

ANEXOS E APÊNDICES

Apêndice 1 – Consentimento Informado

Consentimento Informado

A presente investigação está a ser desenvolvida no âmbito de uma Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica, ramo Cognitivo-Comportamental, pela investigadora Ana Teresa Gomes, sob a orientação da Professora Doutora Sónia Simões.

Tem como objetivo estudar a relação entre a vinculação, o funcionamento familiar, os estilos educativos parentais e a sintomatologia psicopatológica em toxicodependentes. Poderão participar neste estudo utentes com patologia toxicodependente, pertencentes à Instituição do Centro de Respostas Integradas de Viseu com idades superiores a 18 anos, de ambos os sexos, que voluntariamente se disponibilizem para o fazer.

Se aceitar colaborar, ser-lhe-á pedido que responda a cinco questionários, com uma duração total aproximada de 20 minutos.

É garantida a total confidencialidade dos dados que nos possa proporcionar e serão apenas utilizados para fins de investigação em questão.

Agradeço a sua Colaboração e disponibilidade.

Obrigada!

Ana Teresa Gomes

Tomei conhecimento e compreendi a informação acima descrita e aceito, de livre vontade, participar neste estudo e preencher os questionários que se seguem.

Data: ____/____/____

(a sua assinatura)

Apêndice 2 – Questionário Sociodemográfico



Questionário Sociodemográfico

1. Sexo: ☐ Feminino ☐ Masculino Data de Nascimento ____/____/____
2. Idade: _____ 3. Nacionalidade: ☐ Portuguesa Outra: _____
4. Zona de Residência: ☐ Norte ☐ Centro ☐ Sul
5. Localidade: ☐ Rural ☐ Urbana
6. Escolaridade:
- | | |
|--|---------------------------------------|
| ☐ Sem escolaridade | ☐ Bacharelato |
| ☐ 1º Ciclo (1º - 4º ano) | ☐ Licenciatura |
| ☐ 2º Ciclo (5º - 6º ano) | ☐ Mestrado |
| ☐ 3º Ciclo (7º - 9º ano) | ☐ Doutoramento |
| ☐ Ensino Secundário (10º ano – 12º ano) | |
7. Estado Civil:
- | | |
|--|------------------------------------|
| ☐ Solteiro(a) | ☐ Namoro |
| ☐ Casado(a)/ União de Facto | ☐ Viúvo (a) |
| ☐ Separado(a)/Divorciado(a) | |
8. Posição na Fratria:
- | | |
|---|--|
| ☐ Filho único | ☐ Filho mais novo |
| ☐ Filho mais velho | ☐ Gémeo |
| ☐ Filho do meio | |
- Número de Irmãos: _____

9. Situação Profissional Atual:

- | | |
|--|---|
| ☐ Trabalho estável/ regular | ☐ Estudante/ Formação Profissional |
| ☐ Trabalho Ocasional | ☐ Reformado/ Pensão Social |
| ☐ Desocupado há menos de um ano | ☐ Outra Situação |
| ☐ Desocupado há um ano ou mais | Qual: _____ |
| ☐ Doméstica | |

10. Situação de Coabitação (pode marcar mais do que uma resposta)

- | | | | |
|---|--|-----------------------------------|---------------------------------|
| ☐ Sozinho | ☐ Companheiro/a | ☐ Filho(s) | ☐ Tios |
| ☐ Madrasta/ Padrasto | ☐ Irmão(s) | ☐ Sogros | ☐ Amigos |
| ☐ Pai | ☐ Mãe | ☐ Avós | |

Outros: _____

11. Tipo de Alojamento:

- | | |
|---|--|
| ☐ Familiar Clássico (vivenda, apartamento) | ☐ Centro de Abrigo |
| ☐ Familiar não clássico (barraca, casa rudimentar) | ☐ Estabelecimento Prisional |
| ☐ Serviço de Saúde | ☐ Hotéis, pensões e similares |
| ☐ Estrutura de Reinserção Toxicodependente | ☐ Desconhecido |
| ☐ Rua | |
| ☐ Outras situações | |

Qual: _____

12. Dados de Consumo:

1. Droga Inicial: _____
2. Idade do 1º Consumo: _____
3. Atualmente qual a droga principal: _____
4. Quais as drogas que já consumiu: _____
5. Idade de início dos consumos (droga principal): _____
6. Idade de início regular (droga principal): _____

