



INSTITUTO SUPERIOR MIGUEL TORGA

Escola Superior de Altos Estudos

Problemas de Comportamento:

O papel das memórias emocionais negativas, os medos da compaixão e a
relação com os pares

Joana Isabel Matos Mendes

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica

Ramo de especialização: Terapias cognitivo-comportamentais

Coimbra, Setembro de 2015



Problemas de Comportamento:

O papel das memórias emocionais negativas, os medos da compaixão e a
relação com os pares

Joana Isabel Matos Mendes

Dissertação apresentada ao ISMT para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia
Clínica; Ramo de Especialização de Terapias cognitivo-comportamentais

Orientadora: Professora Doutora Marina Cunha

Coimbra, Setembro de 2015

Agradecimentos

Agradeço à Professora Doutora Marina Cunha por todo o apoio disponibilizado, por toda a empatia, preocupação e excelente orientação que me proporcionou.

À Dr^a Iolanda Loreiro, psicóloga da Associação Diogo de Azambuja, da Escola Profissional de Montemor-o-velho que permitiu a aplicação de questionários na Escola Profissional de Montemor-o-velho, incluindo a Escola Agrícola.

Ao longo da aplicação dos questionários a Dr^a Iolanda Loreiro mostrou-se muito disponível, auxiliando-me e mostrando interesse. Revelou-se uma pessoa altruísta, humilde e prossocial.

Agradeço também à Dr^a Margarida Leitão e à Dr^a Joana Minderico, orientadoras do estágio curricular no Agrupamento de Escolas Rainha Santa Isabel e ao Diretor, Dr. Paulo Costa por terem permitido a aplicação de instrumentos na Escola Básica Rainha Santa Isabel.

Resumo

O presente estudo tem como objetivo analisar as dificuldades de comportamento dos jovens, analisando a sua relação com as memórias emocionais negativas, o medo da compaixão e a qualidade da vinculação aos pares.

A amostra é composta por 178 adolescentes, 95 do sexo masculino e 83 do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos a frequentar o 3.º ciclo do ensino básico e ensino secundário do ensino regular. Os participantes completaram um conjunto de questionários de autorresposta, nomeadamente a Escala da Experiências de Vida Precoces (*Early Life Experiences Scale* - ELES), as Escalas do Medo da Compaixão (*Fears of Compassion Scales* - FCS), o Questionário de Vinculação para Crianças (*Attachment Questionnaire for Children* - AQ-C) e o Questionário de Capacidades e Dificuldades (*Strengths and Difficulties Questionnaire* – SDQ).

Os resultados obtidos no SDQ revelaram diferenças estatisticamente significativas entre rapazes e raparigas, manifestando as raparigas mais dificuldades. As dificuldades de comportamento avaliadas pelo SDQ_{Total} mostraram uma associação positiva com as memórias de ameaça e de subordinação de infância, e com os medos da compaixão. Por ultimo, os adolescentes com uma vinculação segura aos pares revelaram menos memórias negativas precoces, menos dificuldades de comportamento, menos medo de receber e dar compaixão, bem como menos medo de serem compassivos consigo mesmos, comparativamente aos adolescentes que percecionam uma qualidade de vinculação insegura (evitante e ansiosa/ambivalente).

Reconhecendo que os problemas de comportamento são multideterminados, este estudo aponta para o eventual papel das memórias negativas, dos medos da compaixão e da qualidade da vinculação aos pares na manifestação das referidas dificuldades.

Os resultados encontrados têm implicações práticas ao sugerirem que os programas de promoção do ajustamento psicológico com jovens poderão beneficiar da inclusão de módulos onde sejam trabalhados as experiências emocionais precoces, a qualidade da relação com os pares e os medos associados à compaixão.

Palavras-chave: problemas de comportamento; memórias emocionais negativas; medo da compaixão; vinculação com os pares.

Abstract

This study aims to examine behavioral difficulties of young people, analyzing their relationship with the negative emotional memories, fear of compassion and the quality of connection in pairs.

