban ocasionando trastornos funcionais: problemas respiratorios, circulatorios, dixestivos, cefaleas. Se non se trata (externamente ou polo individuo) a persoa pode desenrolar unha **personalidade neurótica** que cursa con: agresividade reprimida, egocentrismo, intolerancia ás frustracións, angustia permanente, medos infundados.

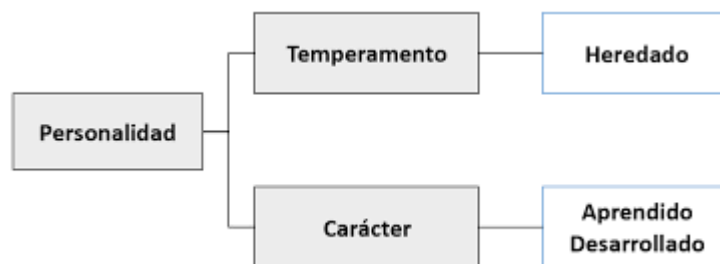
3.- A PERSONALIDADE

Definimos personalidade como a estrutura dinámica que posúe un individuo e que constitúe aquilo que o fai único. Son o conxunto de características psicolóxicas, condutuais, emocionais e sociais propias de cada individuo que aparecen froito da combinación de factores biolóxicos e medioambientais.

O termo **personalidade** ven da voz grega *persoa* ca que se designaba a cada unha das máscaras que usaban os actores no antigo teatro grego dependendo da personaxe que representasen. Podemos dicir, logo, que a personalidade é o papel que xogamos socialmente ou “como aparecemos ante os demais”.

A personalidade ten dous compoñentes:

- **Temperamento:** produto da herdanza xenética que, igual que determina factores físicos, determina a tendencia do comportamento ou a percepción e manifestación das emocións: propensión ao nerviosismo ou á calma, timidez, extraversión ...
- **Carácter:** modificable, de feito vaise consolidando ao longo da vida. Está constituído polos coñecementos e hábitos que adquirimos aprendidos a través do medio: normas sociais, comportamento permitido, exteriorización de sentimentos, educación recibida, situacións vividas, etc.



Pero a definición da personalidade non é fácil e as escolas de psicoloxía, dende o século XIX, teñen xerado distintas teorías. Xa anterior a aparición da psicoloxía como ciencia, moitos pensadores intentaron explicala: Aristóteles nos seus libros de ética falaba de como se desenrolaba o carácter de unha persoa a través da aprendizaxe; e Hipócrates (médico grego dos séculos V e IV a.n.e) definía o ser humano distinguindo catro tipos básicos de personalidade en relación co aspecto físico e cada un asociado a un dos humores do corpo.



3.1.- Teorías psicodinámicas sobre a personalidade

Afirman que a personalidade é o resultado das forzas psicolóxicas que actúan sobre o individuo. Estas forzas psicolóxicas están determinadas polo poder do inconsciente. Evidentemente estas teorías nacen baixo a influencia dos psicoanalistas: S Freud, Jung, Fromm, Erikson e Karen Horney; e baséanse nas seguintes crenzas:

- A parte máis importante da vida psíquica é o inconscientes
- Na mente existen procesos paralelos e diferentes (conscientes e inconscientes) que producen sentimentos e procesos que se enfrontan e causan conflitos
- Os patróns da personalidade empezan a formarse dende as experiencias máis temperás do SH e moitos son irrevogables
- O desenvolvemento da personalidade implica aprender a regular os sentimentos sexuais (Eros) e a agresividade (Thanatos), os dous instintos básicos que determinan o SH
- As representacións mentais que temos de nós mesmos e dos demais tenden a influír nas interaccións con outras persoas.

As teorías de S.Freud sobre a personalidade pódense resumir nas súas **tópicas**. O resto de psicoanalistas, aínda que nun primeiro momento celebraron e apoiaron as teorías freudianas, pronto separáronse del e criticaron o énfase e o papel excesivo que atribuíña á sexualidade.