7. Via de administração (droga principal):

Fumada ☐ Inalada ☐ Injetada ☐ Ingerida/bebida ☐

13. História de Consumos:

☐ Tabaco	☐ Estimulantes (Anfetaminas; Ecstasy/MDMA)
☐ Cocaína	☐ Hipnóticos e Sedativos (Benzodiazepinas)
☐ Heroína	☐ Alucinogêneos (LSD, Outros)
☐ Inalantes Voláteis	☐ Outros

14. Frequência/ uso (droga principal):

☐ Diariamente	☐ 2-6 dias por semana
☐ Uma vez por semana ou menos	☐ Não utilizada no último mês
☐ Não utilizada há mais de um ano	

15. Razões do consumo de droga:

☐ Curiosidade	☐ Problemas Pessoais
☐ Problemas Sociais/Econômicos	☐ Problemas Familiares
☐ Convívios/Festas	Outro (s): _____

16. Terapêutica de Substituição:

☐ Metadona	☐ Outros medicamentos
☐ Naltrexona	☐ Sem Terapêutica Medicamentosa
☐ Buprenorfina	

17. Alguém da sua família consome: ☐ Sim ☐ Não

Se sim, qual o grau de parentesco:

☐ Pai ☐ Mãe ☐ Irmãs(s) ☐ Filho(s) ☐ Cônjuge

Outro (s): _____

1. Dados Familiares

Preencha o quadro com um X

		Pai	Mãe	Conjuge/Companheiro(a)
	Idade			
Habilitações Literárias	Nunca foi à escola			
	Não completou o 1º Ciclo			
	1º Ciclo (4ºano)			
	2º Ciclo (6ºano)			
	3º Ciclo (9ºano)			
	Secundário (12º ano)			
	Bacharelato/Licenciatura			
Situação Laboral	Estudante			
	Formação Profissional Remunerada			
	Empregado			
	Desempregado			
	Inativo Economicamente (Pensão/invalidez/doméstico/a)			
História de Consumos	Álcool (abuso)			
	Cannabis			
	Heroína/Cocaína			
	Tranquilizantes			
	Outras Substâncias			
Tratamentos Atuais				
Doenças Psiquiátricas				
Doenças Médicas				

*Se existir algum tratamento ou doença, especifique:

2. Situação Conjugal dos pais

☐

Solteiro(a)

☐

Casado(a)/ União de Facto

☐

Divorciado(a)/Separado(a)

☐

Viúvo(a)

3. No caso de os seus pais estarem separados ou divorciados, indique a idade que você tinha _____

4. No caso de algum dos seus pais ter falecido, indique a idade que você tinha _____

5. Antes de consumir tinha ajuda/apoio da sua família:

☐

Não

☐

De alguns

☐

Da maior parte

☐

De todos

5.1. E depois de saberem que é/ era consumidor?

☐

Não

☐

De alguns

☐

Da maior parte

☐

De todos

Anexo 1 – Escala de Vinculação do Adulto (EVA)

Escala de Vinculação do Adulto

EVA - M.C. Canavarro, 1995; Versão Portuguesa da *Adult Attachment Scale-R*; Collins & Read, 1990

Por favor leia com atenção cada uma das afirmações que se seguem e assinale o grau em que cada uma descreve a forma como se sente em relação às relações afectivas que estabelece. Pense em todas as relações (passadas e presentes) e responda de acordo com o que geralmente sente. Se nunca esteve afectivamente envolvido com um parceiro, responda de acordo com o que pensa que sentiria nesse tipo de situação.

	Nada característico em mim	Pouco característico em mim	Característico em mim	Muito característico em mim	Extremamente característico em mim
1. Estabeleço, com facilidade, relações com as pessoas.	☐	☐	☐	☐	☐
2. Tenho dificuldade em sentir-me dependente dos outros.	☐	☐	☐	☐	☐
3. Costumo preocupar-me com a possibilidade dos meus parceiros não gostarem verdadeiramente de mim.	☐	☐	☐	☐	☐
4. As outras pessoas não se aproximam de mim tanto quanto eu gostaria.	☐	☐	☐	☐	☐

Anexo 2 – Inventário de Memórias de Infância (EMBU)

EMBU

(C. Perris, L. Jacobsson; H. Lindstrom; L. Von Knorring & H. Perris; 1984)

Umea University (Department of Psychiatry & WHO Collaborating Centre for Research and Training in Mental Health); Groningen University (Department of Psychology); Universidade Técnica de Lisboa (Departamento de Educação Especial e Reabilitação); Universidade de Coimbra, Faculdade de Psicologia (Departamento de Terapêutica do Comportamento).

