

## 1.INTRODUÇÃO

Segundo Bowlby, desde o nascimento que o bebé necessita de desenvolver uma relação de vinculação, habitualmente com a mãe ou com uma figura materna substituta. Este comportamento de vinculação é determinado biologicamente (sistema inato de comportamentos de aproximação do bebé às figuras cuidadoras) e tem o objectivo de assegurar a proximidade à figura materna. Esta proximidade irá garantir a protecção face a situações de ameaça e funcionará como a base segura para a redução da ansiedade e para a exploração do ambiente (1981, 1984, 1999). A relação de vinculação irá, então, conduzir ao desenvolvimento de representações mentais que moldarão o padrão de relações futuras (Vaughn et al., 2007) e influenciarão a organização do comportamento, afectos e cognições (Bowlby, 1998). Bowlby (1981, 1984, 1988) designou estas representações de Modelos Internos Dinâmicos, sendo que estes funcionam como guias para interpretar os acontecimentos interpessoais, influenciando expectativas, comportamentos e futuras interações. Quando a criança estabelece uma vinculação segura possui um modelo representacional das figuras de vinculação como estando disponíveis para a interacção e capazes de proporcionar ajuda e bem-estar. Crianças com pais afectivos, previsíveis e acessíveis, que oferecem apoio, conforto e protecção terão maiores probabilidades de activar respostas que permitem a adaptação a situações adversas vs. crianças com relações familiares negativas e que cresceram com pais indisponíveis ou abusivos (estas estabelecerão uma vinculação insegura) (Bowlby, 1981, 1984, 1988).

Assim, de acordo com Bowlby (1981, 1984, 1998) e outros autores que mais recentemente se dedicaram à temática (e.g. Cichetti & Valentino, 2006) a qualidade dos cuidados parentais recebidos nos primeiros anos de vida é fundamental a determinar a saúde mental dos indivíduos e as suas trajetórias desenvolvimentais. Alguns estudos (transversais e longitudinais) indicam que uma relação de vinculação segura aos pais (quer em crianças, como em adolescentes da população geral) gerando sentimentos maiores de competência pessoal se associa a um nível maior de auto-estima (Allen et al., 2003; Hutsinger & Luecken, 2004; Soares, 2002; Sroufe, 2005, cit. por Pinhel et al., 2009), ao sucesso em estabelecer autonomia, mesmo mantendo um sentimento de ligação aos pais e pares (Allen et al., 2007), influenciando também o número, qualidade e reciprocidade nas relações de amizade (Hale III et al., 2006; Kenny 1987; Kerns et al., 1996; Kerns, et al., 2000). Já uma relação de vinculação insegura aumenta a probabilidade de manifestação de problemas do comportamento externalizante e de níveis elevados de sintomatologia depressiva (Allen et al.,

2007), sintomatologia ansiosa e de alienação (Armsden & Greenberg, 1987; Engels et al., 2002; Rice et al., 1997). Em Portugal estudos com adolescentes mostraram que jovens com uma vinculação segura (índices maiores de comunicação e confiança) reportam maior satisfação com a vida e mais sentimentos de competência pessoal (Machado & Fonseca, 2009). Valores elevados de alienação (indicadores de vinculação insegura) associam-se negativamente a estas variáveis. Outro estudo da mesma equipa mostrou que índices maiores de alienação e mais baixos de comunicação se associam a sintomatologia depressiva e ansiosa (Machado et al., 2008). Como afirmam Mota e Matos (2008), a qualidade da relação de vinculação ganha ainda maior relevância porque irá manifestar-se nas relações futuras.

Se a relação de vinculação assume uma enorme relevância para a saúde mental de qualquer ser humano, a necessidade de institucionalização de crianças/jovens (sempre a última medida de protecção a aplicar, depois de esgotadas todas as alternativas), mesmo quando é estritamente necessária, ao envolver ameaças em termos da disponibilidade das figuras de vinculação constitui uma condição propícia para atrasos de desenvolvimento e aumento da probabilidade do desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica (e.g. ao nível comportamental) (Bakerman-Kranenburg et al., 2008). Já em 1951 Bowlby apresentou à Organização Mundial de Saúde evidências de que a ligação causal entre a institucionalização e a existência de problemas mentais e comportamentais se devia à privação do amor materno (que mais tarde teorizou como “relação de vinculação”). Segundo Matos e Mota (2008; 2010) a entrada numa instituição pode ser vivida como uma perda, abandono ou rejeição do seio familiar (ao implicar o confronto com a realidade de negligência e insensibilidade dos pais) que por muito disfuncional que seja, pertence ao mundo interno do jovem.

Assim, mesmo que a institucionalização possa oferecer vantagens (até por funcionar, por vezes, como um *life-saving* para a criança/jovem) (Strech, 2002) para a família/criança/jovem, pode conduzir a uma vivência de afastamento e abandono face à família e gerar atribuições depreciativas e de auto-desvalorização (Alberto, 2002). As reacções à institucionalização variam conforme a maior/menor ligação da criança/adolescente ao núcleo familiar (que condiciona o grau de privação materna, também) (Bowlby, 1951) e conforme as expectativas acerca da instituição (Neves, 2008). Bowlby (1981, 1984) sugeriu que as repercussões da institucionalização podem ser diminuídas pela prestação de cuidados muito próximos daqueles que a criança/jovem “deveria” receber da sua figura materna. Assim, as relações com os profissionais das Instituições funcionam como um factor importante na melhoria dos factores emocionais e comportamentais em adolescentes institucionalizados (Zegers et al., 2006).

Vários estudos internacionais demonstram o potencial impacto/efeitos da institucionalização quando à saúde mental e desenvolvimento de crianças/jovens. Tizard e Tizard (1971) mostraram que o desenvolvimento social de crianças de dois anos que vivam em enfermarias residenciais *vs.* que vivam com os seus pais é significativamente diferente: as que vivem em enfermarias apresentam menor probabilidade de se aproximar ou de ficarem sozinhas com desconhecidos. Um estudo com crianças mais velhas (4 anos e meio) que viviam em instituições desde a infância precoce apresenta resultados idênticos (Tizard & Rees, 1975): estas por comparação com crianças com o mesmo estatuto sócio-económico que tinham sido criadas com os seus pais biológicos, apresentavam significativamente mais comportamentos “pegajosos”, pareciam emocionalmente desligadas dos adultos ou, apesar de não parecerem ter uma vinculação segura, ainda assim, tentavam frequentemente manter contacto com adultos (padrão de comportamento que parece representar uma vinculação insegura). Num estudo com 65 crianças que passaram a viver em enfermarias residenciais logo depois de nascerem ou pouco tempo depois, Tizard e Hodges (1978) verificaram que entre as 26 crianças que permaneceram institucionalizadas ao fim de quatro anos, 30.8% apresentavam comportamentos sociais pouco usuais e 38.4% apresentavam vinculação indiscriminada procurando a atenção quer de estranhos, quer de cuidadores familiares. Os dois tipos de comportamento descrito constituíram a base para os critérios mais tarde usados para definir a Perturbação Reactiva de Vinculação, o tipo emocionalmente desligado/inibido e o tipo socialmente indiscriminado/desinibido – descritos no DSM-IV-TR (2000) e na ICD-10 (1992). Estudos posteriores analisaram os sinais de Perturbação Reactiva da Vinculação em crianças criadas em instituições na Roménia (Smyke et al., 2002) (Chisholm et al., 1995; Chisholm, 1998). Smyke e colaboradores (2002) encontraram significativamente mais sinais dos dois tipos de Perturbação Reactiva de Vinculação no grupo de crianças institucionalizadas *vs.* grupo de crianças da comunidade que frequentavam um grupo de prestação de cuidados. Também Chisholm e colaboradores (1995) e Chisholm (1998) relataram níveis mais elevados de comportamento de vinculação indiscriminado ou desinibido no grupo de crianças institucionalizadas. Para além disso estas também se apresentavam mais atrasadas em todas as áreas do desenvolvimento.

Estudos ainda mais recentes sobre a vinculação em crianças institucionalizadas na Grécia e na Roménia revelaram resultados semelhantes aos mais antigos. Vorria e colaboradores (2003) e Zeanah e colaboradores (2005) compararam a vinculação de crianças institucionalizadas com o seu cuidador primário/favorito *vs.* vinculação de crianças da comunidade à sua mãe. Em ambos os estudos, a taxa de prevalência de vinculação

desorganizada ou emocionalmente desligada/inibida e indiscriminada/desinibida (estabelecimento de amizades não discriminadas tanto com adultos próximos como com outros que não são próximos) foi significativamente maior em crianças institucionalizadas do que nas da comunidade. Vorria e colaboradores (2003) também referem que as crianças do primeiro grupo revelaram valores mais baixos de desenvolvimento cognitivo, choravam mais em média do que as do grupo de controlo, sendo que o comportamento agressivo também aparecia naquelas numa percentagem superior (30,2% vs. 12,2%).

Um estudo conduzido no Japão (Katsurada, 2007) em que os autores procuraram comparar quatro tipos de vinculação (segura, evitante, ambivalente e desorganizada) em crianças institucionalizadas vs. crianças criadas com os dois pais, não encontraram diferenças significativas a este nível. Porém, quando estes tipos foram categorizados em seguro vs. inseguro verificou-se uma diferença significativa, com as crianças institucionalizadas a apresentarem uma percentagem maior de vinculação insegura.

No estudo de Dell`Aglia e Hutz (2004), no Brasil, com 105 jovens institucionalizados (de ambos os géneros, dos 7 aos 15 anos) e um grupo de controlo (jovens não institucionalizados; n=110) verificaram-se diferenças estatisticamente significativas no que toca à sintomatologia depressiva e desempenho escolar (professoras preencheram uma escala de avaliação do desempenho dos alunos) entre os grupos: maior incidência de sintomatologia depressiva em jovens do género feminino institucionalizados e médias mais baixas de desempenho escolar em jovens institucionalizados). Um outro estudo desenvolvido no Brasil (Wathier & Dell`AGlio, 2007), no qual participaram 257 jovens (dos 7 aos 16 anos; ambos os sexos), sendo que 130 residiam em instituições e 127 com as suas famílias, mostrou que os jovens institucionalizados apresentavam médias mais elevadas de sintomatologia depressiva.

Mota e Matos (2008) afirmaram que em Portugal a temática da institucionalização tem sido muito pouco explorada, particularmente quando atendemos aos domínios afectivo e emocional das crianças/jovens.<sup>1</sup> Os estudos que encontrámos foram realizados junto da população infantil. Pinhel e colaboradores (2009) verificaram que as narrativas (as representações dos modelos internos de vinculação) produzidas por crianças institucionalizadas distinguem-se significativamente das produzidas por crianças em meio familiar de vida (com um nível sócio-económico equivalente), revelando valores inferiores de

---

<sup>1</sup> No nosso país, tal como exposto no art2º, Decreto-lei nº2/86, de 02/01, os lares de crianças e jovens “são equipamentos que têm por finalidade o acolhimento de crianças e jovens proporcionando-lhes estruturas de vida tão aproximadas quanto possível às das famílias, com vista ao seu desenvolvimento físico, intelectual e moral e à sua inserção na sociedade”. Assim, de acordo com a CNPCJR/IDS (2000) a institucionalização implica o (re)estabelecimento de laços afectivos e emocionais da criança/jovem acolhido com os técnicos e pares que constituem a sua nova família, com a família de origem e com a comunidade envolvente (envolvendo relações entre todos estes elementos).

segurança e de coerência na representação de vinculação (padrão de vinculação marcado por temas como o abandono, a punição, negligência e inversão de relações familiares vs. interações positivas e figuras parentais empáticas e protectoras). Verificou-se uma correlação negativa e significativa entre a manifestação de comportamento agressivo e isolamento e a segurança/coerência das representações de vinculação. Já um estudo muito recente também com crianças (n=91; 52% raparigas; 4-8 anos de idade; 19 crianças institucionalizadas; 16 crianças de nível educacional familiar baixo; e 56 crianças de família com nível educacional familiar elevado) mostrou que as crianças institucionalizadas têm representações de vinculação caracterizadas por menor segurança, menos aptidões verbais e maior comportamento agressivo do que os outros dois grupos. As representações de vinculação mostraram-se associadas a isolamento social e agressão, independentemente da idade, aptidões verbais e nível educacional parental. Os autores verificaram que o efeito da institucionalização no comportamento agressivo externalizante foi completamente mediado pelas representações de vinculação (Torres et al., 2010).

Tendo em conta o previamente referido os objectivos do presente estudo passam por explorar/analisar a presença de eventuais diferenças no padrão de vinculação e em termos de auto-estima entre jovens institucionalizados vs. jovens não institucionalizados, usando a versão portuguesa devidamente validada para a população portuguesa de um instrumento de auto-relato que avalia as representações da vinculação aos pais na adolescência. Secundariamente, pretendemos analisar associações entre esse padrão vinculação e diferentes variáveis (sócio-demográficas, relacionais, escolares, relativas à saúde e bem-estar), separadamente, na sub-amostra de jovens institucionalizados e na de jovens não-institucionalizados e entre auto-estima e essas mesmas variáveis, de novo, separadamente, nas duas sub-amostras.