- **O Consciente** ou **Ego** (unha parte), fai referencia a aquilo do que o individuo é consciente. A súa función consiste en percibir e rexistrar o que ocorre ao seu redor.
- **O inconsciente** ou Iso ou parte do **Superego**: é inaccesible á persoa que non ten ningún control sobre el. Supón o aspecto máis primitivo desa persoa e está pechado no fondo do subconsciente para evitar que agrome.
- O **preconsciente** está constituído por un conxunto de funcións psíquicas que están dispoñibles e que poden chegar a ser conscientes

Estes tres elementos son inseparables na mente humana e constitúen o **aparello psíquico**.



3.2.- Teorías cognitivas sobre a personalidade

Os modelos cognitivos non desenvolven propiamente teorías de personalidade pero a súa forma de entender a aprendizaxe e os procesos implicados nel, proporcionan as pautas para comprender como entenden a xeración da personalidade. Os psicólogos máis importantes destas teorías son: Bandura, Piaget, Vitgosky e Ausubel.

Teoría da aprendizaxe de Bandura:

Introduce o **ambiente** como causa fundamental do comportamento e da construción da personalidade. Pero esta relación é bidimensional porque o individuo modificado polo ambiente, á súa vez, é modificador. A esta relación denomínaselle **determinismo recíproco**. Desta interacción derivan os tres elementos que conforman a personalidade:

- ambiente
- comportamento
- procesos psicolóxicos

A personalidade de cada individuo ven determinada polas aprendizaxes que leve a cabo ao longo da súa vida, os procesos psicolóxicos internos e individuais e o ambiente que proporcionou os modelos de aprendizaxe e a información.

3.3.- Teorías humanistas sobre a personalidade

Estas teorías supoñen o abandono da visión mecanicista e determinista da conduta humana para centrarse nas actividades conscientes que realiza o SH e na súa capacidade de regulación , autorrealización e autoxestión. Estas teses serán defendidas por psicólogos que se moven o redor da teoría da Gestalt. As teses fundamentais de estas teorías son:

- A personalidade desenvólvese continuamente non é unha entidade fixa (nin sequera remata na idade adulta)
- A personalidade non se define só pola conduta senón pola percepción que cada individuo ten de se mesmo e do entorno

Así aseguran que a construción da personalidade ven determinada por tres factores:

- A historia da nosa vida
- A satisfacción de necesidades que reclama o noso organismo e a nosa psique
- O autoconceito de nós mesmas: a forma en que cada persoa se ve a se mesma; enriquecida ca visión cos demais aportan

Todas as persoas constrúen a súa personalidade a partir de tres dimensións do EU:

- **Eu falso:** o que o individuo percibe como contrario a el, o que non lle gusta e non quere ser
- **Eu real:** o que o individuo asume que é (aínda que pode que non coincida ca realidade)
- **Eu ideal:** o que ao individuo gustaríalle ser; os seus ideais.

Se o eu ideal está moi lonxe do eu real o individuo vivirá nunha frustración perigosa. Se o eu falso está moi preto ao eu real o individuo vive nun autoengano de se mesmo ou nun desprezo.

3.4.- Avaliación da personalidade

Avaliar a personalidade consiste en detectar que características ou formas de ser configuran a un individuo. Esta avaliación é moi importante á hora de establecer pautas de aprendizaxe e adecuación ao traballo. Avaliar a personalidade non consiste en buscar a mellor conduta do individuo senón en atopar o que é propio da persona.

Os psicólogos usan dous tipos de enfoques para avaliar a personalidade:

- **Enfoque Clínico:** aborda a personalidade dende probas proxectivas: a historia clínica, entrevistas e tests. Os máis comúns son o Test de Roscharch e o Test de Apercepción Temática (TAT). Son enfoques bastante subxectivos xa que están baseados no que refire o individuo e/ou no que observa o profesional
- **Enfoque Psicométrico:** usa cuestionarios cuantitativos que remiten a criterios estandarizados de avaliación. Os máis novos e usados son o *Minnesota Multiphasic Personality Inventory* (MMPI), o *Catell 16-PF5* ou o *Big Five* (BFQ). Son moito máis obxectivos aínda cas preguntas dun test xa son de entrada unha selección do que queremos saber.

4.- EMOCIÓN E AFECTOS

A vida psíquica dos individuos non está composta unicamente por funcións intelectuais senón que integra tamén funcións psíquicas que englobamos no término **afectividade**. A afectividade é un conxunto de emocións, sentimentos e paixóns que o suxeito experimenta en relacións aos acontecementos da súa vida e que determinan o seu comportamento.