The sample consists of 178 adolescents, 95 boys and 83 girls, aged between 12 and 18 years attending the 3rd cycle of basic education and secondary education. Participants completed a set of self-response questionnaires, namely the scale of Early Life Experiences (Early Life Experiences Scale - THEY), the Compassion Fear Scales (Fears of Compassion Scales - FCS), the Attachment Questionnaire for Children (Attachment Questionnaire for Children - AQ-C) and the Strengths and Difficulties Questionnaire (Strengths and Difficulties Questionnaire - SDQ).

The results obtained in SDQ revealed statistically significant differences between boys and girls, showing girls more difficulties. The behavioral difficulties measured at SDQTotal showed a positive association with the threat of memories and childhood subordination, and the fears of compassion. Finally, adolescents with a secure attachment in pairs revealed less early negative memories, fewer behavioral difficulties, less fear of receiving and compassion, and less fear of being compassionate with themselves, compared to teenagers who perceived an unsafe link quality (avoidant and anxious / ambivalent).

Recognizing that behavioral problems are multidetermined, this study points to the potential role of negative memories, fears of compassion and link quality in pairs in the manifestation of these difficulties.

The results have practical implications by suggesting that the promotion programs of psychological adjustment with young people can benefit from the inclusion of modules where early emotional experiences are worked, the quality of relationships with peers and fears associated with compassion.

Keywords: behavioral problems; negative emotional memories; fear of compassion; linking with peers.

INTRODUÇÃO

Os problemas de comportamento são uma problemática que tem afetado de forma significativa o meio juvenil.

Diversos familiares destes jovens procuram ajuda para resolver este tipo de problemas, devido à sua tendência para se manterem ao longo do tempo.

Em contexto educacional, é frequente os professores, educadores e psicólogos, se confrontarem com questões relacionadas com o comportamento dos jovens, havendo alguma dificuldade em extinguir esse comportamento.

A presente dissertação de mestrado, tem como objetivo estudar algumas variáveis que possam contribuir para o surgimento e manutenção de problemas de comportamento, nomeadamente, as memórias emocionais negativas, o medo da compaixão e a qualidade da vinculação aos pares, que vão ser detalhadas nos pontos seguintes.

Sabemos que o contexto psicossociocultural do jovem exerce uma grande influência no seu desenvolvimento cognitivo e social, pelo que, é de esperar que os estilos educativos parentais, a qualidade de vinculação, o nível cultural dos pais e até a possível psicopatologia parental possam ter influência no comportamento do jovem.

Além da influência parental e do contexto sociocultural do jovem serem relevantes no estudo do seu comportamento, a relação com os pares assume especial importância na faixa etária deste estudo (12-18 anos), visto que é uma fase do desenvolvimento do jovem em que o mesmo procura a sua autonomização e começa a procurar outros modelos para além dos modelos parentais. Existem fatores como a tentativa de integração que podem levar o jovem a preferir comportamentos sociais desajustados, mesmo tendo consciência das suas consequências.

Perante esta reflexão, surgiu o interesse em estudar as memórias emocionais precoces, os medos de sentimentos de compaixão e a qualidade da relação com os pares, procurando descobrir o contributo de cada uma destas variáveis e a forma como se relacionam com os problemas de comportamento. Trata-se de um estudo exploratório que deverá ser posteriormente alargado e aprofundado com o intuito de encontrar estratégias eficazes para prevenir ou lidar com este problema que preocupa não só pais, professores, educadores e psicólogos, mas, a sociedade em geral, já que exerce influência em toda a comunidade.

Este estudo procura contribuir para o conhecimento dos problemas de comportamento de jovens entre os 12 e os 18 anos, analisando especificamente o papel das experiências adversas precoces na interação familiar, a qualidade de vinculação aos pares e o medo da compaixão na manifestação de dificuldades do comportamento.

Os problemas de comportamento referem-se a uma manifestação de comportamentos excessivos, deficitários ou inapropriados ao contexto, que irão dificultar o acesso por parte da criança a novas experiências que têm um papel importante no seu desenvolvimento e aprendizagem (Bolsoni-Silva, Marturano, Pereira & Mantrifato, 2006).

O comportamento humano é influenciado por diversos fatores desde a primeira infância. O bebé ao apreender as figuras de apoio como protetoras e disponíveis irá sentir-se confiante e seguro na exploração do ambiente que o rodeia (Bowlby 1998), o que influencia a organização dos afetos, das cognições e dos comportamentos (Bowlby, 1998; Sroufe, 2005).