## 2. MÉTODOS

### 2.1 Procedimento

Foi apresentado junto do Director/Conselho Pedagógico da escola Jaime Cortesão de Coimbra e da Escola E.B. 2,3 de Taveiro um documento em que se expôs o âmbito de realização do presente estudo (englobado no 2º ano do Mestrado em Psicoterapias e Psicologia Clínica) onde se solicitou formalmente a autorização para administrar um questionário composto por um conjunto de perguntas sócio-demográficas (idade, género, ano de escolaridade, variáveis relacionais, entre outras), pela *Rosenberg Self-Esteem Scale* (Rosenberg, 1965; Santos & Maia, 1999) e pelo *Inventário de Vinculação aos Pais/Inventory*

of *Parent Attachment* (IPPA, Armsden & Greenberg, 1987; Machado & Oliveira, 2007). Neste dois estabelecimentos de ensino, procedeu-se, então, à obtenção da sub-amostra de jovens não institucionalizados. Depois de obtida a autorização nos dois estabelecimentos, todos os alunos (de todas as turmas do ensino normal do 7º ao 12º ano) levaram uma carta para casa a informar os encarregados de educação do presente estudo e a pedir o seu consentimento no sentido dos seus educandos preencherem o questionário. Cumprindo um imperativo ético fundamental na investigação e avaliação psicológica (Simões, 1995), garantiu-se a confidencialidade das respostas individuais.

Para obter a sub-amostra de jovens institucionalizados, foi igualmente solicitada autorização (através do mesmo documento) à Direcção do Lar de S. Martinho para proceder à administração do questionário composto pelos mesmos instrumentos (ainda que com pequenas variações nas questões sócio-demográficas e incluindo outras relativas à adaptação e vida no Lar, que referiremos mais à frente) em três Lares de Infância e Juventude (todos sobre alçada do Lar de S. Martinho): no *Lar de S. Martinho* (sede), no *Lar o Girassol* e no *Lar S. António*. Foram igualmente garantidos todos os imperativos éticos.

## 2.2. Instrumentos

### 2.2.1. *Inventory of Parent Attachment (IPPA, Armsden & Greenberg, 1987; Machado & Oliveira, 2007).*

O IPPA é um questionário de auto-relato (com 28 itens) que avalia dimensões cognitivo-afectivas da vinculação dos adolescentes ou jovens adultos relativamente aos seus pais. O conteúdo dos itens vai de encontro às formulações teóricas da teoria de Bowlby, aceitando que à medida que os processos cognitivos se desenvolvem, as representações internas assumem um papel importante na forma como o sujeito lida com as relações. (Machado & Oliveira, 2007).

Neste questionário, o sujeito responde de acordo com uma escala de *Likert* com 5 opções de resposta: (0) Nunca verdade, (1) Poucas vezes verdade, (2) Algumas vezes verdade, (3) Muitas vezes verdade e (4) Sempre verdade. Esta escala é constituída por 13 itens cotados inversamente que dizem respeito a sentimentos/representações de raiva, afastamento emocional ou de incompreensão dos pais para consigo. Os itens cotados positivamente remetem para a sensação de confiança e segurança em relação às expectativas de que as figuras de vinculação compreendem e respeitam as necessidades do próprio (Machado et al., 2008).

Tal como nas análises da estrutura factorial da versão original do IPPA (Armsden & Grennberg, 1987) a versão Portuguesa da escala é constituída por três factores, sendo o primeiro factor constituído por mais itens ( $n=14$ ) e os outros dois factores pelo mesmo número de itens ( $n=7$ ). O factor I (*Confiança*) está relacionado com a confiança mútua, compreensão e respeito dos pais, portanto avalia o grau de confiança mútua. O factor II (*Comunicação*) é relativo à comunicação verbal com os pais, e num grau mais baixo encontra-se ainda relacionado com a compreensão e a aceitação por parte dos pais, assim avalia a qualidade de comunicação. O III factor (*Alienação*) está relacionado com o isolamento e o conflito com os pais, portanto avalia o grau de cólera e de alíneação. Estas dimensões fortemente correlacionadas entre si permitem atribuir um índice de segurança em relação aos pais (Machado & Oliveira, 2007).

Estudos realizados por Machado & Oliveira (2007) mostram que a escala possui muito boa consistência interna, apresentando um alpha de Cronbach elevado ( $\alpha=.87$ ). Também as correlações de cada item com a escala global são elevadas. Os coeficientes de correlação relativos à avaliação da estabilidade teste-reteste para a escala total e sub-escalas revelaram ser moderadas, mas estatisticamente significativas. As autoras reflectem que este facto se pode ter ficado a dever ao facto da mesma ter sido avaliada para um período de cerca de três anos, sendo os resultados usuais (e.g. Armsden & Greenberg, 1987) para três semanas.

Escolhemos este instrumento para avaliar a vinculação aos pais por se tratar, então, de um instrumento com boas qualidades psicométricas, já utilizado pelas autoras (Machado e Oliveira) noutros estudos com jovens não institucionalizados portugueses, o que nos permitiria a comparação de resultados. Apesar do IPPA não ter sido construído para diferenciar padrões clássicos de vinculação (e.g. vinculação insegura ansiosa ou ambivalente...) descritos na literatura, permite avaliar a segurança/insegurança na relação com figuras significativas.

### **2.2.2. Rosenberg Self-Esteem Scale – RSES** (Rosenberg 1965; Santos & Maia, 1999)

A Escala de auto-estima de Rosenberg é um inventário constituído por 10 itens, com conteúdos relativos aos sentimentos de respeito e aceitação de si mesmo. Rosenberg (1965, cit por Romano et al., 2007) define a auto-estima como a auto-avaliação que as pessoas fazem de si próprias, implicando um sentimento de valor, que engloba uma componente sobretudo afectiva, expressa numa atitude de aprovação/desaprovação em relação a si mesma.

A escala possui, então, 5 itens enunciados/formulados positivamente e 5 itens enunciados negativamente. A cada afirmação/item corresponde uma escala de *Likert* com as

seguintes opções de resposta: (1) Discordo totalmente, (2) Discordo, (3) Indiferente, (4) Concordo e (5) Concordo totalmente. É pedido ao sujeito que seleccione a resposta que melhor o caracteriza em todos os itens. No que diz respeito à cotação da escala, depois das devidas inversões e de somarmos as respostas a todos os itens, obtemos a pontuação total na escala, que pode oscilar entre 10 e 40. Quanto mais elevada a pontuação maior será a auto-estima do sujeito.

A RSES é das escalas mais utilizadas para a avaliação da auto-estima, visto ter um reduzido número de itens, simplicidade na linguagem, bem como facilidade e brevidade de aplicação e de cotação (Santos, 2008). Adicionalmente, vários estudos têm demonstrado que a RSES é uma escala de medição de auto-estima adequada para o estudo da auto-estima global em adolescentes Portugueses (e.g. Azevedo & Faria, 2004; Romano *et al.*, 2007; Santos & Maia, 1999, 2003).

Vários estudos testaram vários modelos factoriais alternativos (apontando para um ou dois factores), mas a maioria dos estudos (e.g. Azevedo & Faria, 2004; Santos & Maia, 1999; 2003) concluíram que a RSES avalia um constructo unidimensional como sugerido originalmente por Rosenberg (1965). No estudo de 2003, Santos e Maia verificaram que a escala apresenta resultados muito satisfatórios em termos de consistência interna (alphas de Cronbach variando entre 0,86 e 0,92) e uma boa estabilidade temporal (intervalo de duas semanas, coeficiente de correlação de 0,90).

### 2.2.3. Questionário sócio-demográfico

Para que as questões/variáveis incluídas no questionário fossem adequadas a cada tipo de amostra foi necessário proceder a uma revisão bibliográfica. Visto existirem duas sub-amostras com características distintas para além de pequenas particularidades/diferenças em algumas variáveis (sócio-demográficas e relativas ao contexto familiar) foram incluídas, na versão a administrar junto da sub-amostra de jovens institucionalizados perguntas relativas à adaptação/vida ao/no Lar. Assim, se o questionário respondido pelos jovens não-institucionalizados é composto por VI secções, o preenchido pelos jovens institucionalizados possui VII secções. Descrevemos, de seguida, estas secções:

#### **Secção I: Variáveis sociodemográficas:**

- Amostra não-institucionalizada (ano de escolaridade; idade e sexo);
- Amostra institucionalizada (idade e sexo);



## **Secção II: Contexto familiar**

- Amostra não- institucionalizada [10 questões: habitação (Com quem vives: pai, mãe, irmãos, avós, tios, outros - instituição, familiares); casa onde habitas (própria, alugada, de familiares ou outro); estado civil dos pais (casados/vivem juntos, separados/divorciados, viúvos, nunca viveram juntos); idade dos pais (resposta aberta); nível de escolaridade do teu pai (1ºciclo, 2ºciclo, 3ºciclo, secundário, licenciatura, mestrado/doutoramento); nível de escolaridade da tua mãe (mesmas opções que para o pai); profissão do pai e mãe (resposta aberta) e presença/ausência de irmãos (resposta aberta)];

- Amostra institucionalizada [8 questões: idade dos pais (resposta aberta); nível de escolaridade do teu pai (1ºciclo, 2ºciclo, 3ºciclo, secundário, licenciatura, mestrado/doutoramento); nível de escolaridade da tua mãe (mesmas opções que para o pai); profissão do pai e mãe (resposta aberta); estado civil dos pais (casados/vivem juntos, separados/divorciados, viúvos, nunca viveram juntos) e presença/ausência de irmãos (resposta aberta)];

## **Secção III: Relações interpessoais e familiares**

- Em ambas as amostras [3 questões: tipo de relação com o pai, a mãe e irmãos (muito boa, boa, nem boa nem má, má, muito má)];

## **Secção IV: Percurso escolar**

- Em ambas as amostras [5 questões sobre percurso escolar do adolescente e relações com os professores e colegas: Gostas de ir à escola (sim/não); Já reprovaste (sim/não); A tua relação com os professores/colegas de turma/amigos é: muito boa, boa, nem boa nem má, má, muito má].

## **Secção V: Situação clínica, ocupação de tempos livres e prática de desporto**

- Amostra não- institucionalizada [3 questões sobre saúde e ocupação de tempos livres: Tens algum problema de saúde (sim/não); Onde costumavas passar os teus tempos livres (podes escolher mais do que uma opção: biblioteca, casa, cafés, bares/discotecas, passear com os amigos); Praticas algum desporto (sim/não)];

- Amostra institucionalizada [2 questões sobre saúde e a ocupação de tempos livres: Tens algum problema de saúde (sim/não); Praticas algum desporto (sim/não)];

## **Secção VI: Sintomatologia ansiosa/depressiva**

- Em ambas as amostras [3 questões sobre a história em toda a vida de sintomatologia depressiva e ansiosa, assim como nas duas últimas semanas: Ao longo da tua vida, tiveste um período de duas semanas em que te sentiste incomodado/a a maior parte do dia, quase todos os dias, por te sentires triste, deprimido/a, em baixo, desanimado/a ou nada te deu prazer, mesmo coisas que habitualmente gostas de fazer (sim, não); Nas duas últimas semanas (incluindo hoje) sentiste-te incomodado/a a maior parte do dia, quase todos os dias, por te sentires triste, deprimido/a, em baixo, desanimado/a ou nada te deu prazer, mesmo coisas que habitualmente gostas de fazer (sim, não); Nas duas últimas semanas (incluindo hoje) sentiste-te nervoso/a, tenso/a, incapaz de relaxar, preocupado/a ou agitado (sim, não)];

## **Secção VII: Adaptação/Vivência do/no Lar**

- Amostra institucionalizada [5 questões sobre a adaptação ao Lar: Como foi a tua adaptação ao Lar nos primeiros dias (muito boa, boa, nem boa nem má, má, muito má); Actualmente achas que estás adaptado/a ao Lar (sim/não); Achas as actividades do Lar interessantes (sim/não); Os teus pais visitam-te no Lar (sim/não); Quando é que vais a casa (ao fim-de-semana; nas férias de Natal; nas férias da Páscoa, nas férias grandes; nunca)].

### **2.3. Análise estatística**

Todas as análises estatísticas foram realizadas utilizando a versão 17.0 do programa SPSS (*Social Package for the Social Sciences*). Verificou-se a inexistência de respostas omissas quer no *Inventário de Vinculação aos Pais*, quer na *RSES*, pelo que não teve que se proceder ao seu tratamento. Procedeu-se ao cálculo das análises descritivas, das medidas de tendência central e de dispersão e das medidas de assimetria e achatamento. Aplicámos apenas testes paramétricos dado o tamanho da nossa amostra. Verificou-se, também, que a distribuição da *RSES* e do *Inventário de Vinculação aos Pais* (pontuação total e pontuações nas sub-dimensões) era normal, dado que os seus índices de simetria e curtose se encontravam entre -1 e 1 (Pallant, 2007). Os resultados no teste de *Kolmogorov-Smirnov* confirmaram a normalidade de todas as distribuições referidas, dado ter-se verificado a presença de valores de significância superiores a .05.

Foram realizados testes *t* de *Student para amostras independentes* para verificar se existiam diferenças estatisticamente significativas no que diz respeito à pontuação total média na *RSES*, por género, em cada sub-amostra. O mesmo teste permitiu analisar se existiam diferenças quer na pontuação total no *IPPA*, quer nas suas dimensões (Confiança,

Comunicação e Alienação), de novo, por género, em cada sub-amostra. Depois de realizadas estas análises, recorrendo ao mesmo teste, fomos verificar se existiam diferenças estatisticamente significativas na pontuação total da RSES entre a sub-amostra institucionalizada e institucionalizada. Procedemos ao mesmo tipo de análise no que diz respeito ao IPPA e suas dimensões.