A palabra **emoción** ven do latín *emovere* (sacudir ou axitar). Por tanto unha emoción ten que ser algo que nos move, que nos sacuda, que provoba en nós un cambio. As emocións son breves e cambiantes, non se manteñen no tempo. Solen ter un paralelismo ou van acompañadas de alteracións corporais: vergoña-rubor, intranquilidade-movemento, medo-sudoración, enfado-expresión facial, emoción-bágoas, expectativa-taquicardia e/ou respiración acelerada É dicir que son psíquicas pero tamén fisiolóxicas (un dos exemplos de que corpo e psique están íntimamente unidos de algunha maneira que nos escapa).

As emocións conforman un estado de ánimo máis duradero, que persiste no tempo, ao que chamamos **sentimento**. Clasificamos os sentimentos en:

- **Vitais:** tristura, aburrimiento, ledicia, admiración
- **Individuais:** egoísmo, altruísmo, vinganza
- **Sociais:** sensacións éticas, espirituais, estéticas

4.1.- Herdanza e aprendizaxe dos afectos

A afectividade, como a personalidade, vaise conformando ao longo da vida e nunca remata.

Os factores que inflúen son:

- **Factores Xenéticos:** a expresión das emocións ven xenericamente determinada na nosa especie; en todas as culturas existen os mesmos sinais emocionais: apertar os dentes ou puños ca ira, arrepíárense os pelos co medo, rir ca leducia, etc. Foron mecanismos evolutivos os que forxaron estas reaccións porque potencian e facilitan os vínculos entre individuos e axudan a garantir a supervivencia da especie (debido ao entendemento entre os membros). Estes factores xenéticos pódense modificar ou ver afectados por síndromes ou outras afeccións nun individuo concreto (por exemplo no autismo).
- **Factores Educativos:** a educación recibida desempeña un papel fundamental no aprendizaxe de afectos e na capacidade de exteriorizar as emocións e no control das paixóns. A educación pode reforzar unhas emocións e reprimir outras.
- **Factores Culturais:** as pautas culturais e os valores establecidos en cada grupo social, tamén desempeñan un papel importante. Poden reprimir condutas consideradas "inadecuadas", establecendo patróns de privacidade (que se pode mostrar en público e que non). Hai culturas máis propensas a expresar que outras. A cultura tamén estableceu un patrón de afectividade asignada a cada un dos sexos creando así uns *rols* de xénero.

5.- PSICOPATOLOXÍAS

Ca palabra **psicopatoloxía** referímonos a trastornos mentais e do comportamento que non poden explicarse polo mero desenvolvemento do suxeito. Un trastorno psicopatolóxico consiste nun estado psíquico que comporta malestar ou dificultade ou impedimento para realizar unha "vida normal".

O concepto de **trastorno mental** é moi recente e moi esquivo; hoxe en día descártase e prefirese optar por **diverxencia neurolóxica** que é máis respectuoso. A clasificación clasifica fai unha primeira separación básica entre:

- **Neurose:** diverxencia que afecta ás percepcións do suxeito sobre si mesmo e a súa relación co entorno (familia, amigos, traballo) pero non o afastan da realidade de maneira que pode desenvolver a súa vida persoal e laboral sen moitos problemas.
- **Psicose:** son manifestacións máis graves. Aquí empezamos a falar de "enfermidade mental". Supón a desconexión ca realidade e por tanto graves problemas na vida diaria. As Psicoses poden traer asociadas necesidades biolóxicas as que chamamos **adiccións:**

. **Disfuncións sexuais:** alteracións do desexo sexual (inhibición ou exacerbación), parafilias (activación do desexo sexual a través de obxectos ou condutas non usuais que poden ser perigosas). As máis comúns son: exhibicionismo (expoñer os xenitais a persoas descoñecidas), fetichismo (uso de obxectos inanimados ou partes específicas do corpo para excitarse), frotismo (tocar ou rozarse cunha persoa sen o seu consentimento), pedofilia (poñer o foco de excitación en nenos/as), masoquismo Sexual (obter pracer ao recibir sufrimento ou humillación), sadismo sexual (obter pracer au inflixis sufrimento

ou humillación aos demais), voyeurismo (obter pracer ao observar a persoas espidas ou en actos sexuais sen o seu consentimento), necrofilia (atracción sexual cara aos cadáveres) e zoofilia (atracción sexual cara aos animais).