Muitos sujeitos tendem, quando adultos, e muitas vezes de forma não consciente, a reproduzir com os seus filhos os modelos de interação que marcaram a sua própria infância, tendendo a verificar-se nas histórias familiares uma repetição transgeracional dos padrões de vinculação (Bowlby, 1984; Bretherton, Ridgeway, & Cassidy, 1990; Speltz, 1990).

Os comportamentos adaptativos (e.g., os comportamentos relacionados com a atenção, interesse, não oposição, tolerância, cuidado e bondade para com os colegas e professores) estão associados à melhor adaptação da criança ao contexto escolar e, por consequência, a melhores resultados escolares (McIntyre, Blasher & Baker, 2006).

Por sua vez, Santos e Graminha (2006) afirmam que há uma associação significativa entre as dificuldades de aprendizagem e os problemas de comportamento. Segundo Roeser e Eccles (2000), a associação entre as dificuldades emocionais e comportamentais e os problemas académicos é bidirecional, independentemente da sua forma de expressão, interiorizada (e.g., ansiedade, depressão, timidez), ou exteriorizada (e.g., comportamentos agressivos, impulsivos, destruidores, de oposição, problemas de hiperatividade).

O foco deste estudo centra-se nos comportamentos externalizantes, analisando o contributo das memórias negativas precoces na interação familiar, o medo da compaixão e a qualidade de relação interpares.

Os problemas emocionais e comportamentais apresentam elevada prevalência na infância e adolescência (e.g., Costello, Egger, & Angold, 2005; Costello, Mustillo, Erkanli, Keeler, & Angold, 2003; Merikangas et al., 2010), indicando a literatura uma maior tendência para os rapazes apresentarem problemas de comportamento ou relacionados com o uso de substâncias, enquanto as raparigas manifestam uma maior tendência para o desenvolvimento de problemas emocionais (Chaplin, Gillham, & Selligman, 2009; Roy, Groholt, Heyerdahl, & Clench-Aas, 2006; Young, Sabbah, Young, Reiser, & Richardson, 2010). Estas dificuldades de comportamento têm um impacto significativo na vida dos jovens ao nível familiar, social e escolar (Costello, Angold, & Keeler, 1999), sendo reconhecido que o seu desenvolvimento, manutenção e modificação ao longo do tempo é influenciado por múltiplos fatores (individuais, sociais e familiares) (Conceição & Carvalho, 2014).

Ao ser estabelecida uma vinculação segura, a criança interpreta que as suas figuras de vinculação estão disponíveis para a interação e suscetíveis de proporcionar ajuda e bem-estar. Assim, crianças que tenham vivências de sólidas relações familiares, ao lado de pais afetivos e carinhosos, previsíveis, constituindo-se como figuras acessíveis, dos quais sempre pode esperar apoio, conforto e proteção terão maiores probabilidades de ativar respostas que permitam a adaptação a situações adversas. Por outro lado, crianças com histórias de vida e familiares controversas, que cresceram na certeza de pais indisponíveis, ou abusivos, apresentam maior probabilidade de desenvolver problemas emocionais e, conseqüentemente, comportamentais. (Bowlby, 1981, 1984).

Memórias negativas na infância

Nas últimas décadas, uma extensa quantidade de pesquisas tem mostrado consistentemente a influência dos comportamentos e práticas educativas parentais sobre o desenvolvimento e manutenção de dificuldades psicológicas/emocionais em crianças e adolescentes. Por exemplo, a literatura sobre os efeitos das práticas educativas fornece evidências de que o estilo parental autoritativo, caracterizado pela cordialidade, calor, segurança, firmeza, coerência e estabelecimento de limites e normas num clima de calor afetivo, está relacionado com resultados positivos do desenvolvimento das em crianças

e adolescentes (Steinberg, 2000, 2001, 2002; Steinberg, Lamborn, Darling, Mounts, & Dornbusch, 1994; Williams et al, 2009). Em contraste, a exposição precoce a ameaças, sob a forma de abuso, rejeição, abandono, críticas e assédio moral, é conhecida por estar associada ao aumento de vulnerabilidade para problemas de saúde mental, podendo, posteriormente, traduzir-se em psicopatologia ou desajustamento psicológico (Perry, Pollard, Blakley, Baker, e Vigilante, 1995, Gilbert & Irons, 2005, Ferreira, Pinto-Gouveia, & Duarte, 2013).