Recorrendo, também a testes *t* de *Student para amostras independentes* analisámos a eventual presença de diferenças estatisticamente significativas no que diz respeito à pontuação total média na RSES, mas também à pontuação total média no IPPA e suas dimensões, por idade (12-15 anos vs. 16-20 anos), em cada sub-amostra.

Para explorar se existiam associações entre a pontuação que os jovens apresentavam de auto-estima e a pontuação que apresentavam no IPPA e nas suas dimensões, quer na amostra de jovens não-institucionalizados, quer na amostra de jovens institucionalizados, calculámos coeficientes de correlação de Pearson.

Depois de criados três grupos de adolescentes (os muito seguros, os pouco seguros e os com padrão de vinculação nem seguro, nem inseguro), com base nos critérios sugeridos por Armsden e Greenberg (1987) para definir sujeitos “muito seguros” e “pouco seguros” e depois de eliminar o terceiro grupo, através de *testes do Qui-quadrado para a independência* fomos verificar se existia uma associação entre o tipo de vinculação e a pertença ao grupo não-institucionalizado vs. institucionalizado.

De seguida, calculámos correlações do ponto biserial para testar associações entre a pontuação total na RSES e as diferentes variáveis sociodemográficas, relacionais, escolares (entre outras, como no caso dos jovens institucionalizados, as variáveis relativas à adaptação ao Lar), na amostra não-institucionalizada e institucionalizada, independentemente. Calculamos os mesmos coeficientes para testar as mesmas associações com a pontuação total no IPPA e suas dimensões. Testes *t* de *Student para amostras independentes* permitiram analisar detalhadamente as associações encontradas, em cada sub-amostra.

### 3. AMOSTRA

A sub-amostra de jovens não-institucionalizados é composta por 223 (82.6%) sujeitos, sendo que 47 jovens (17.4%) compõem a sub-amostra de jovens institucionalizados (Quadro 1).

**Quadro 1. Amostra total**

Amostra	n (%)
Jovens não institucionalizados	223 (82.6)
Jovens institucionalizados	47 (17.4)
<b>Total</b>	<b>270</b>

Começamos por apresentar as variáveis comuns às duas sub-amostras, i.e., relativas às questões colocadas a ambas as amostras. No Quadro 2, apresentamos a variável sócio-demográfica (idade) por sub-amostra. A idade média da sub-amostra de jovens não institucionalizados é de 15.3 (desvio-padrão, DP=1.97) e a da sub-amostra de jovens institucionalizados é de 15.5 (DP=1.93).

**Quadro 2. Idade (por sub-amostra)**

	Não Institucionalizados (n=223) M (DP) Variação	Institucionalizados (n=47) M (DP) Variação
<b>Idade</b>	15.3 (1.97) 12-20	15.5 (1.93) 12-20

No Quadro 3 apresentamos as variáveis sócio-demográficas (estado civil dos pais, escolaridade dos pais, profissão dos pais, existência ou não de irmãos). Ambas as amostras são compostas por mais raparigas do que rapazes (n=117; 52.5%; n=31; 66%, respectivamente).

Na sub-amostra de jovens não-institucionalizados, a maioria dos jovens refere que os seus pais são casados ou vivem juntos (n=184; 82.5%) mas na sub-amostra de jovens institucionalizados a maioria refere que estes estão separados ou divorciados. Na sub-amostra não-institucionalizada, a maioria das mães possui o 3º ciclo (n=71; 31.8%) logo seguidas pelas que possuem o secundário (n=51; 22.9%). Já na sub-amostra institucionalizada, a maioria das mães possui o 1º ciclo (n=18; 38.3%), logo seguidas pelas que possuem o 3º ciclo (n=9; 19.1%). Quanto aos pais, na sub-amostra não-institucionalizada a maioria tem o 3º ciclo (n=70; 31,4%), logo seguidos pelos que possuem o 1º ciclo (n=48; 21,5%), enquanto que na sub-amostra de jovens institucionalizados, a maioria possui o 1º ciclo (n=27; 57,4%). Optámos por categorizar estas variáveis (escolaridade mãe/pai) da seguinte forma: 1) ensino básico (1º ao 3º ciclo); 2) ensino secundário e 3) ensino superior (Licenciatura, mestrado/doutoramento) para as podermos considerar nas análises subsequentes.

Quanto às profissões de ambos os pais, as diferentes respostas fornecidas pelos jovens foram categorizadas de acordo com a Classificação Nacional das Profissões (2009) (apresenta 9 grupos, que não descrevemos aqui ao pormenor) que depois categorizámos. No caso dos

jovens não-institucionalizados, a grande maioria dos pais pertence à categoria incluindo Agricultores e Trabalhadores Qualificados da Agricultura e Pescas + Operários, Artífices e Trabalhadores Similares + Operadores de Instalações e Máquinas e Trabalhadores da Montagem + Trabalhadores Não Qualificados (n=122; 54,7%) e no caso das mães a grande maioria pertence à categoria Pessoal Administrativo e Similares + Pessoal dos Serviços e Vendedores (n=90; 40,4%). Quanto aos jovens institucionalizados, a grande maioria dos pais e das mães pertence à categoria Agricultores e Trabalhadores Qualificados da Agricultura e Pescas + Operários, Artífices e Trabalhadores Similares + Operadores de Instalações e Máquinas e Trabalhadores da Montagem + Trabalhadores Não Qualificados (n=18; 38,3%). Em ambas as sub-amostras, a grande maioria dos jovens possui irmãos (n=185; 83,0%; n=46; 97,9%, respectivamente).

No Quadro 4 apresentamos as variáveis relacionais (relativas à família), por cada sub-amostra. Dado o n apresentado em cada uma das opções de resposta, optámos pela categorização das mesmas da seguinte forma: junção das opções  *muito boa*  e  *boa* ; junção das opções  *nem boa* ,  *nem má* ,  *má*  e  *muito má* . Quanto à sub-amostra não-institucionalizada e à relação com o pai, a maioria refere ter uma relação muito boa ou boa (n=190; 85,2%) ainda que 26 (11,7%) refiram uma relação nem boa, nem má, má ou muito má. Quanto à sub-amostra institucionalizada e à relação com o pai também a maioria refere ter uma relação muito boa ou boa com o mesmo (n=28; 59.6%) ainda que 11 (23.4%) refiram uma relação nem boa, nem má, má ou muito má. Em ambas as sub-amostras (não-institucionalizada e institucionalizada) quanto à relação com a mãe, a maioria refere uma relação muito boa ou boa (n=211, 94.6%; n=35, 74.5%). O mesmo sucede em relação à relação mantida com os irmãos em ambas as sub-amostras (n=161, 72.2%; n=44, 93,6%, respectivamente).

No Quadro 5 apresentamos as relações em contexto escolar. Em ambas as sub-amostras a maioria dos jovens refere uma relação muito boa ou boa com os professores (n=165, 74%; n=40, 85.1%%, respectivamente), mas 26 jovens (58%) da amostra não-institucionalizada e 7 jovens (14.9%) da institucionalizada refere uma relação nem boa, nem má, má ou muito má. Quanto à relação com os colegas da escola, este padrão repete-se com a maioria a referir uma relação muito boa ou boa (n=196, 87.9%; n=38; 80.9%, respectivamente). Quanto aos amigos, em ambas as sub-amostras, a maioria refere possuir com eles uma relação muito boa ou boa (n=212, 95.1%; n=43, 91,5%, respectivamente).

**Quadro 3. Género, estado civil, escolaridade (mãe e pai), profissão (mãe e pai) e existência de irmãos (por sub-amostra).**

	<b><u>Não Institucionalizados</u> (n=223) n (%)</b>	<b><u>Institucionalizados</u> (n=47) n (%)</b>
<b><i>Género</i></b>		
Feminino	117 (52,5)	31 (66,0)
Masculino	106 (47,5)	16 (34,0)
<b><i>Estado civil pais</i></b>		
Casados/vivem juntos	184 (82,5)	14 (29,8)
Separados/divorciados	30 (13,5)	21 (44,7)
Viúvos	9 (4,0)	12 (25,5)
<b><i>Escolaridade Mãe</i></b>		
1ºCiclo	40 (17,9)	18 (38,3)
2ºCiclo	36 (16,1)	7 (14,9)
3ºCiclo	71 (31,8)	9 (19,1)
Secundário	51 (22,9)	5 (10,6)
Licenciatura	20 (9,0)	2 (4,3)
Outra	3 (1,3)	2 (4,3)
Falecida	2 (0,9)	4 (8,5)
<b><i>Escolaridade Mãe Categorical</i></b>		
Ensino básico	147 (65,9)	34 (72,3)
Ensino Secundário,	51 (22,9)	5 (10,6)
Ensino Superior	23 (10,3)	4 (8,6)
Falecida	2 (0,9)	4 (8,5)
<b><i>Escolaridade Pai</i></b>		
1ºCiclo	48 (21,5)	27 (57,4)
2ºCiclo	34 (15,2)	1 (2,1)
3ºCiclo	70 (31,4)	2 (4,3)
Secundário	43 (19,3)	4 (8,5)
Licenciatura	15 (6,7)	3 (6,4)
Outra	6 (2,7)	2 (4,3)
Falecida	7 (3,1)	8 (17,0)
<b><i>Escolaridade Pai Categorical</i></b>		
Ensino básico	152 (68,2)	30 (63,8)
Ensino Secundário,	43 (19,3)	4 (8,5)
Ensino Superior	21 (9,4)	5 (10,7)
Falecida	7 (3,1)	8 (17,0)
<b><i>Profissão Pai Categorical</i></b>		
Grupo 1	45 (20,2)	8 (17,0)
Grupo 2	27 (12,1)	2 (4,3)
Grupo 3	122 (54,7)	18 (38,3)
Grupo 4	22 (9,9)	11 (23,4)
Falecido	7 (3,1)	8 (17,0)
<b><i>Profissão Mãe Categorical</i></b>		
Grupo 1	37 (16,6)	4 (8,5)
Grupo 2	90 (40,4)	7 (14,9)
Grupo 3	76 (34,1)	18 (38,3)
Grupo 4	18 (8,1)	14 (29,8)
Falecido	2 (0,9)	4 (8,5)
<b><i>Irmãos</i></b>		
<b><i>Sim</i></b>	185 (83,0)	46 (97,9)
<b><i>Não</i></b>	38 (17,0)	1 (2,1)

**Grupo 1** (Quadros Superiores da Administração Pública, Dirigentes e Quadros Superiores de Empresa + Especialistas das Profissões Intelectuais e Científicas + Técnicos e profissionais de Nível Intermédio); **Grupo 2** (Pessoal Administrativo e Similares + Pessoal dos Serviços e Vendedores); **Grupo 3** (Agricultores e Trabalhadores Qualificados da Agricultura e Pescas + Operários, Artífices e Trabalhadores Similares + Operadores de Instalações e Máquinas e Trabalhadores da Montagem + Trabalhadores Não Qualificados); **Grupo 4** (Desempregado/Reformado).

Quadro 4. Relação com pai, mãe e irmãos (por sub-amostra).

	<u>Não</u> <u>Institucionalizados</u> <u>(n=223)</u> <u>n (%)</u>	<u>Institucionalizados</u> <u>(n=47)</u> <u>n (%)</u>
<b>Relação Pai</b>		
Muito boa	122 (54,7)	22 (46,8)
Boa	68 (30,5)	6 (12,8)
Nem boa nem má	21 (9,4)	7 (14,9)
Má	3 (1,3)	0 (0,0)
Muito má	2 (0,9)	4 (8,5)
Falecido	7 (3,1)	8 (17,0)
<b>Relação Pai categorial</b>		
Muito boa, Boa	190 (85,2)	28 (59,6)
Nem boa nem má, Má, Muito má	26 (11,7)	11 (23,4)
Falecido	7 (3,1)	4 (8,5)
<b>Relação Mãe</b>		
Muito boa	147 (65,9)	29 (61,7)
Boa	64 (28,7)	6 (12,8)
Nem boa nem má	7 (3,1)	5 (10,6)
Má	3 (1,3)	1 (2,1)
Muito má	0	2 (4,3)
Falecido	2 (0,9)	4 (8,5)
<b>Relação mãe categorial</b>		
Muito boa, Boa	211 (94,6)	35 (74,5)
Nem boa nem má, Má, Muito má	10 (4,5)	8 (17,0)
Falecido	2 (0,9)	4 (8,5)
<b>Relação irmãos</b>		
Muito boa	104 (46,6)	37 (78,7)
Boa	57 (25,6)	7 (14,9)
Nem boa nem má	22 (9,9)	2 (4,3)
Má	2 (0,9)	0
Muito má	0	0
Não tem	38 (17,0)	1 (2,1)
<b>Relação irmãos categorial</b>		
Muito boa, Boa	161 (72,2)	44 (93,6)
Nem boa nem má, Má, Muito má	24 (10,8)	2 (4,3)
Não tem	38 (17,0)	1 (2,1)

No Quadro 6 apresentamos as variáveis relativas ao percurso escolar. A maioria dos jovens não-institucionalizados gosta de ir à escola (n=187; 83,9%) sendo que a maioria nunca reprovou (n=141; 63,2%). Ainda assim, 82 alunos (36,8%) já reprovaram (n=50; 22,4% uma vez; n=23; 10,3% duas vezes; n=9; 4% três vezes). Relativamente aos jovens institucionalizados verifica-se que a grande maioria também gosta de ir à escola (n=37; 78,7%). Ao contrário dos jovens não-institucionalizados a maioria já reprovou (n=38; 80,9%) (n=18; 38,3% uma vez; n=16; 34% duas vezes; n=2; 4,3% três vezes e n=2; 4,3% quatro vezes) ainda que (n=9; 19,1%) refiram nunca ter reprovado.