. **Conduitas impulsivas:** trastornos alimentarios asociado á distorsión da propia imaxe (bulimia, anorexia)

. **Trastornos de Sono:** existen máis de 100 trastornos do sono (terrores nocturnos, insomnio, somnambulismo ...)

. **Trastornos asociados á drogadicción:** que teñen causado un mal fisiolóxico importante na psique e ocasionan comportamentos aditivos.

E tamén poden traer asociados **trastornos emocionais:**

. **Depresións:** desorde caracterizado por unha excesiva tristura que dura a maior parte do día e que impide o goce de toda actividade. Produce: insomnio, perda de enerxía, baixa autoestima, dificultade de concentración e, as veces, pensamentos suicidas.

. **Trastorno bipolar ou maniaco-depresivo:** alteracións dos estados de ánimo extremos alternándose episodios maníacos (euforia e excitación máxima) con períodos depresivos.

. **Trastorno de ansiedade:** caracterízase por unha preocupación excesiva e irracional que interfere na concentración e na resolución de tarefas. En casos graves pódense sufrir ataques de pánico intenso.

. **Trastornos corporais:** o individuo ten un conflito ca súa imaxe corporal ou ca percepción do seu corpo. O máis común é o **trastorno dismórfico corporal** caracterizado por unha preocupación excesiva por algún defecto corporal (imaxinario ou real) que lle produce un deterioro psicolóxico, social e laboral. Nalgúns casos vai asociada a trastornos alimentarios pero non sempre. Pode xerar adicción ás operacións estéticas.

E tamén **Trastornos de comportamento evolutivos:**

. **Por déficit de atención:** caracterizado por niveis baixos de atención, impulsividade e sobreactividade. Vai asociado á dificultade de cumprir as regras, fracaso escolar ou baixo rendemento académico ou laboral. O trastorno pode levar asociado hiperactividade ou non. No primeiro caso aparece tamén: inquietude, necesidade de movemento, impaciencia, impetuosidade.

. **Mutismo selectivo:** é un problema de inhibición da fala en persoas que non teñen ningún problema fisiolóxico. O individuo inhibe selectivamente a resposta verbal en determinadas ocasións ou a reserva para persoas da súa máxima confianza. Pode aparecer por unha timidez extrema ou como resultado de situacións estresantes vividas no pasado. É altamente incapacitante.

. **Trastornos de vínculo:** supón a ruptura ou a non formación dun vínculo afectivo cas persoas do seu entorno. Soe estar relacionado con relacións afectivas alteradas ou

inapropiadas durante a infancia (antes dos 5 anos). Soe traer asociado o trastorno de ansiedade.

. **Trastornos de espectro autista:** ten unha base neurolóxica e é incurable. O autismo dana seriamente a capacidade do individuo para comunicarse ou relacionarse. Ven asociado a rutinas de comportamento repetitivas. O espectro autista é moi amplo pode ser leve ou totalmente incapacitante.

Os **Trastornos de personalidade:** supoñen unha perturbación xeral de todas as funcións psíquicas da persoa. Afecta ás emocións, ás capacidades cognitivas e á capacidade de relación social. Todo o comportamento do suxeito está comprometido. As causas do trastorno de personalidade son factores emocionais e afectivos, nunca ambientais ou externos ao suxeito. Poden ser de varios tipos:

. **Trastornos excéntricos:** o patrón da personalidade está dominada pola actividade cognoscitiva centrada en aspectos como a sospeita ou a desconfianza xeneralizada (personalidade paranoide) ou o illamento emocional (personalidade esquizoide).

. **Trastornos emocionais ou dramáticos:** caracterizados por un comportamento impulsivo, emotividade excesiva e violación das normas sociais. Poden ser: trastorno antisocial, trastorno narcisista ...

. **Trastornos ansiosos:** caracterizados por temores anormais e a necesidade excesiva de control. Pode ser unha personalidade dependente (implica comportamentos de submisión e temor) ou unha personalidade obsesivo-compulsiva (que sofre obsesión polo orden, o perfeccionismo ou o control mental e interpersoal).