A maioria das pesquisas relacionadas com estilos e práticas parentais e o desenvolvimento da socialização é baseada na teoria da vinculação (Bowlby, 1998, que afirma que as interações entre pais-filhos formam a base para modelos internos de si e dos outros (Bowlby, 1998 Mikulincer & Shaver, 2007) os quais vão influenciar o desenvolvimento posterior do indivíduo.

Diversos estudos na adolescência têm destacado o potencial impacto das variáveis de ranking social (e.g., a vergonha, a comparação social, comportamento submisso) no desenvolvimento e manutenção da psicopatologia (Cunha, Matos, Faria, & Zagalo, 2012; Irons & Gilbert, 2005; Gilbert & Irons, 2008; Ongen, 2006).

As experiências adversas na infância (e.g., abuso, negligência, rejeição, humilhação, críticas e / ou estilos parentais rígidos) estão associadas à sobrestimulação do sistema de ameaça/defesa (Dickerson & Kemeny, 2004; Perry et al, 1995), o qual, por sua vez, é responsável por uma resposta emocional automática (e.g., ansiedade, raiva ou aversão), que desencadeia de imediato uma resposta comportamental de proteção (e.g., fuga, luta ou submissão) (Gilbert, 2001).

Autocompaixão

Na área da psicologia clínica e da saúde, a autocompaixão tem sido definida como um possível processo de regulação emocional já que implica uma forma adaptativa de lidar com a adversidade ou emoções difíceis. Autocompaixão implica estar aberto ao próprio sofrimento, experienciando sentimentos de calor, de cuidado e de compreensão para com o eu, numa atitude de observação curiosa e de compreensão, não avaliativa em relação aos nossos erros e inadequações e reconhecer as nossas experiências como parte duma experiência humana comum (Neff, 2003a). Neste sentido, a autocompaixão não se distingue da compaixão em geral, enquanto atitude sensível ao sofrimento humano e à motivação de o diminuir ou aliviar (seja referente ao próprio ou aos outros). Uma vez que

a autocompaixão está altamente relacionada com os sentimentos de compaixão e preocupação com os outros, ser autocompassivo é o oposto de egoísmo, autocentração, ou pena de si próprio (Neff, 2003a,b, 2004, 2009a,b, 2011). Pelo contrário, implica que o indivíduo perceba as suas próprias dificuldades /sentimentos como algo que pode ser partilhado, o que aumenta os sentimentos de ligação aos outros.

Os indivíduos com poucas capacidades de compaixão são mais autocríticos, negativos, sentem medo do fracasso, apresentam maiores índices de ansiedade e depressão. Por oposição, indivíduos com maiores competências de autocompaixão mostram mais bem-estar, calma, contacto social positivo, satisfação com a vida, autoaceitação, otimismo (Neff & Vonk, 2009; Raes, 2010, 2011; Shapira & Mongrain, 2010; Terry, Leary, & Mehta, 2012; Ying, 2009).

Se a autocompaixão tem sido proposta como antídoto para lidar com a adversidade (sentimentos de vergonha experiências de vitimização), enquanto estratégia alternativa para regular a ameaça e o afeto negativo, existem, contudo, estudos recentes que mostram que os indivíduos podem apresentar grande relutância ou receio em manifestar ou receber sentimentos de compaixão. Na verdade, alguns autores (Bowlby, 1980; Gilbert, 2007; Mikulincer & Shaver, 2007) sugerem que contextos caracterizados por vergonha, afeto negativo, baixo afeto positivo ou atitudes abusivas promovem medo da compaixão (dos outros, pelos outros e de si próprio). Adicionalmente, a prática clínica, nomeadamente a Terapia Focada na Compaixão tem revelado que alguns indivíduos apresentam grandes dificuldades nas competências e motivações para desenvolver compaixão. Para estas pessoas a compaixão origina respostas de evitamento ou mesmo reações de medo (Gilbert, 2010). Tendo em conta que contextos menos favoráveis e negativos são frequentes nas perturbações de comportamento, justifica-se o nosso interesse em compreender a relação entre medos da compaixão e problemas de comportamento, explorando ainda o possível papel mediador dos medos da compaixão na relação entre memórias negativas na infância e problemas de comportamento. Este constitui, em nosso entender, um aspeto inovador deste trabalho.