**Quadro 5. Relação com os professores, colegas e amigos (por sub-amostra).**

<b>Relação com os professores</b>		
Muito boa	27 (12,1)	21 (44,7)
Boa	138 (61,9)	19 (40,4)
Nem boa nem má	57 (25,6)	4 (8,5)
Má	1 (0,4)	1 (2,1)
Muito má	0 (0,0)	2 (4,3)
<b>Relação com os professores categorial</b>		
Muito boa, Boa	165 (74,0)	40 (85,1)
Nem boa nem má, Má, Muito má	58 (26,0)	7 (14,9)
<b>Relação com os colegas de turma</b>		
Muito boa	74 (33,2)	20 (42,6)
Boa	122 (54,7)	18 (38,3)
Nem boa nem má	25 (11,2)	9 (19,1)
Má	2 (0,9)	0
Muito má	0	0
<b>Relação com os colegas de turma categorial</b>		
Muito boa, Boa	196 (87,9)	38 (80,9)
Nem boa nem má, Má, Muito má	27 (12,1)	9 (19,1)
<b>Relação com os amigos</b>		
Muito boa	104 (46,6)	22 (46,8)
Boa	108 (48,4)	21 (44,7)
Nem boa nem má	11 (4,9)	4 (8,5)
Má	0	0
Muito má	0	0
<b>Relação com os amigos categorial</b>		
Muito boa, Boa	212 (95,1)	43 (91,5)
Nem boa nem má, Má, Muito má	11 (4,9)	4 (8,5)

**Quadro 6. Gostas de ir escola e reprovações (por sub-amostra).**

	<b><u>Não</u></b> <b><u>Institucionalizados</u></b> <b><u>(n=223)</u></b> <b><u>n (%)</u></b>	<b><u>Institucionalizados</u></b> <b><u>(n=47)</u></b> <b><u>n (%)</u></b>
<b>Gostar de ir à escola</b>		
Sim	187 (83,9)	37 (78,7)
Não	36 (16,1)	10 (21,3)
<b>Reprovação</b>		
Sim (1,2,3 ou 4 reprovações)	82 (36,8)	38 (80,9)
Não	141 (63,2)	9 (19,1)

No quadro 7 apresentamos as variáveis relativas à situação clínica, ocupação de tempos livres e sintomatologia depressiva (recente e em toda a vida) e ansiosa. Em ambas as sub-amostras a grande maioria afirma não ter qualquer problema de saúde (n=164, 73,2%; n=38, 80,9%, respectivamente). Quanto à prática de desporto, na sub-amostra de jovens não-institucionalizados 118 (53,9%) dos jovens referiu não praticar desporto, mas um número expressivo fá-lo (n=105; 47,1%). O contrário acontece na sub-amostra de jovens institucionalizados em que a grande maioria 27 (57,4%) refere a prática de desporto, com 20 jovens (42,6%) a não praticar desporto. A grande maioria dos jovens não-institucionalizados e institucionalizados relata ter vivenciado sintomatologia depressiva em toda a vida (n=116,



52%; n=25, 53,2%, respectivamente). Quanto à sintomatologia depressiva nas duas últimas semanas, a maioria dos jovens de ambas as amostras refere não a ter vivenciado (n=185, 83%; n=32, 68,1%, respectivamente). Relativamente à sintomatologia ansiosa e na sub-amostra de jovens não institucionalizados verificamos que a maioria refere não a ter experienciado (n=121; 54,3%), o mesmo acontecendo nos jovens institucionalizados (n=29; 61,7%).

**Quadro 7. Problemas de saúde, prática de desporto, sintomatologia depressiva em toda a vida e actual e sintomatologia Ansiosa (por sub-amostra).**

	<u>Não Institucionalizados</u> <u>(n=223)</u> n (%)	<u>Institucionalizados</u> <u>(n=47)</u> n (%)
<b><i>Problemas de Saúde</i></b>		
Sim	59 (26,5)	9 (19,1)
Não	164 (73,5)	38 (80,9)
<b><i>Prática de desporto</i></b>		
Sim	105 (47,1)	27 (57,4)
Não	118 (52,9)	20 (42,6)
<b><i>Sintomatologia depressiva em toda a vida</i></b>		
Sim	116 (52,0)	25 (53,2)
Não	107 (48,0)	22 (46,8)
<b><i>Sintomatologia depressiva actual</i></b>		
Sim	38 (17,0)	15 (31,9)
Não	185 (83,0)	32 (68,1)
<b><i>Sintomatologia ansiosa</i></b>		
Sim	102 (45,7)	18 (38,3)
Não	121 (54,3)	29 (61,7)

No quadro 8 apresentamos as variáveis que constavam apenas no questionário da sub-amostra de jovens não-institucionalizados (ano de escolaridade, com quem vive, tempos livres e habitação). Verificamos que a maioria dos jovens frequente o 7ºano (n=44, 19.7%), logo seguido pelos jovens que frequentam o 10º ano (n=43; 19,3%).

Na variável “Com quem vive”, era permitido aos jovens assinalar várias hipóteses, pelo que nos deparámos com diferentes combinações de respostas que não temos aqui espaço para pormenorizar. Optámos, então, por categorizar a variável: vive com família nuclear (quando assinala pai, mãe e/ou irmãos isoladamente ou em diferentes combinações de resposta); vive com a família alargada (quando assinala apenas um membro da família alargada: avós, tios); vive com a família nuclear e alargada (quando vive com membros da família nuclear e alargada ao mesmo tempo). A maioria dos jovens vive com a “família nuclear” (n=178; 79,8%), com 109 (48.9%) a viverem com o pai, mãe e irmãos. Quanto à habitação, a maioria dos jovens refere que a casa onde habita é própria (n=187; 83.9%)

Quanto aos tempos livres, deparámo-nos com diferentes combinações de resposta, tendo que categorizar a variável seguindo orientações referidas na literatura: actividades envolvendo menor risco (casa, passear com amigos, biblioteca e diferentes combinações

destas) (de envolvimento em comportamentos de risco) e actividades envolvendo maior risco (as outras opções de resposta e as diferentes combinação entre elas). A grande maioria dos jovens opta pelo primeiro tipo de actividades (n=161; 72,2%).

**Quadro 8. Ano escolaridade, com quem vives, tempos livres e habitação.**

	<b><u>Não Institucionalizados</u></b> <b><u>(n=223)</u></b> <b>n (%)</b>
<b><i>Ano de escolaridade</i></b>	
7º ano	44 (19,7)
8º ano	27 (12,1)
9º ano	33 (14,8)
10º ano	43 (19,3)
11º ano	36 (16,1)
12ºano	40 (17,9)
<b><i>Com quem vives categorial</i></b>	
Família nuclear	178 (79,8)
Família alargada	11 (4,9)
Família nuclear mais família alargada	34 (15,2)
<b><i>Tempos Livres Categorial</i></b>	
Actividades envolvendo menor risco	161 (72,2)
Actividades envolvendo maior risco	62 (27,8)
<b><i>Casa onde habitas</i></b>	
Própria	187 (83,90)
Alugada	26 (11,7)
Familiares	10 (4,5)

No quadro 9 apresentamos todas as variáveis que constavam apenas no questionário da sub-amostra de jovens institucionalizados. Quanto à “Adaptação ao Lar”, a maioria dos jovens refere ter tido uma adaptação nem boa nem má (n=14; 29,8%) enquanto que 4,3% (n=2) refere ter tido uma má adaptação. A maioria dos utentes 89,4% (n=42) refere que se encontra actualmente adaptado e considera as actividades do Lar interessantes (n=43; 91,5%). A grande maioria dos jovens recebe a visita dos pais no Lar (n=32; 68,1%), contrariamente a 31,9% (n=15) que nunca recebe a visita dos pais. A maioria dos jovens vai a casa nas férias de Natal e férias da Pascoa (n=21; 44,7) mas 14.9% (n=7) nunca vai a casa.

**Quadro 9. Adaptação ao Lar, adaptação actual, actividades no Lar, visita dos pais e idas a casa**

	<b><u>Institucionalizados</u></b> <b><u>(n=47)</u></b> <b><u>n (%)</u></b>
<b><i>Adaptação ao Lar</i></b>	
Muito boa	12 (25,5)
Boa	9 (19,1)
Nem boa nem má	14 (29,8)
Má	2 (4,3)
Muito má	10 (21,3)
<b><i>Adaptação ao Lar Categorical</i></b>	
Muito boa, Boa	21 (44,7)
Nem boa nem má, Má, Muito má	26 (55,3)
<b><i>Actualmente adaptado</i></b>	
Sim	42 (89,4)
Não	5 (10,6)
<b><i>Actividades Interessantes</i></b>	
Sim	43 (91,5)
Não	4 (8,5)
<b><i>Visita dos pais</i></b>	
Sim	32 (68,1)
Não	15 (31,9)
<b><i>Ir a casa</i></b>	
Ao fim de semana	4 (8,5)
Nas férias natal	3 (6,4)
Nunca	7 (14,9)
Nas férias de natal e da Páscoa	21 (44,7)
Nas férias de Páscoa, de natal e grandes	9 (19,1)
Ao fim-de-semana, Nas férias de Páscoa, Natal e grandes	3 (6,4)
<b><i>Ir a casa Categorical</i></b>	
Nas férias e fim-de-semana	40 (85,1)
Nunca	7 (14,9)

De seguida apresentamos a pontuação apresentada por cada sub-amostra na RSES (Quadro 10). A média da RSES na sub-amostra de jovens não institucionalizados foi de 36.0 (DP=5.97) e na amostra de jovens institucionalizados foi de 36.7 (DP=6.80).

**Quadro 10. Pontuação média na RSES por sub-amostra**

	<b>Não Institucionalizados</b> <b>(n=223)</b> <b>M (DP)</b> <b>Variação</b>	<b>Institucionalizados</b> <b>(n=47)</b> <b>M (DP)</b> <b>Variação</b>
<b>Rosenberg Total</b>	36.0 (5.97) 18-50	36.7 (6.80) 20-50

M=média; DP=desvio-padrão

No quadro 11 apresentamos as pontuações no IPPA total e por dimensão por cada sub-amostra. No IPPA total a média da sub-amostra de jovens não institucionalizados foi de 79.6 (DP=18.00) e da sub-amostra de jovens institucionalizados foi de 77.0 (DP=18.78). O factor Confiança foi o que apresentou os valores médios mais elevados em ambas as sub-amostras: na sub-amostra de jovens não institucionalizados a média foi de 41.1 (DP=8.98) e na sub-

amostra de jovens institucionalizados de 39.6 (DP=9.91). Já na dimensão Comunicação a sub-amostra de jovens não-institucionalizados obteve uma média de 20.8 (DP=5.66), enquanto que os jovens institucionalizados apresentaram uma média de 20.0 (DP=6.87). O factor Alienação foi o que apresentou os valores mais baixos em ambas as sub-amostras (jovens não-institucionalizados, M=17.6, DP=5.41 e institucionalizados, M=17.3, DP=4.87).

**Quadro 11. Pontuações médias na escala total IPPA e nas suas dimensões/factores (por sub-amostra)**

	<b>Não Institucionalizados (n=223) M (DP) Variação</b>	<b>Institucionalizados (n=47) M (DP) Variação</b>
<b>IPPA Total</b>	79.6 (18.00) 23-112	77.0 (18.78) 37-110
<b>IPPA Comunicação</b>	20.8 (5.66) 3-28	20.0 (6.87) 0-28
<b>IPPA Confiança</b>	41.1 (8.98) 12-56	39.6 (9.91) 17-56
<b>IPPA Alienação</b>	17.6 (5.41) 0-28	17.3 (4.87) 5-26

#### 4. RESULTADOS

Começámos por verificar se existiam diferenças estatisticamente significativas em termos de auto-estima (pontuação total na RSES), por género, em cada sub-amostra, recorrendo a testes *t de Student para amostras independentes*. Verificámos a presença de uma diferença estatisticamente significativa entre o resultado dos rapazes (M=37.3; DP=5.38) e das raparigas (M=34.9; DP=6.28) nos adolescentes não-institucionalizados,  $t(221) = 3.02$ ,  $p=.003$ . O tamanho do efeito foi, neste caso, pequeno ( $\eta^2=.004$ ), de acordo com os critérios de Cohen (1988) em que .01 efeito pequeno, .06 efeito moderado e .14 efeito grande. Quanto à sub-amostra de jovens institucionalizados, não verificámos uma diferença estatisticamente significativa entre o resultado dos rapazes e das raparigas (M=37.6, DP=5.39 vs. M=35.1, DP=8.90, respectivamente),  $t(45) = 1.04$ ,  $p=.311$ .

