

«O argumento em favor da ideia de que as relações sociais podem, de várias formas, promover melhores condições de saúde tem sido salientada em vários estudos (Ramos, 2002; Silberman et al., 1995). Por outro lado, a ausência de convívio social causa severos efeitos negativos na capacidade cognitiva geral (Katz & Rubin, 2000), além de depressão (Freire & Sommerhalder, 2000). A pobreza de relações sociais como um fator de risco à saúde tem sido considerada tão danosa quanto o fumo, a pressão arterial elevada, a obesidade e a ausência de atividade física (Andrade & Vaitsman, 2002). Este conjunto de evidências sugere que a deterioração da saúde pode ser causada não somente por um desgaste natural do organismo, sedentarismo ou uso de tabaco, mas, também, pela redução da quantidade ou qualidade das relações sociais (Ramos, 2002). De uma forma geral, pode-se argumentar que as pessoas que têm maior contato social vivem mais e com melhor saúde do que as pessoas com menor contato social (Dressler, Balieiro & Santos, 1997). No entanto, Chelala (1992, citado por Oliveira, Pasian & Jacquemin, 2001) ressalta que a qualidade dos contatos sociais é mais importante do que a quantidade. Como propõem Carmona e Melo (2000), uma pessoa que tem uma conduta interpessoal efetiva é capaz de desenvolver redes sociais de apoio, que operam como um dos fatores mais relevantes na recuperação e prevenção dos problemas de saúde mental. Em uma revisão feita por Chor, Griep, Lopes e Faerstein (2001), foi encontrado que o termo apoio social refere-se ao "grau em que relações interpessoais correspondem a determinadas funções (por exemplo, apoio emocional, material e afetivo) em situações de necessidade" (p. 888). Cobb (1976) pontua que o apoio social leva o indivíduo a acreditar que é querido, amado e estimado, e que faz parte de uma rede social com compromissos mútuos. (...) Assim, parece que a capacidade de interagir socialmente é fundamental para o idoso, para conquistar e manter redes de apoio social e, conseqüentemente, garantir melhor qualidade de vida (Gray, Ventis & Hayslip, 1992). A constatação de que as habilidades sociais estão relacionadas a melhor qualidade de vida (Caballo, 1991; Collins & Collins, 1992; Goleman, 1995; Ickes, 1997) vem despertando o interesse de especialistas e multiplicando as pesquisas sobre o tema (Z. A. P. Del Prette & A. Del Prette, 1999). Por outro lado, as deficiências e comprometimentos de habilidades sociais estão geralmente associados a dificuldades nas relações interpessoais e a diversos tipos de transtornos psicológicos como, por exemplo, a timidez, o isolamento social, o suicídio e a depressão (Z. A. P. Del Prette & A. Del Prette, 1999, 2002).»

Carneiro, R. S., Falcone, E., Clark, C., Del Prette, Z., & Del Prette, A. (2007). Qualidade de vida, apoio social e depressão em idosos: relação com habilidades sociais. *Psicologia: reflexão e crítica*, 20(2), 229-237.

Mostra bibliográfica 07.2020

Faculdade de Psicologia | Instituto de Educação
UNIVERSIDADE DE LISBOA
Alameda da Universidade
1649-013 Lisboa
Tel.: 21 794 3891/92



Interação e Apoio Social

Argyle, M. (1992). *The social psychology of everyday life*. London: Routledge.

PSI/SOC ARG*SOC

Cutrona, C. E. (1996). *Social support in couples: marriage as a resource in times of stress*. Thousand Oaks, CA.: SAGE.

TER/FAM CTR*SOC

Dalton, R. H. (1961). *Personality and social interaction*. Boston: D. C. Heath and Company.

BPOV-107

Field, T., Fogel, A. (Eds.) (1982). *Emotion and early interaction*. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

MOT/EMO FLD*EMO

Forgas, J. P. (1985). *Interpersonal behaviour: the psychology of social interaction*. Sydney: Pergamon Press.

PSI/SOC FRG*INT

Harré, R. (Ed.) (1988). *The social construction of emotions*. Oxford: Basil Blackwell. VIII,

MOT/EMO HRR*SOC

Josselson, R., Lieblich, A., McAdams, D. P. (Eds.) (2007). *The meaning of others: narrative studies of relationships*. Washington: American Psychological Association.

PSI/SOC JSS*MEA

Krahé, B. (1992). *Personality and social psychology: towards a synthesis*. London: SAGE.

PERS KRH*PER

Marc, E., Picard, D. (1992). *A interação social*. Porto: Rés.

PSI/SOC MRC*INT

McCord, J., Tremblay, R. E. (Eds.) (1992). *Preventing antisocial behavior: interventions from birth through adolescence*. New York: The Guilford Press.

PSI/SOC MCC*PRE

Milne, D. L. (1999). *Social therapy: a guide to social support interventions for mental health practitioners*. Chichester: John Wiley & Sons.

PSI/SAU MLN*SOC

Moreira, J. M., Silva, M. F., Moleiro, C., Aguiar, P., Andrez, M., Bernardes, S., Afonso, H., (2003). *Perceived social support as an offshoot of attachment style*. Separata de: *Personality and Individual Differences*, 34, 2003, 485-501

PERS MRR*PER

Moreira, J. M., Andrez, M., Moleiro, C., Silva, M. F., Aguiar, P., Bernardes, S. (2002). Questionário de apoio social (versão portuguesa do "Social Support Questionnaire"): tradução e estudos de validade. Separata de: *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 13(1), 55-70, 2002

PSICOM MRR*QUE Ex. 2

Morgan, J. D. (Ed.) (2002). *Social support: a reflection of humanity*. Amityville, New York: Baywood.

PSI/SOC MRG*SOC

Pierce, G. R., Lakey, B., Sarason, I. G. (Eds.) (1997). *Sourcebook of social support and personality*. New York: Plenum Press.

PERS PRC*SOU

Pierce, G. R., Sarason, B. R., Sarason, I. G. (Eds.) (1996). *Handbook of social support and the family*. New York: Plenum.

PSI/SOC HND*PIE

Sarason, B. R., Sarason, I. G., Pierce, G. R., (Eds.) (1990). *Social support: an interactional view*. New York: John Wiley.

PSI/SOC SRS*SOC

Stephoe, A. Wardle, J. (Eds.) (1994). *Psychosocial processes and health: a reader*. Cambridge: Cambridge University Press.

PSI/SAU STP*PSY