As investigações recentes sugerem que os indivíduos variam no traço de autocompaixão e que a autocompaixão está fortemente ligada à saúde psicológica constituindo uma estratégia de autoregulação emocional com um efeito protetor no desenvolvimento e manutenção da psicopatologia (Neff, 2003a, 2003b; Neff, Hsieh, & DeJitterat, 2005).

A importância da relação com os pares

A adolescência é uma fase transitória caracterizada por inúmeras mudanças, tarefas e desafios, o que a torna num período de grande potencialidade, mas também de vulnerabilidade. Entre as várias tarefas desenvolvimentais, é sobejamente conhecido o processo de autonomização do jovem, a sua crescente independência relativamente à família, desempenhando o grupo de pares um papel importante na determinação do comportamento do jovem (Tomé, 2011).

Os pais não deixam de ser importantes na vida dos adolescentes, mas têm um papel diferenciado, por não estarem a vivenciar as mesmas experiências. Os amigos cumprem um papel de maior proximidade, troca e partilha de sentimentos e experiências essenciais para o bem-estar dos adolescentes. A satisfação com as relações sociais surge associada positivamente à saúde física e mental (Heinrich & Gullone, 2006). Uma vez que se atribui muita importância às relações sociais, não surpreende que quando essas relações são negativas se verifiquem mais sintomas de ansiedade e depressão nos jovens (*ibidem*).

No que se refere à perceção das normas sociais, é necessário ter em conta que os adolescentes geralmente se comparam aos membros do seu grupo de pares, quanto aos comportamentos e atitudes. Se o resultado dessa comparação for uma discrepância entre o seu comportamento e o dos outros, o adolescente provavelmente irá alterar os seus comportamentos, para que se tornem semelhantes aos dos amigos (Yanovitzky, Stewart, & Lederman, 2006).

A relação com a família, com a escola e com os pares são fatores que podem atenuar o envolvimento em comportamentos de risco, quando positivas, assim como se apresenta como fator protetor relativamente à psicopatologia (Tomé, 2011).

Laible e Thompson (2000) verificaram que os adolescentes que afirmavam ter um relacionamento positivo com os pais e com os pares eram menos agressivos, menos deprimidos e mais simpáticos, do que aqueles que afirmavam ter ambos negativos. Já Beal, Ausiello e Perrin (2001) observaram que o grupo de pares era o melhor preditor para os comportamentos de risco para a saúde entre os adolescentes.

MATERIAL E MÉTODOS

Participantes

A amostra é constituída por 178 adolescentes dos 12 aos 18 anos de idade ($M = 15,53$; $DP = 1,96$), a frequentar o 3.º ciclo do ensino básico e ensino secundário do ensino regular (7º ao 12º ano; $M = 9,35$; $DP = 1,65$), sendo que 95 sujeitos (53,4%) são do sexo masculino e 83 são do sexo feminino (46,6%).

Instrumentos

Questionário de Capacidades e Dificuldades (*Strengths and Difficulties Questionnaire* – SDQ; Goodman, Meltzer, & Bailey, 1998; versão portuguesa de Fleitlich, Loureiro, Fonseca, & Gaspar, 2004). É uma medida de autorresposta que pretende avaliar características emocionais e comportamentos externalizantes (e.g. sentimentos, comportamentos impulsivos, de oposição, habilidades sociais, inquietude, autoconfiança e ansiedade). É constituído por 25 itens divididos equitativamente por 5 subescalas: comportamento pró-social, hiperatividade, problemas emocionais, de conduta, e de relacionamento. As respostas a cada item são dadas com base numa escala de 3 pontos (0-2), correspondendo pontuações elevadas a mais dificuldades emocionais e comportamentais. Para além das pontuações de cada uma das subescalas, a medida permite, ainda, obter uma nota relativa ao total de dificuldades obtida pela soma dos resultados em todas as dimensões, exceto a do comportamento prossocial.