Fomos, depois, verificar se existiam diferenças estatisticamente significativas quer na pontuação total do IPPA, quer nas suas dimensões (Confiança, Comunicação e Alienação), por género, em cada sub-amostra. No que diz respeito à sub-amostra não-institucionalizada, não encontrámos diferenças estatisticamente significativas quanto à pontuação total no IPPA, entre rapazes e raparigas (M=80.1, DP=18.47; M=79.2, DP=17.63, respectivamente),  $t(221) = .36$ ,  $p=.721$ . Também não encontrámos diferenças significativas entre rapazes e raparigas quanto à dimensão Confiança (M=41.3, DP=9.34; M=41.0,

DP=8.68, respectivamente) [ $t(221) = .25, p=.802$ ], à dimensão Comunicação ( $M=20.8, DP=5.9; M=20.9, DP=5.40$ , respectivamente) [ $t(221) = .11, p=.915$ ] e à dimensão Alienação ( $M=18.0, DP=5.2; M=17.4, DP=5.60$ , respectivamente) [ $t(221) = .89, p=.379$ ]. Quanto aos jovens institucionalizados não encontramos diferenças estatisticamente significativas na pontuação total no IPPA entre rapazes e raparigas ( $M=70.6, DP=19.27; M=73.9, DP=17.87$ , respectivamente),  $t(45) = .81, p=.419$ . Também não verificámos diferenças estatisticamente significativas entre rapazes e raparigas na dimensão Confiança ( $M=40.4, DP=10.17; M=38.3, DP=9.54$ , respectivamente) [ $t(45) = .69, p=.496$ ], na dimensão Comunicação ( $M=20.3, DP=7.16; M=19.7, 6.47$ , respectivamente) [ $t(45) = .27, p=.791$ ] e na dimensão Alienação ( $M=18.0, DP=4.80; M=15.9, DP=4.87$ , respectivamente) [ $t(45) = 1.38, p=.172$ ].

Depois de termos verificado que existiam diferenças estatisticamente significativas na pontuação total da RSES por género na sub-amostra de jovens não-institucionalizados, quando quisemos analisar se existiam diferenças estatisticamente significativas nessa pontuação entre a sub-amostra institucionalizada e não-institucionalizada, realizámos estas análises separadamente (por género). Assim, considerando apenas os rapazes, não encontramos diferenças estatisticamente significativas na pontuação total da RSES entre os rapazes não-institucionalizados e institucionalizados ( $M=37.3, DP=5.38; M=37.6, DP=5.39$ , respectivamente),  $t(135) = -.297, p=.767$ . Considerando apenas as raparigas, também não encontramos diferenças estatisticamente significativas naquela pontuação, entre as raparigas não-institucionalizadas e institucionalizadas ( $M=34.9, DP=6.28; M=35.1, DP=8.90$ , respectivamente),  $t(131) = -.079, p=.938$ .

Dado que não encontramos diferenças estatisticamente significativas na pontuação total no IPPA e nas suas dimensões por género em nenhuma das sub-amostras (não-institucionalizada e institucionalizada), fomos comparar essas sub-amostras considerando a amostra total. Não encontramos diferenças estatisticamente significativas entre os jovens não-institucionalizados e institucionalizados na pontuação total no IPPA [ $(M=79.6, DP=18.0, M=77.0, 18.78$ , respectivamente),  $t(365) = .907, p=.907$ ], na dimensão Confiança [ $(M=41.2, DP=8.98, M=39.6, DP=9.91$ , respectivamente),  $t(268) = 1.037, p=.301$ ], na dimensão Comunicação [ $(M=20.8, DP=5.66, M=20.0, DP=6.87$ , respectivamente),  $t(268) = .796, p=.427$ ] e na dimensão Alienação [ $(M=27.7, DP=5.42, M=17.3, DP=4.88$ , respectivamente),  $t(268) = .428, p=.669$ ].

Fomos, de seguida, na amostra não-institucionalizada e considerando apenas os rapazes verificar se existiam diferenças significativas na pontuação total na RSES, entre os jovens mais novos (12-15 anos) vs. mais velhos (16-20 anos). Não verificámos diferenças

estatisticamente significativas [(M=37.1, DP=5.29; M=37.5, DP=5.56, respectivamente),  $t(221) = .178, p = .859$ ]. Também considerando apenas as raparigas desta sub-amostra não encontramos diferenças significativas por idade [(M=35.0, DP=6.53; M=34.7, DP=6.04, respectivamente),  $t(115) = .244, p = .808$ ]. Na amostra institucionalizada e considerando toda a amostra voltaram a não se verificar diferenças significativas na pontuação total na RSES por idade [(M=36.6, DP=6.95: 12-15 anos; M=36.9, DP=6.78, 16-20 anos),  $t(45) = -.163, p = .872$ ]. Quisemos ainda verificar se nos adolescentes não-institucionalizados se verificavam diferenças significativas na pontuação total do IPPA e suas dimensões, por idade. Verificámos diferenças significativas em todas as pontuações, exceptuando na de alienação. Assim, encontramos diferenças estatisticamente significativas entre os jovens com 12-15 anos e 16-20 anos na pontuação total no IPPA [(M=82.7, DP=16.31; M=75.9, DP=19.31, respectivamente),  $t(221) = 2.84, p = .005$ ], na dimensão Confiança [(M=42.4, DP=8.52; M=39.6, DP=9.32, respectivamente),  $t(221) = 2.38, p = .018$ ] e na dimensão Comunicação [(M=22.2, DP=4.80; M=19.1, DP=6.16, respectivamente),  $t(221) = 4.15, p \leq .001$ ]. Já nos jovens institucionalizados não se verificaram diferenças estatisticamente significativas por idade, quer na pontuação total no IPPA, quer nas suas dimensões.

De seguida, quisemos verificar se existiam associações entre a pontuação que os jovens apresentavam em termos de auto-estima (RSES) e a pontuação que apresentavam no IPPA total e nas suas dimensões. Como na sub-amostra de jovens não-institucionalizados tínhamos verificado diferenças estatisticamente significativas na pontuação total na RSES por género, fomos verificar essas associações separadamente por género. Assim, nos jovens não-institucionalizados e entre os rapazes, verificámos associações estatisticamente significativas entre a pontuação total na RSES e a pontuação total no IPPA, bem como com todas as suas dimensões (Quadro 13). De acordo com os critérios de Cohen (1992) (0.10 pequena; 0.30 moderada; 0.50 grande) verificamos, em particular, que a associação entre o nível de auto-estima e o nível de alienação é grande. Assim, entre os rapazes da população geral quanto mais elevada a auto-estima mais elevada a pontuação total no IPPA e nas suas dimensões Confiança e Comunicação. Como a dimensão Alienação é formada por itens invertidos quanto mais elevada a auto-estima dos jovens, menor a sua alienação.

**Quadro 12. Correlações entre a pontuação total na RSES, pontuação total no IPPA e nas suas dimensões (rapazes da sub-amostra não-institucionalizada) †**

	<b>RSES</b>
<b>IPPA Total</b>	.417**
<b>IPPA Confiança</b>	.387**
<b>IPPA Comunicação</b>	.222*
<b>IPPA Alienação</b>	.532**

† Coeficientes de correlação de Pearson \*p≤.05; \*\* p≤.01

Fomos, de seguida, analisar se entre as raparigas da sub-amostra não-institucionalizada existiam associações entre a pontuação em termos de auto-estima (RSES) e a pontuação que apresentavam no IPPA total e nas suas dimensões. De novo, verificámos associações estatisticamente significativas entre a pontuação total na RSES e a pontuação total no IPPA, bem como com todas as suas dimensões (Quadro 14). De acordo com os critérios de Cohen (1992) verificamos, de novo, que a associação entre o nível de auto-estima e o nível de alienação é grande. Assim, entre os raparigas da população geral quanto mais elevada a auto-estima mais elevada a pontuação total no IPPA e nas dimensões Confiança e Comunicação. Como a sub-escala Alienação é composta por sub-items invertidos quanto mais elevada a auto-estima, menor o nível de alienação.

**Quadro 13. Correlações entre a pontuação total na RSES, no IPPA e nas suas dimensões (raparigas da sub-amostra não-institucionalizada) †**

	<b>RSES</b>
<b>IPPA total</b>	.370**
<b>IPPA Confiança</b>	.316**
<b>IPPA Comunicação</b>	.215*
<b>IPPA Alienação</b>	.470**

† Coeficientes de correlação de Pearson \*p≤.05; \*\* p≤.01

Já na sub-amostra de jovens institucionalizados, considerando ambos os géneros em simultâneo (porque não tínhamos encontrado diferenças na pontuação total da RSES e na pontuação total do IPPA e suas sub-dimensões, nesta sub-amostra, por género) voltámos a verificar associações estatisticamente significativas entre a pontuação total na RSES e a pontuação total no IPPA, bem como com todas as suas dimensões (Quadro 15). De acordo com os critérios de Cohen (1992) voltámos a verificar uma associação grande entre o nível de auto-estima e o nível de alienação. Em adolescentes institucionalizados quanto mais elevada a auto-estima mais elevada a pontuação total no IPPA e nas dimensões Confiança e Comunicação. Como a escala Alienação é composta por itens invertidos quanto mais elevada a auto-estima, menor o nível de alienação.

**Quadro 14. Correlações entre a pontuação total na RSES, pontuação total no IPPA e nas suas dimensões (sub-amostra institucionalizada) †**

	<b>RSES</b>
<b>IPPA total</b>	.532**
<b>IPPA Confiança</b>	.500**
<b>IPPA Comunicação</b>	.319*
<b>IPPA Alienação</b>	.583**

† Coeficientes de correlação de Pearson \*p≤.05; \*\* p≤.01

Considerando os critérios sugeridos por Armsden e Greenberg (1987) para definir sujeitos “muito seguros” e “pouco seguros”<sup>2</sup> criámos três grupos de adolescentes: os muito seguros, os pouco seguros e os com padrão de vinculação nem seguro, nem inseguro. Eliminando este último grupo, através de um *teste Qui-quadrado para a independência* fomos analisar se existia uma associação entre o tipo de vinculação e a pertença ao grupo não-institucionalizado vs. institucionalizado. Confrontámo-nos com a violação da assumption da frequência mínima esperada na célula de 5. Quando tal se verifica devemos atender ao Teste da Probabilidade exacta de Fisher (Pallant, 2007) mas, ainda assim, verificámos não existir uma associação significativa entre as duas variáveis,  $\chi^2(1, n=41) = .998, p=.270$ .

De seguida, fomos testar potenciais associações entre a pontuação total na RSES e as diferentes variáveis sociodemográficas, relacionais, escolares, entre outras, apresentadas no questionário administrado, na amostra de jovens não-institucionalizados e institucionalizados independentemente (no caso da sub-amostra institucionalizada, importa reforçar a análise de potenciais associações com as variáveis relativas à adaptação ao Lar). Nos Quadros 16 e 17 apresentamos as associações significativas encontradas por sub-amostra (no caso da institucionalizada não analisámos separadamente as associações por género, pelos motivos já referidos). Através da realização de testes *t de Student para amostras independentes* pudemos analisar detalhadamente as associações encontradas. Assim, entre os rapazes não-institucionalizados, verificamos diferenças estatisticamente significativas na auto-estima entre os que relatam uma relação muito boa/boa vs. nem boa, nem má, boa ou muito boa [(M=38.2, DP=4.67; M=35.3, DP=6.29, respectivamente),  $t(104) = 2.61, p=.010$ ]. Também nestes, encontrámos diferenças estatisticamente significativas na auto-estima entre os que referem uma relação muito boa/boa vs. nem boa, nem má, boa ou muito boa [(M=37.0, DP=5.35;

<sup>2</sup> Sujeitos classificados como “*muito seguros*” (*High security group*): pontuações baixas na Alienação e pelo menos na média na Comunicação ou Confiança. Se a pontuação na Confiança se situar (apenas) na média mas a pontuação da Alienação também estiver na média, os sujeitos não serão incluídos no grupo HS (*High security*), isto dada a importância teórica atribuída por Bowlby à Confiança na relação; Sujeitos “*pouco seguros*” (*Low security group*): pontuações na Confiança e Comunicação são ambas baixas e a pontuação na Alienação encontra-se na média ou acima da média. Nos casos em que um dos valores da Confiança ou a Comunicação está na média mas o outro é baixo, o sujeito é classificado como “*Low Security*”, se a pontuação da Alienação for elevada (Armsden & Greenberg, 1987, p.442).



M=42.4, DP=2.97, respectivamente),  $t(104) = -2.23, p=.028$ ]. Também se verificam nestes jovens diferenças estatisticamente significativas na auto-estima entre os que referem sintomatologia depressiva nas duas últimas semanas vs. os que não a referem [(M=34.2, DP=7.31; M=37.9, DP=4.65, respectivamente),  $t(104) = -2.17, p=.042$ ]. Já entre as raparigas não-institucionalizadas verificamos diferenças estatisticamente significativas na auto-estima entre as que têm irmãos vs. as que não têm [(M=34.4, DP=6.32; M=38.5, DP=4.74, respectivamente),  $t(115) = -2.34, p=.021$ ]. Também nestas, encontramos diferenças estatisticamente significativas na auto-estima entre as que referiram sintomatologia depressiva em toda a vida vs. as que não a referiram [(M=32.9, DP=6.36; M=37.3, DP=5.33, respectivamente),  $t(115) = -3.93, p\leq.001$ ]. Também verificámos nestas jovens diferenças estatisticamente significativas na auto-estima entre as que referiram sintomatologia depressiva nas duas últimas semanas vs. as que não a referiram [(M=29.7, DP=6.19; M=35.9, DP=5.80, respectivamente),  $t(115) = -4.22, p\leq.001$ ]. Entre estas jovens também há diferenças significativas na auto-estima entre as que referem sintomatologia ansiosa nas duas últimas semanas vs. as que não a referem [(M=33.4, DP=6.71; M=36.4, DP=5.46, respectivamente),  $t(115) = -2.63, p=.010$ ].