Memórias de Infância

INSTRUÇÕES: Em seguida ser-lhe-ão colocadas algumas questões relativas à sua infância e adolescência

É importante lembrar-se dos comportamentos dos seus pais em relação a si, tal como os recorda, até ter a idade de 16 anos. Mesmo que às vezes seja difícil relembrar como é que o nossos pais se comportavam em relação a nós, quando eramos crianças e adolescentes, cada um de nós tem certas memórias dos princípios por eles utilizados na nossa educação.

Leia cada questão cuidadosamente e considere qual a resposta que melhor se aplica ao seu caso. Responda separadamente, em relação ao comportamento da sua mãe e do seu pai, colocando, para cada questão, uma X num dos quadrados em frente a **Pai**, para avaliar o comportamento do seu pai e outra num dos quadrados em frente a **Mãe**, para avaliar o comportamento da sua mãe.

Por exemplo:

		Não, nunca	Sim, ocasionalmente	Sim, frequentemente	Sim, a maior parte do tempo
Os meus pais eram amáveis comigo	Pai Mãe	☐	☐	☒	☐
1. Os meus pais eram severos ou zangavam-se comigo sem me explicarem porquê	Pai Mãe	☐	☐	☐	☐
2. Os meus pais elogiavam-me	Pai Mãe	☐	☐	☐	☐
3. Desejava que os meus pais se preocupassem menos com o que eu fazia	Pai Mãe	☐	☐	☐	☐
4. Os meus pais deram-me mais castigos físicos do que eu merecia	Pai Mãe	☐	☐	☐	☐
5. Quando chegava a casa tinha de contar tudo o que tinha feito	Pai Mãe	☐	☐	☐	☐

Anexo 3 – Escala do Funcionamento Familiar (SCORE-15)

SCORE-15

(P. Stratton, J. Bland, E. Janes & J. Lask, 2010)

Traduzido por A. P. Relvas, M. V. Vilaça, L. Sotero, D. Cunha & A. Portugal, 2010

Solicitamos que nos descreva a forma como vê a sua família neste momento. Por isso, pedimos-lhe a SUA opinião sobre a sua família.
Quando dizemos “a sua família” referimo-nos às pessoas que vivem em sua casa. Neste sentido, pedimos que reflita sobre a família que irá descrever antes de começar o preenchimento.

Para cada item coloque um visto (✓) apenas num dos quadrados numerados de 1 a 5.

Se a frase “Estamos sempre a discutir entre nós” não caracteriza adequadamente a sua família, deverá responder com visto (✓) no quadrado 4, que diz respeito à resposta “Descreve-nos: Mal”.

			✓	
--	--	--	---	--

Evite refletir aprofundadamente acerca da resposta, mas procure responder a todas as questões apresentadas.

Como diria que cada afirmação <u>descreve a sua família</u> ?	1. Descreve-nos: Muito bem	2. Descreve-nos: Bem	3. Descreve-nos: Em parte	4. Descreve-nos: Mal	5. Descreve-nos: Muito mal
1) Na minha família, falamos uns com os outros sobre coisas que têm interesse para nós					
2) Na minha família muitas vezes não se diz a verdade uns aos outros					
3) Todos nós somos ouvidos na nossa família					
4) Sinto que é arriscado discordar na nossa família					
5) Sentimos que é difícil enfrentar os problemas do dia-a-dia					

Anexo 4 – Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)

BSI

(L.R. Derogatis, 1993; Versão: M.C. Canavarro, 1995)

Nome: Profissão: Residência: Idade: Data:

A seguir encontra-se uma lista de problemas ou sintomas que por vezes as pessoas apresentam. Assinale, num dos espaços à direita de cada sintoma, aquele que melhor descreve o GRAU EM QUE CADA PROBLEMA O INCOMODOU DURANTE A ÚLTIMA SEMANA. Para cada problema ou sintoma marque apenas um espaço com uma cruz. Não deixe nenhuma pergunta por responder.

Em que medida foi incomodado pelos sintomas seguintes:	Nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes	Muitíssimas vezes
1. Nervosismo ou tensão interior					
2. Desmaios ou tonturas					
3. Ter a impressão que as outras pessoas podem controlar os seus pensamentos					
4. Ter a ideia que os outros são culpados pela maioria dos seus problemas					