O SDQ oferece informação sobre o comportamento nos ambientes de vida mais importantes – a escola e casa – e faz a triagem para perturbações de externalização e de internalização, de forma breve. Existe uma versão de autorrelato para ser usado com crianças a partir dos 11 anos, uma versão para pais e uma versão para professores (Becker, Woener, Hasselhorn, Banaschewski & Rotherberger, 2004; Roy Veenstra & Clench-Aas, 2008).

Relativamente aos dados psicométricos deste questionário, a consistência interna mostra-se satisfatória, cujos valores de α Cronbach se encontram entre 0,61 (Problemas de relacionamento com os pares) e 0,75 (Sintomas emocionais) (Goodman, et al., 1998).

A versão portuguesa demonstra igualmente propriedades psicométricas adequadas, nomeadamente, 0,51 para os Problemas de Relacionamento e 0,74 para o total de

dificuldades (Carvalho & Conceição, 2014). No presente estudo foi encontrado um α Cronbach de 0,71 para o SDQ_{Total} . Relativamente à subescala de sintomas emocionais, o α Cronbach é de 0,66; a subescala de conduta apresentou um α Cronbach de 0,50; a subescala de hiperatividade apresenta um α Cronbach de 0,63; a subescala prossocial demonstra um α Cronbach de 0,72; e a subescala que avalia o relacionamento tem como resultado um α Cronbach de 0,56. Devido aos valores baixos de consistência interna encontrados nas subescalas, o presente estudo terá em conta nas suas análises o índice total (SDQ_{Total}), o qual reflete as dificuldades de comportamento em geral, (embora sejam disponibilizados os valores médios obtidos em cada uma das subescalas).

Escalas dos medos da compaixão (*Fears of Compassion Scales – FCS*; Gilbert, McEwan, Matos, & Ravis, 2011; versão Portuguesa para adolescentes de Pinto-Gouveia, Cunha, & Duarte, 2012). Estas três escalas exploram as crenças/ideias do adolescente acerca de ser compassivo em relação aos outros (e.g. “Tenho medo de que se for compassivo(a), algumas pessoas se tornem demasiado dependentes de mim”); crenças/ideias acerca de ser alvo de compaixão por parte dos outros (e.g., “Fico algo assustado(a) com sentimentos de amabilidade por parte dos outros”); e, por último, crenças/ideias do adolescente acerca de ser compassivo consigo mesmo, isto é, ser auto-compassivo. A primeira escala, referente ao medo de compaixão pelos outros, é constituída por 10 itens, a segunda, referente ao medo de receber compaixão dos outros é formada por 13 e a última, o medo da autocompaixão, inclui 15 itens. Para responder a cada item o jovem dispõe de uma escala de resposta de 5 pontos, em que 0 significa “Discordo totalmente” e 4 corresponde a “Concordo Totalmente”.

A escala original inglesa apresenta boas qualidades psicométricas numa amostra de adultos, evidenciando bons valores de alfa de Cronbach que variam entre 0,72 e 0,83 para as três escalas que a constituem (Gilbert et al., 2011).

A versão portuguesa mostrou boa consistência interna com um alfa de Cronbach de 0,86 para a escala do medo da compaixão pelos outros, de 0,88 para a escala de compaixão dos outros e 0,93 para a escala de autocompaixão (Duarte, Pinto-Gouveia & Cunha, 2014).

Na decorrente investigação as escalas apresentaram igualmente valores adequados de consistência interna, com um alpha de Cronbach de 0,73 para a escala do medo de ser

compassivo com os outros, 0,78 para a escala do medo de ser alvo de compaixão dos outros e 0,92 para a escala de autocompaixão.

Questionário de Vinculação para Crianças (*Attachment Questionnaire for Children - AQ-C*; Sharpe, et al., 1998; versão portuguesa de Cunha, Pinto-Gouveia & Xavier, 2011). É uma medida constituída por 3 opções de resposta que descrevem comportamentos, emoções, sentimentos e atitudes manifestados nos relacionamentos com os pares. Estas 3 opções de resposta representam 3 estilos de vinculação - Segura; Insegura Evitante e Insegura Ambivalente (Irons & Gilbert, 2005).

No que respeita à consistência interna da versão utilizada não é possível ser calculada, pois é uma escala de apenas 1 item com três categorias de resposta.