**Quadro 15. Correlações do ponto biserial entre a RSES e variáveis com as quais foram encontradas associações significativas (sub-amostra não institucionalizada), por género. †**

Não institucionalizados						
Rapazes			Raparigas			
Relação Professores	Relação amigos	Sint. Depressiva actual	Irmãos	Sint. Depressiva em toda a vida	Sint. Depressiva actual	Sintomatologia ansiosa
RSES	-.248*	.214*	.270**	.214*	.344**	.366**

† Coeficientes de correlação de Spearman; \* $p\leq.05$ ; \*\*  $p\leq.01$

Quanto aos jovens institucionalizados, testes *t de Student para amostras independentes* permitiram verificar diferenças estatisticamente significativas na auto-estima entre os jovens que gostam da escola vs. os que não gostam [(M=29.7, DP=6.19; M=35.9, DP=5.80, respectivamente),  $t(45) = -4.22, p\leq.001$ ]. Igualmente, também se verificaram diferenças significativas na auto-estima entre jovens com uma relação boa/muito boa vs. nem boa nem má, má ou muito má [(M=37.5, DP=6.54; M=28.3, DP=2.50, respectivamente),  $t(45) = 2.79, p=.008$ ]. Jovens que praticam desporto apresentam maior auto-estima vs. os que não praticam [(M=38.8, DP=5.75; M=37.0, DP=7.25, respectivamente),  $t(45) = 2.54, p=.014$ ]. Já entre jovens que sofreram de sintomatologia depressiva em toda a vida ou nas duas últimas semanas vs. os que não sofreram dessa sintomatologia, verificamos níveis mais

elevados de auto-estima [(M=34.0, DP=6.76; M=39.8, DP=5.55,  $t(45) = -3.15$ ,  $p=.003$ ] e [(M=33.7, DP=6.06; M=38.2, DP=6.74,  $t(45) = -2.19$ ,  $p=.033$ ]. Entre os jovens que apresentam sintomatologia ansiosa nas duas últimas semanas vs. os que não a apresentam verificamos níveis mais elevados de auto-estima [(M=33.2, DP=6.52; M=38.9, DP=6.11,  $t(45) = -3.02$ ,  $p=.004$ ].

**Quadro 16. Correlações do ponto biserial entre a RSES e variáveis com as quais foram encontradas associações significativas (sub-amostra institucionalizada) †**

Institucionalizados						
Amostra total						
	Escola	Relação amigos	Desporto	Sint. Depressiva em toda a vida	Sint. Depressiva actual	Sintomatologia ansiosa
RSES	-.380**	-.384**	-.355*	.425**	.311*	.410*

† Coeficientes de correlação de Spearman; \* $p \leq .05$ ; \*\*  $p \leq .01$

Nos Quadros 18 e 19 apresentamos as correlações entre a pontuação total no IPPA e suas dimensões e as variáveis com as quais foram encontradas associações significativas (nos jovens não-institucionalizados e institucionalizados). Novos testes *t de Student para amostras independentes* permitiram analisar melhor essas mesmas associações. Assim, no que diz respeito à amostra não-institucionalizada, os adolescentes com irmãos vs. sem irmãos apresentaram diferenças estatisticamente significativas na pontuação global do IPPA [(M=78.6, DP=17.74; M=84.9, DP=18.60, respectivamente),  $t(221) = -1.97$ ,  $p=.049$ ]. Igualmente os que têm relações muito boas, boas vs. nem boa, nem má, má ou muito má com o pai, a mãe e os professores, apresentam valores mais elevados no IPPA total: [M=82.2, DP=16.54; M=63.1, DP=19.84, respectivamente),  $t(214) = 5.41$ ,  $p \leq .001$ ]; [M=80.2, DP=16.99; M=59.3, DP=23.98, respectivamente),  $t(219) = 3.83$ ,  $p \leq .001$ ]; [M=81.8, DP=16.58; M=73.5, DP=20.46, respectivamente),  $t(221) = 2.80$ ,  $p=.006$ ]. Da mesma forma entre os jovens que experienciaram sintomatologia depressiva em toda a vida, essa mesma sintomatologia nas duas últimas semanas e sintomatologia ansiosa neste último período de tempo vs. os que não vivenciaram qualquer destas sintomatologias, verificam-se níveis mais baixos na pontuação total no IPPA: [M=77.0, DP=19.39; M=85.5, DP=15.96, respectivamente),  $t(221) = -2.33$ ,  $p=.020$ ]; [M=67.1, DP=20.07; M=82.2, DP=16.45, respectivamente),  $t(221) = -4.99$ ,  $p \leq .001$ ]; [M=76.3, DP=19.98; M=82.5, DP=15.67, respectivamente),  $t(221) = -2.53$ ,  $p=.012$ ]; Quanto à dimensão Confiança, nesta sub-amostra, os jovens com uma relação muito boa, boa com o pai, a mãe e com os professores apresentam valores mais elevados de Confiança do que os jovens com uma relação nem boa, nem má, má

ou muito má: [M=42.5, DP=8.16; M=32.7, DP=10.27, respectivamente),  $t(214) = 5.56$ ,  $p \leq .001$ ]; [M=41.8, DP=8.45; M=30.8, DP=11.76, respectivamente),  $t(210) = 3.93$ ,  $p \leq .001$ ]; [M=42.2, DP=8.25; M=38.3, DP=10.33, respectivamente),  $t(221) = 2.61$ ,  $p = .004$ ]. Igualmente, jovens que experienciaram sintomatologia depressiva em toda a vida, essa mesma sintomatologia nas duas últimas semanas e sintomatologia ansiosa neste último período de tempo vs. os que não vivenciaram qualquer destas sintomatologias, verificam-se níveis mais baixos de Confiança: [M=40.0, DP=9.64; M=42.5, DP=8.06, respectivamente),  $t(221) = -2.08$ ,  $p = .038$ ]; [M=34.8, DP=9.81; M=42.5, DP=8.22, respectivamente),  $t(221) = -4.48$ ,  $p \leq .001$ ]; [M=39.8, DP=9.72; M=42.3, DP=8.17, respectivamente),  $t(221) = -2.09$ ,  $p = .038$ ];

Quanto à dimensão Comunicação os jovens com irmãos vs sem irmãos apresentam níveis mais baixos nesta dimensão [M=20.5, DP=5.71; M=22.5, DP=5.17, respectivamente),  $t(221) = -2.06$ ,  $p = .041$ ]; Os jovens com relações muito boas e boas vs. nem boa nem má, má e muito má com os seus pais, mães e professores apresentam níveis mais elevados de Comunicação: [M=21.7, DP=5.09; M=15.6, DP=6.72, respectivamente),  $t(214) = 4.409$ ,  $p \leq .001$ ]; [M=21.2, DP=5.36; M=14.9, DP=7.98, respectivamente),  $t(219) = 2.45$ ,  $p = .035$ ]; [M=21.4, DP=5.17; M=19.2, DP=6.65, respectivamente),  $t(221) = 2.31$ ,  $p = .023$ ]; Os jovens que sofreram de sintomatologia depressiva e ansiosa nas duas últimas semanas vs. os que não a vivenciaram apresentam níveis mais baixos nesta dimensão: [M=18.3, DP=6.46; M=21.3, DP=5.36, respectivamente),  $t(221) = -3.01$ ,  $p = .003$ ]; [M=19.9, DP=6.30; M=21.6, DP=4.96, respectivamente),  $t(221) = -2.21$ ,  $p = .028$ ]. Relativamente à dimensão Alienação, os jovens com relações muito boas ou boas vs. nem boas, nem más, más ou muito más com os pais, mães e professores apresentam valores mais elevados de Alienação (atendendo ao facto de quanto mais baixo o valor nesta dimensão, maior o grau de Alienação, visto que os itens desta dimensão foram invertidos) tal significa que os primeiros apresentam maior Alienação: [M=18.1, DP=5.41; M=14.8, DP=4.73, respectivamente),  $t(214) = 2.96$ ,  $p = .003$ ]; [M=17.9, DP=5.36; M=13.6, DP=5.02, respectivamente),  $t(219) = 2.48$ ,  $p = .014$ ]; [M=18.2, DP=5.19; M=16.0, DP=5.76, respectivamente),  $t(221) = 2.70$ ,  $p = .007$ ]. Já os jovens que vivenciaram sintomatologia depressiva em toda a vida, sintomatologia depressiva e ansiosa nas duas últimas semanas vs. os que não vivenciaram qualquer uma destas sintomatologias apresentam valores mais baixos de Alienação (que como vimos indicam maior Alienação): [M=16.9, DP=5.65; M=18.5, DP=5.05, respectivamente),  $t(221) = -2.27$ ,  $p = .024$ ]; [M=13.9, DP=5.76; M=18.4, DP=5.03, respectivamente),  $t(221) = -4.91$ ,  $p \leq .001$ ]; [M=16.6, DP=5.79; M=18.6, DP=4.93, respectivamente),  $t(221) = -2.67$ ,  $p = .008$ ].

**Quadro 17. Correlações do ponto biserial entre o IPPA e suas dimensões e variáveis com as quais foram encontradas associações significativas (sub-amostra não-institucionalizada) †**

Não-Institucionalizados								
Amostra total								
	Irmãos	Relação pai	Relação mãe	Relação professores	Sint. depressiva actual	Sint. Depressiva em toda a vida	Sintomatologia ansiosa	Escolaridade mãe
IPPA total	.132*	-.304**	-.263**	-.204**	.318**	.154*	.172*	-
IPPA Confiança	-	-.303**	-.260**	-.192**	.322**	.138**	.141*	.147*
IPPA Comunicação	.137*	-.316**	-.259**	-.173**	.199**	-	.150*	-
IPPA Alienação	-	-.177**	-.152*	-.179**	.314**	.151*	.179**	-

† Coeficientes de correlação de Spearman; \* $p \leq .05$ ; \*\*  $p \leq .01$ 

No que diz respeito à amostra de jovens institucionalizados, e quanto à pontuação total no IPPA, os jovens com relações muito boas e boas vs. nem boas nem más, más e muito más com os colegas apresentam valores mais elevados [ $M=80.4$ ,  $DP=16.61$ ;  $M=62.7$ ,  $DP=21.60$ , respectivamente),  $t(45) = 2.72$ ,  $p=.009$ ]; Já entre os jovens cujos pais os visitam no Lar apresentam valores mais elevados de vinculação do que aqueles cujos pais não os visitam [ $M=80.7$ ,  $DP=16.09$ ;  $M=69.1$ ,  $DP=22.11$ , respectivamente),  $t(45) = 2.03$ ,  $p=.048$ ]. Já na dimensão Confiança, entre os jovens que gostam de ir à escola apresentam valores mais altos de Confiança dos que não gostam de ir à escola [ $M=41.3$ ,  $DP=9.42$ ;  $M=33.6$ ,  $DP=9.77$ , respectivamente),  $t(45) = 2.27$ ,  $p=.028$ ]. Entre os que têm uma muito boa ou boa relação com os colegas vs. nem boa, nem má, má ou muito má apresentam valores superiores de Confiança [ $M=41.6$ ,  $DP=8.70$ ;  $M=31.6$ ,  $DP=11.13$  respectivamente),  $t(45) = 2.93$ ,  $p=.005$ ]. No que diz respeito à Comunicação, nestes jovens os que apresentam relações boas ou muito boas vs. nem boas nem más, más ou muito más com os seus pais e mães apresentam valores mais elevados nesta dimensão: [ $M=22.4$ ,  $DP=4.61$ ;  $M=15.5$ ,  $DP=8.50$ , respectivamente),  $t(37) = 2.57$ ,  $p=.024$ ]; [ $M=22.1$ ,  $DP=4.81$ ;  $M=10.8$ ,  $DP=6.78$ , respectivamente),  $t(41) = 5.54$ ,  $p \leq .001$ ]. Quanto à Alienação, os jovens que não gostam de ir à escola apresentam valores mais baixos de Alienação (já referimos que tal significa níveis mais elevados) do que os que gostam de ir à escola: [ $M=18.3$ ,  $DP=4.40$ ;  $M=13.6$ ,  $DP=4.96$ , respectivamente),  $t(45) = 2.92$ ,  $p=.006$ ]. Igualmente, os jovens que sofreram de sintomatologia depressiva em toda a vida e sintomatologia depressiva e ansiosa nas duas últimas semanas apresentam valores mais baixos de Alienação (significando níveis mais elevados) do que os que não vivenciaram qualquer desta sintomatologia: [ $M=15.9$ ,  $DP=5.27$ ;  $M=18.9$ ,  $DP=4.04$ , respectivamente),  $t$

(45) = -2.21,  $p=.032$ ]; [M=14.8, DP=5.38; M=18.5, DP=4.22, respectivamente),  $t(45) = -2.54$ ,  $p=.014$ ]; [M=15.3, DP=5.45; M=18.6, DP=4.09, respectivamente),  $t(45) = -2.34$ ,  $p=.024$ ].