Escala de Experiências de Vida Precoces para Adolescentes (*Early Life Experiences Scale for Adolescents - ELES-A*; Gilbert, Cheung, Grandfield, Campey & Irons, 2003; versão portuguesa para adolescentes: Pinto-Gouveia, Xavier & Cunha, 2013). Esta escala tem como objetivo explorar as memórias negativas da infância resultantes da interação familiar. Pretende medir a recordação de sentimentos de ameaça e de subordinação na infância, no contexto familiar, tendo por base a Teoria do *Ranking Social*. É constituída por 15 itens que avaliam a evocação de experiências de ameaça (e.g.: “Os meus pais poderiam magoar-me se eu não me comportasse como eles queriam”), de submissão (e.g.: “Em minha casa tinha que ceder frequentemente perante os outros”) e de sentimentos ou experiências de igualdade e de relaxamento na família (e.g.: “Sentia-me muito confortável e relaxado(a) com os meus pais”). Para responder a cada um dos itens é utilizada uma escala de resposta de 5 pontos, que varia entre Completamente Falso (1) a Muito Verdadeiro (5).

A escala inglesa original demonstrou boa consistência interna, com alfas de Cronbach entre 0,89 e 0,71 para as três subescalas e de 0,92 para o total da escala (Gilbert et al., 2003). A versão portuguesa utilizada em adolescentes (Pinto-Gouveia, Xavier, & Cunha, 2013) evidenciou alfas de Cronbach entre 0,68 e 0,86 (Pinto-Gouveia, Xavier, & Cunha, 2013). No presente estudo a ELES revelou um alfa de Cronbach de 0,87 para o total da escala e de 0,83 para a subescala de ameaça, de 0,77 para a subescala de subordinação e de 0,67 para a subescala de desvalorização.

Procedimento

O protocolo de avaliação constituído por 4 escalas de autorresposta foi aplicado a alunos do 7º ao 12º ano, após a autorização da Direção das Escolas. Antes de se proceder à aplicação dos questionários, foram previamente distribuídos os pedidos de autorização aos encarregados de educação e, recolhidos, posteriormente, os consentimentos informados dos participantes. Os questionários foram aplicados em grupo, em contexto de sala de aula. O preenchimento do protocolo de avaliação demorou cerca de 30 minutos.

A participação no estudo foi voluntária, anónima, podendo ainda o jovem desistir a qualquer momento da sua participação, sem qualquer prejuízo ou consequência para si, ou para a sua atividade escolar. Os dados recolhidos são confidenciais e utilizados apenas para fins de investigação.

Procedimento estatístico

Para o tratamento estatístico, recorreu-se ao *software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 21.0.

Foi utilizada a estatística paramétrica uma vez que o tamanho da amostra e a distribuição normal das variáveis a justificam. Na análise preliminar dos dados, o pressuposto da distribuição normal das variáveis foi explorado através do teste Kolmogorov-Smirnov (*K-S*) e dos coeficientes de assimetria (*SK*) e de achatamento (*Ku*), uma vez que o teste de *K-S* é sensível ao tamanho da amostra. Os resultados obtidos permitiram-nos concluir, de acordo com Kline (2005), que os dados das variáveis em estudo seguem uma distribuição normal, já que $SK < |3|$ e $Ku < |10|$, não sugestivos de graves enviesamentos.

A consistência interna dos vários instrumentos de medida foi analisada através do método estatístico alfa de Cronbach, uma vez que é considerada uma boa estimativa de fidelidade de um teste.

Para a comparação de médias entre grupos foi utilizado o teste *t* de Student para amostras independentes no caso de dois grupos, ou a análise de variância (*ANOVA-one way*), no caso três grupos, respetivamente. Foram calculados os testes de Tukey para localizar as diferenças significativas na comparação dos três grupos de vinculação. O tamanho do efeito foi calculado através do *d* de Cohen e interpretado de acordo com os critérios sugeridos por Cohen (1988): valores de «*d*» são considerados pequenos se ($.20 \leq d < .50$); médios se ($.50 \leq d < .80$) e grandes se ($d \geq .80$).

O coeficiente de correlação de Pearson foi utilizado para analisar o grau de associação entre variáveis contínuas.