**Quadro 18. Correlações do ponto biserial entre o IPPA e suas dimensões e variáveis com as quais foram encontradas associações significativas (sub-amostra institucionalizada) †**

Institucionalizados								
Amostra total								
	Escola	Relação colegas	Relação mãe	Relação pai	Pais visitam	Sint. Depressiva em toda a vida	Sintomatologia depressiva actual	Sintomatologia ansiosa
IPPA total	-	-.375**	-	-	-.290*	-	-	-
IPPA Confiança	-.320**	-.401**	-	-	-	-	-	-
IPPA Comunicação	-	-	-.324*	-.335*	-	-	-	-
IPPA Alienação	.398**	-	-	-	-	.313*	.354*	.330*

† Coeficientes de correlação de Spearman; \* $p \leq .05$ ; \*\*  $p \leq .01$

## 5.DISSCUSSÃO/ CONCLUSÃO

Pretendíamos com este estudo verificar se existiam diferenças quanto à vinculação aos pais e à auto-estima entre jovens que se encontram institucionalizados e jovens que vivem com as suas famílias. Em termos gerais, parecem não existir diferenças estatisticamente significativas entre as duas amostras quer em termos de vinculação, quer em termos de auto-estima. Antes mesmo de discutirmos este resultado mais genérico importa, porém, reflectir sobre outros resultados encontrados.

No nosso estudo verificou-se que em jovens da população geral, são os rapazes que apresentam valores superiores de auto-estima. Este dado vai de encontro ao estudo realizado com adolescentes portugueses (com uma faixa etária idêntica à da nossa amostra) por Santos e Maia (2003) mas igualmente ao que é relatado em estudos internacionais (Polce-Lynch et al., em impressão). Se os níveis mais elevados de auto-estima nos rapazes se possam ficar a dever ao facto da adolescência ser, por diferentes motivos (físicos/biológicos, sociais, psicológicos), mais difícil de “vivenciar”, por parte do género feminino, a verdade é que alguns estudos debatem que esta diferença de género se esbate quando são considerados domínios específicos da auto-estima (e.g. aérea atlética, de desempenho académico) (Gentile et al., 2009). Da mesma forma, apesar da sintomatologia depressiva não se tratar propriamente do mesmo *outcome* que a auto-estima, está bem documentado na literatura que é na adolescência que se começam a notar discrepâncias na prevalência de sintomatologia depressiva entre os géneros, com as raparigas a começarem a apresentar valores mais

elevados (Kessler et al., 1998). As correlações elevadas entre esta sintomatologia e a auto-estima em raparigas/mulheres são relatadas na literatura (e.g. Overholser et al., 1995). Assim, sendo difícil separar a causa do efeito, podemos hipotetizar que níveis mais elevados de sintomatologia depressiva na adolescência, nas raparigas, se associem, a valores mais baixos de auto-estima e que essa uma das razões possíveis para esta diferença de género. No caso da sub-amostra de jovens institucionalizados não encontrámos diferenças nos níveis de auto-estima no que toca ao género. Não temos conhecimento de estudos realizados em Portugal que tenham estudado a auto-estima em jovens institucionalizados para que possamos reflectir um pouco mais sobre este resultado mas trata-se de um dado adicional significativo para a literatura sobre jovens/adolescentes institucionalizados. Porém, tal como noutros resultados que discutiremos mais à frente, hipotetizamos que a ausência de diferenças de género nesta sub-amostra em termos de auto-estima se pode ter ficado a dever a motivos tais como: recurso a estratégias defensivas por parte destes jovens na resposta a um instrumento de auto-relato, falta de auto-conhecimento por parte destes jovens ou mesmo limitações ao nível do desenvolvimento cognitivo que possam ter “limitado” a resposta aos itens desta escala.

Já no IPPA total e em todas as dimensões, em ambas as sub-amostras, não encontrámos diferenças entre o género masculino e feminino. No que diz respeito à sub-amostra não-institucionalizada este dado vai de encontro com ao resultado encontrado por Machado & Oliveira (2007) que também não verificaram, numa população geral de adolescentes portugueses, diferenças estatisticamente significativas quer na pontuação total no IPPA, quer em todas as dimensões, por género. Alguns estudos internacionais reforçam este resultado indicando que os níveis de vinculação segura aos pais são similares em rapazes e raparigas na adolescência (Armsden et al., 1990; Raja et al., 1992). Mais uma vez, desconhecemos estudos que abordem potenciais diferenças de género na vinculação aos pais em jovens institucionalizados. Não deixa de ser interessante verificar que a ausência de diferenças segue o que se encontrou relativamente aos adolescentes não-institucionalizados.

Focando-nos no grande objectivo do nosso estudo, os rapazes não-institucionalizados vs. institucionalizados não divergem na pontuação média total de auto-estima, sucedendo o mesmo com as raparigas. O mesmo verifica-se em ambas as sub-amostras quanto à pontuação total do IPPA e suas dimensões. Se, no que toca à auto-estima não temos conhecimento de estudos que comparem jovens institucionalizados, com jovens não-institucionalizados, no caso da vinculação, a literatura internacional e nacional apontaria para um resultado contrário, sendo que a maioria dos estudos refere percentagens mais elevadas de vinculação insegura nas sub-amostras institucionalizadas do que nas não-institucionalizadas (Allen et al., 2007;

Armsden & Greenberg, 1987; Machado & Fonseca, 2009; Machado et al., 2008; Mota & Matos, 2008; Pinhel et al., 2009; Torres et al., 2010). Podemos hipotetizar vários motivos para este resultado discrepante, algumas já referidas anteriormente: o uso de estratégias defensivas por parte dos jovens institucionalizados na resposta a um questionário de auto-relato ou à sua falta de auto-conhecimento; o facto de neste estudo ter sido utilizado um questionário de auto-relato vs. uma avaliação sistemática da vinculação realizada por observadores externos; o facto de muitos dos jovens institucionalizados terem dado entrada nas instituições apenas na adolescência, podendo ter estabelecido uma vinculação segura durante a infância aos seus pais (apesar de se tratarem tendencialmente de famílias multiproblemáticas) e ainda o facto de muitos deles manterem contacto assíduo com os seus pais (nas idas a casa ou nas visitas dos pais na instituição), ao contrário de alguns dos estudos que relataram diferenças na vinculação de jovens institucionalizados (vs. jovens não-institucionalizados), em que as crianças/jovens institucionalizadas nunca mais haviam mantido contacto com os seus pais.

Na amostra não-institucionalizada quer nos rapazes, quer nas raparigas não se verificaram diferenças na pontuação total média na RSES, entre os jovens mais novos (12-15 anos) vs. mais velhos (16-20 anos), sucedendo o mesmo na amostra institucionalizada (total, sem divisão por género). Este resultado também se verificou noutros estudos. Romano e colaboradores (2007) não encontraram diferenças estatisticamente significativas em relação à idade em função dos grupos etários que consideraram (12-13; 14-15; 16-17). Já Wylie (1979) num estudo internacional não observou qualquer tipo de relação entre a idade e a auto-estima. Este resultado não é, no entanto, consensual na literatura, visto que existem estudos que mostram que a auto-estima aumenta com a idade, no fim da adolescência/ início da idade adulta (e.g. Cairns et al, 1990; Robins et al., 2002).

No que diz respeito ao IPPA, nos jovens não-institucionalizados foram encontradas diferenças na pontuação total média no IPPA (e suas dimensões, à excepção da Alienação), por idade com os jovens mais novos a apresentarem sempre valores médios mais elevados, o que não sucedeu na amostra institucionalizada. Também Machado & Oliveira (2007) relatam em jovens da população geral que a média na pontuação total no IPPA e nas suas dimensões diminui com a idade (é portanto superior em jovens de uma faixa etária mais baixa, tal como no nosso estudo), seguindo de perto estudos internacionais (Lopez & Gloer, 1993; Neves et al, 1999). Hipotetizamos que este resultado se possa associar ao facto de na adolescência mais tardia as tarefas relacionadas com a construção do sentido de identidade e autonomia em relação aos pais se associar a uma diminuição do vínculo. Pode fazer, então, sentido que esta

associação não tenha sido encontrada na amostra institucionalizada, dado o natural afastamento aos pais que conduz a que estas tarefas possam não ser vivenciadas da mesma forma.

Um resultado muito interessante foi o facto de se ter verificado, no nosso estudo que quer nos rapazes quer nas raparigas da amostra não-institucionalizada existem associações significativas entre a pontuação na RSES e a pontuação no IPPA e em todas as suas dimensões. O mesmo se verificou na sub-amostra institucionalizada. Apesar de Machado e Fonseca (2009) não terem estudado precisamente a auto-estima em associação com a pontuação total no IPPA e nas suas dimensões, estes autores encontraram associações significativas entre a pontuação total no IPPA e suas dimensões (no caso da Alienação associações negativas) e maior percepção de competência pessoal e satisfação com a vida. Igualmente, estudos internacionais (Armsden & Greenberg, 1987; Laible, 2007) mostraram que uma vinculação segura, (pautada por valores elevados na Comunicação e Confiança e reduzidos na Alienação, tal como no nosso estudo) tem-se correlacionado com a satisfação com a vida e sentimentos de bem-estar subjectivo. Estudos realizados com crianças mostram que se estas tiveram uma vinculação segura têm, por norma, melhores competências pessoais (e.g. elevada auto-estima), competências superiores com os pares (sentimentos mais elevados de reciprocidade, empatia, resolução de conflitos) (Soares, 2002; Sroufe, 2005). É interessante replicarmos este dado da associação entre vinculação segura e maior auto-estima na amostra de jovens institucionalizados. Tal reforça a importância dos profissionais que trabalham com estes jovens estarem atentos ao seu padrão de vinculação e poderem tentar trabalhá-lo terapeuticamente. Bowlby (1981, 1984) sugeriu que as repercussões da institucionalização podem ser diminuídas pela prestação de cuidados muito próximos daqueles que a criança/jovem “deveria” receber da sua figura materna. De facto, as relações com os profissionais das Instituições funcionam como um factor importante na melhoria dos factores emocionais e comportamentais em adolescentes institucionalizados (Zegers, 2007). Então, será fundamental trabalhar a vinculação junto destes jovens no sentido de melhorar a auto-estima e outras variáveis do seu bem-estar psicológico.

Baseando-nos nos grupos formados por Armsden e Greenberg (1987) “pouco seguros” e “muito seguros”, formados com base nas pontuações obtidas nas dimensões do IPPA, tal como já afirmámos, não replicámos o resultado referido em estudos internacionais e nacionais (Allen et al., 2007; Machado & Fonseca, 2009; Mota & Matos, 2008; Pinhel et al., 2009; Torres et al., 2010), que os jovens institucionalizados vs. institucionalizados apresentam uma maior probabilidade de terem uma vinculação “pouco segura”.



Apesar de outras associações terem sido encontradas, importa reforçar a presença de associações significativas entre a pontuação na auto-estima e na vinculação total e suas dimensões (quer nos rapazes e raparigas não-institucionalizados, quer na amostra institucionalizada) e variáveis como a sintomatologia depressiva nas duas últimas semanas e em toda a vida, a sintomatologia ansiosa nas duas últimas semanas e algumas variáveis relacionais. Assim a uma melhor auto-estima, corresponde uma relação mais positiva com os outros (e.g professores, amigos) e a não vivência de sintomatologia depressiva (actual e em toda a vida) e ansiosa. Santos e Maia (1999) e Machado e Fonseca (2009) apresentam dados semelhantes. No que toca às correlações observadas com o IPPA, uma pior vinculação associa-se a níveis mais elevados de sintomatologia ansiosa e depressiva e piores relações seja com a família ou mesmo no ambiente escolar em ambas as sub-amostras. Estes dados tinham sido já replicados por Machado e colaboradores (2008) utilizando o mesmo instrumento e em vários estudos internacionais (Allen et al., 2007; Armsden & Greenberg, 1987; Hale III et al., 2006; Kerns, et al., 2000).

Nos jovens institucionalizados importa ainda referir que os que recebem a visita dos pais apresentam uma pontuação total no IPPA superior aos que não recebem. Este dado, que nunca foi relatado na literatura, leva-nos a hipotetizar que jovens institucionalizados que recebam visitas, mantendo, por isso, a ligação à família de origem, podem ver beneficiada a sua relação de vinculação.

Este estudo apresenta algumas limitações. Desde já, a não avaliação da relação de vinculação através de métodos mais sistemáticos (e.g. entrevistas/observação externa). Porém, dada a recolha junto de duas sub-amostras, por limitações de tempo ao nível da recolha dos dados, tal revelou-se impossível. Por outro lado, não avaliamos o Quociente de inteligência dos jovens de ambas as sub-amostras, o que pode ter condicionado as respostas aos instrumentos de auto-relato. Trabalhando nós directamente com alguns dos jovens institucionalizados da sub-amostra institucionalizada sabemos que uma grande percentagem apresenta sérias limitações ao nível do desenvolvimento cognitivo e, portanto, esta parece-nos uma hipótese plausível. Por outro lado, a utilização do IPPA na sua versão pais, sem subdivisões impediu a análise pormenorizada da vinculação dos jovens à mãe e ao pai, o que pode ter condicionado os resultados.

No que diz respeito às implicações do nosso estudo, mesmo não se tendo verificado diferenças ao nível da auto-estima e da vinculação geral (e nas suas dimensões) entre os jovens não-institucionalizados e institucionalizados, verificámos que pontuações mais elevadas de vinculação se parecem associar a uma maior auto-estima e que pontuações mais

baixas de vinculação se associam à presença de sintomatologia depressiva e ansiosa e a piores relações. Revela-se, assim, importante que os profissionais que trabalham com adolescentes quer institucionalizados, quer não-institucionalizados, atentem na sua vinculação. Nas instituições poderá, por exemplo, fundamental que os jovens tenham uma figura de referência que possa ajudar a colmatar “limitações” a este nível.

## 6.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alberto, I. (2002), *Como pássaros em Gaiolas? Reflexões em torno da institucionalização de menores em risco*. In: Machado , C & Gonçalves, R.A. (Coordenadores), *Violência e vítimas de crimes* (Vol.2), Coimbra, Quarteto.

Allen, J. P., MacElhaney, K. B., Land, D. J., Kupermic, G. P., Moore, C. W., O’Beeirne, H., & Kilmer, S. L. (2003). A secure base in adolescence: Markers of attachment security in the mother-adolescent relationship. *Child Development*, 74, 292-307.

Allen, J. P., Porter, M., & McFarland, C. (2007). The Relation of Attachment Security to Adolescents’ Parental and Peer Relationships, Depression, and Externalizing Behavior. *Child Development*, 78 (4), 1222-1239.

Armsden, G. C., & Greenberg, M. T. (1987). The Inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 16(5), 427-454.

Armsden, G. C., McCauley, E., Greenberg, M. T., Burke, P. M., & Mitchell, J.R. (1990). Parent and peer attachment in early adolescent depression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 18, 683-697.

Azevedo, A.S., & Faria, L.A. (2004). Auto-estima no ensino secundário: Validação da Rosenberg Self-Esteem Scale. In *X Conferência Internacional Avaliação Psicológica: formas e contextos* (pp. 415-421). Braga: Psiquilíbrios Edições.

Bakermans- Kranenburg, M., Van IJzendoorn, M., & Juffer, F. (2008). Earlier is better: A meta- analysis of 70 years of intervention improving cognitive development in institutionalized children. *Monographs of the society for Research in Child Development*, 73(3), 279-293.

Bowlby, J. (1951) Maternal care and mental health. WHO Monograph 2. Geneva: World Health Organization.

Bowlby, J. (1981). *Cuidados maternos e saúde mental*. São Paulo: Martins Fontes Editora.

Bowlby, J. (1984). *Apego e perda: Vol. 2. Separação: Angústia e raiva*. São Paulo: Martins Fontes Editora.

Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. London: Basic Books.

Bowlby, J. (1998). *A secure base – Clinical applications of attachment theory*. London: Routledge.

Bowlby, J. (1999). *Vínculos afectivos: Formación, desarrollo y pérdida*. Madrid: Ediciones Morata. Tercera Edición.

Cairns, E., Mc Whirter, L., Duffy, U., & Barry, R. (1990). The stability of self-concept in late adolescence: Gender and situational effects. *Personality and Individual Differences*, 11(9), 937-944.

Cicchetti, D., & Valentino, K. (2006). An ecological transactional perspective on child maltreatment: Failure of the average expectable environment and its influence on child development. In D. Cicchetti, D.J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology. Volume I. Theory and methods* (2nd ed., pp. 129–201). Nova Iorque: John Wiley & Sons.

Chisholm, K. (1998). A three year follow-up of attachment and indiscriminate friendliness in children adopted from Romanian orphanages. *Child Development*, 69, 1092 – 1106.

Chisholm, K., Carter, M. C., Ames, E. W., & Morison, S. J. (1995). Attachment security and indiscriminately friendly behavior in children adopted from Romanian orphanages. *Development and Psychopathology*, 7, 283 – 294

Dell’Aglío, D. D., & Hutz, C. S. (2004). Depressão e desempenho escolar em crianças e adolescentes institucionalizados. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 3, 341-350.

Engels, R. C. M. E., Dekovic, M., & Meeus, W. (2002). Parenting practices, social skills and peer relationships in adolescence. *Social and Behaviour Personality*, 30, 3-18.

Gentile, B., Grabe, S., Dolan-Pascoe, B., Twenge, J.M., Wells, B.E., & Maitino, A. (2009). Gender Differences in Domain-Specific Self-Esteem: A Meta-Analysis. *Review of General Psychology*, 13 (1), 34-45.

Halle III, W. Engels, R., & Meeus, W. (2006). Adolescent’s perceptions of parenting behaviours and its relationship to adolescent Generalized Anxiety Disorder symptoms. *Journal of Adolescence*, 29, 407–417

Huntsinger, E. T., & Luecken, L. J. (2004). Attachment relationships and health behaviour: The mediational role of self-esteem. *Psychology and Health*, 19(4), 515–526.

Katsurada, E., (2007). Attachment Representation of Institutionalized Children in Japan. *School Psychology International Copyright*, 28 (3), 331-345.

Kenny, M. E. (1987). The extent and function of parental attachment among first-year college students. *Journal of Youth and Adolescence*, 16, 17-27.

Kenny, M. E., Lomax, R., Brabeck, M. & Fife, J. (1998). Longitudinal Pathways Linking Adolescent Reports of Maternal and Paternal Attachments to Psychological Well-Being. *Journal of Early Adolescent*, 18 (3), 221-243.

Kerns, K., & Stevens, A.C. (1996). Parent-child attachment in late adolescence: Links to social relations and personality. *Journal of Youth and Adolescence*, 25, 323-342.

Kerns, K., Tomich, P. L., Aspelmeier, J. E., & Contreras, J. M. (2000). Attachment based assessments of parent-child relationships in middle childhood. *Developmental Psychology*, 36, 614-626.

Kessler, R.C., & Walters, E.E. (1998). Epidemiology of DSM-III-R major depression and minor depression among adolescents and young adults in the National Comorbidity Survey. *Depression and Anxiety*, 7(1), 3-14.

Kim, J., & Cicchetti, D. (2006). Longitudinal trajectories of self-system and depressive symptoms among maltreated and nonmaltreated children. *Child Development*, 77, 624-39.

Kristensen, CH., Leon JS., D’Incao DB., & Dell’Aglia, D. (2004), Análise da frequência e do impacto de eventos estressores em uma amostra de adolescentes. *Interacção*. 8(1): 45-5.

Laible, D. (2007). Attachment with parents and peers in late adolescence: Links with emotional competence and social behavior. *Personality and Individual Differences*, 43, 1185-1197.

Lopes, F. G., & Gover, M. R. (1993). Self-report measures of parent-adolescent attachment and separation-individuation: a selective review. *Journal of Counseling and Development*, 71 (5), 560-569.

Machado, T., & Fonseca, A. (2009). Desenvolvimento adaptativo em jovens portugueses: será significativa a relação com os pais?. *INFAD Revista de Psicologia/International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 1 (3), 461-468.

Machado, T. S., Fonseca, A. C., & Queiroz, E. (2008). Vinculação aos pais e problemas de internalização em adolescentes – dados de um estudo longitudinal. *INFAD Revista de Psicologia*, 1, 321-332.

Machado, T. S., & Oliveira, M. (2007). Vinculação aos pais em adolescentes portugueses: O estudo de Coimbra. *Psicologia e Educação*, VI (1), XXX, 97-116.

Marsh, H.W. (1989). Age and sex effects in multiple dimensions of self-concept: Preadolescence to early adulthood. *Journal of Educational Psychology*, 81, 417-430.

Marques, F. (2009). *Vinculação e Bullying – Estudo Comparativo de crianças e adolescentes institucionalizados e não institucionalizados*. Dissertação de Mestrado: Apresentado à Universidade Fernando Pessoa.

Mota, C., & Matos, P. (2008). Adolescência e institucionalização numa perspectiva de vinculação. *Psicologia & Sociedade*, (3), 367-377.

Mota, C., & Matos, P., (2010). Adolescentes institucionalizados: O papel das figuras significativas na predição da assertividade, empatia e autocontrolo. *Análise Psicológica*, 2 (28), 245-254.

Neves, A. (2008). “Quais os motivos que levaram ao acolhimento institucional e de que forma reagiram à institucionalização?”. Relatório de estágio, Instituto Superior Miguel Torga de Coimbra.

Overholser, J. C., Adams, D. M., Lehnert, K. L., & Brinkman, D. C. (1995). Self-esteem deficits and suicidal tendencies among adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34, 919-928.

Pallant, J. (2007). *SPSS Survival Manual: A Step by Step Guide to Data Analysis Using SPSS for Windows (Version 15)*. Open University Press. McGraw Hill Education.

Pinhel, J. Torres, N., & Maia, J. (2009). Crianças institucionalizadas e crianças em meio familiar de vida: Representações de vinculação e problemas de comportamento associado. *Análise Psicológica*, 4 (28), 509-521

Polce-Lynch, M., Myers, B. J., Kliwer, W., & Kilmartin, C. (2002). Adolescent self-esteem and gender: exploring relations to sexual Harassment, Body Image, Media Influence, and Emotional Expression. *Journal of Youth and Adolescence*, 30 (2), 225-244.

Quatman, T., & Watson, C. M. (2001). Gender differences in adolescent self-esteem: An exploration of domains. *Journal of Genetic Psychology*, 162, 93-117.

Raja, S. N., McGee, R., & Stanton, W. R. (1992). Perceived attachments to parents and peers and psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 21 (4), 471-485.

Rice, K. G., Cunningham, T. J., & Young, M. B. (1997). Attachment to parents, social competence, and emotional well-being: A comparison of black and white late adolescents. *Journal of Counseling Psychology*, 44, 89-101.

Robins, R.W., Trzesniewski, K.H., Tracy, J.L., Gosling, S.D., & Jeff, P. (2002). Global self-esteem across the life span. *Psychology and Aging*, 17 (3), 423-434.

Romano, A. Negueiros J. & Martins, T. (2007). Contributos para a validação da escala de auto-estima de Rosenberg numa amostra de adolescentes da região interior norte do país. *Psicologia, Saúde e Doença*, 8 (1), 109-116.

Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton University Press, Princeton, N3.

Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. New York: Basic Books.

Rosenberg, M. (1985). Self-concept and psychological well-being in adolescence. In R. Leach (Ed.), *The Development of Self* (pp. 205-246). Orlando: Academic Press.

Santos, P. J., & Maia, J. (1999). Adaptação e análise factorial confirmatória da Rosenberg Self-Esteem Scale com uma amostra de adolescentes: Resultados preliminares, In Ana Paula Soares, Araújo, S., & Caires, S., (Organizadores), *Avaliação Psicológica: Formas e contextos* (vol.VI) (pp.101-113). Braga: Apport.

Santos, P. J., & Maia, J. (2003). Análise factorial confirmatória e validação preliminar de uma versão portuguesa da escala de auto-estima de Rosenberg. *Teoria, Investigação e Prática*, 8, 253-268.

Santos, P.J. (2008). Validação da Rosenberg Self-esteem Scale numa amostra de estudantes do ensino superior. In Ana Paula Noronha, Carla Machado, Leandro Almeida, Miguel Gonçalves,

Martins, S., & Ramalho, V., (Organizadores), *Avaliação Psicológica: Formas e contextos* (Vol. XIII) [CD-Rom]. Braga: Psiquilíbrios Edições.

Simões, M.R. (1995). Política e moral da avaliação psicológica: Considerações em tomo de problemas éticos e deontológicos. *Avaliação Psicológica: Formas e Contextos*, 3, 155-162.

Soares, I. (2002). *Construção da vinculação: da relação ao self e do self às relações*. In *Aquém e além do cérebro: Relações interpessoais excepcionais*. Actas do IV Simpósio da Fundação Bial (pp. 181-204). Porto: Fundação Bial.

Smyke, A. T., Dumitrescu, A., & Zeanah, C. H. (2002). Disturbances of attachment in young children. I: The continuum of caretaking casualty. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41, 972 – 982.

Sroufe, L. A. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment and Human Development*, 7, 349-367.

Strecht, P. (2002). *Crescer vazio: repercussões psíquicas do abandono negligência e maus tratos em crianças e adolescentes*. Lisboa: Assírio e Alvim.

Tizard, B., & Hodges, J. (1978). The effects of early institutional rearing on the development of eight-year-old children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 19, 99-118.

Tizard, B., & Rees, J. (1975). The effect of early institutional rearing on the behaviour problems and affectional relationship of 4-year-old children. *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, 16(1), 61–73.

Tizard, J., & Tizard, B., (1971). *The Social Development of Two Year Old Children in Residential Nurseries*, in H.R. Schaffer. The origins of Human and Social Relations. New York: Academic Press.

Torres, N., Maia, J., Veríssimo, M., Fernandes, M., & Silva, F. (2010). Attachment Security Representations in Institutionalized Children and Children Living with Their Families: Links to Problem Behaviour. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 10 (em impressão).

Vaughn, B. E., Coppola, G., Verissimo, M., Monteiro, L., Santos, A. J., Posada, G., et al. (2007). The quality of maternal secure-base scripts predicts children's secure-base behavior at home in three sociocultural groups. *International Journal of Behavioral Development*, 31, 65-76.

Vorria, P., Papaligoura, Z., Dunn, J., vanIJzendoorn, M. H., Steele, H., Kontopoulou, A., et al. (2003). Early experiences and attachment relationships of Greek infants raised in residential group care. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44, 1208-1220.

Wathier, J., & Dell'Aglio, D. D. (2007). Sintomas depressivos e eventos estressores em crianças e adolescentes no contexto de institucionalização. *Revista de Psiquiatria RS*, 29 (3), 305-314.

Wylie, R.C. (1979). *The self-concept* (vol. 2). Lincoln, NE: University of Nebraska Press.

Zeanah, C. H., Smyke, A. T., Koga, S. F., & Carlon, E. (2005). Attachment in institutionalized and community children in Romania. *Child Development*, 76, 1015-1028.

Zegers, M. A. M., Schuengel, C., Van IJzendoorn, M. H., & Janssens, J. M. A. M. (2006). Attachment representations of institutionalized adolescents and their professional caregivers: Predicting the development of therapeutic relationships. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76, 325-334.