RESULTADOS

Influência do gênero nas variáveis em análise.

Na tabela 1 são apresentadas as médias e desvios-padrão das variáveis em estudo, quer para o total da amostra, quer para o sexo masculino e feminino, indicando ainda os valores de *t* e de *p* na comparação dos dados.

Tabela 1

Valores médios obtidos nos instrumentos de resposta para o total da amostra e em função do sexo (com o t e o p):

		<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
ELES_Total	Rapazes	32,92	10,57	0,94	0,351
	Raparigas	31,47	9,96		
FCS_dar compaixão	Rapazes	22,29	7,38	-0,81	0,418
	Raparigas	23,17	6,93		
FCS_receber compaixão	Rapazes	19,69	11,09	-0,40	0,693
	Raparigas	20,31	9,60		
FCS_autocompaixão	Rapazes	18,76	13,00	0,59	0,558
	Raparigas	17,63	12,59		
SDQ_sintomas emocionais	Rapazes	3,03	1,77	-5,61	< 0,001
	Raparigas	4,72	2,24		
SDQ_Problemas conduta	Rapazes	2,63	1,79	0,96	0,340
	Raparigas	2,40	1,41		
SDQ_Hiperatividade	Rapazes	4,43	1,93	-0,88	0,381
	Raparigas	4,71	2,31		
SDQ_Prosocial	Rapazes	6,94	1,99	-5,28	< 0,001
	Raparigas	8,39	1,61		
SDQ_Pr. relacionamento	Rapazes	2,35	1,71	1,02	0,307
	Raparigas	2,07	1,87		
SDQ_TOTAL	Rapazes	12,44	4,62	-1,99	0,049
	Raparigas	13,90	5,20		

Nota. ELES-A – *Early Life Experiences Scale for Adolescents*; FCS – *Fear of Compassion Scales*; SDQ – *Strengths and Difficulties Questionnaire*

Apenas os resultados obtidos no SDQ revelaram diferenças estatisticamente significativas entre rapazes e raparigas. Concretamente, os valores médios do total das dificuldades, dos

sintomas emocionais e dos comportamentos prosociais são mais elevados nas raparigas, comparativamente aos rapazes. O tamanho do efeito, calculado através do d de Cohen, revelou um valor de 0,30 no caso da comparação do SDQ_{Total} e 0,84 e 0,80 para a escala de sintomas emocionais e de comportamentos prosociais. Estes valores são interpretados, de acordo com os critérios de Cohen (1988), como efeito pequeno e grande, respetivamente.

Tabela 2

Estudo da análise do grau de associação entre as dificuldades de comportamento e as memórias negativas precoces e os medos da compaixão (de receber, de dar e de ser autocompassivo).

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. ELES_Total	1								
2. FCS_dar compaixão	0,31**	1							
3. FCS_receber comp.	0,55**	0,50**	1						
4. FCS_autocompaixão	0,54**	0,42**	0,73**	1					
5. SDQ_S. emocionais	0,31**	0,15*	0,42**	0,35**	1				
6. SDQ_P.conduta	0,35**	0,20**	0,39**	0,39**	0,15*	1			
7. SDQ_Hiperatividade	0,26**	0,16*	0,23**	0,24**	0,16*	0,33**	1		
8. SDQ_Prosocial	-0,12	0,01	-0,17*	-0,24**	0,16*	-0,26**	-0,23**	1	
9. SDQ_relacionamento	0,33**	0,20**	0,37**	0,40**	0,39**	0,25**	0,032	-0,26**	1
10. TOTAL_SDQ	0,48**	0,27**	0,54**	0,53**	0,69**	0,62**	0,61**	-0,21**	0,63**

Nota. ** $p < 0,001$; * $p < 0,05$

ELES-A – Early Life Experiences Scale for Adolescents; FCS – Fear of Compassion Scales; SDQ - Strengths and Difficulties Questionnaire

Na tabela 2 é feita uma análise do grau de associação entre as dificuldades de comportamento e as memórias negativas precoces e os medos da compaixão (de receber, de dar e de ser autocompassivo).

Os resultados mostram que existe uma associação significativa positiva entre o SDQ_{Total} e as memórias adversas na interação com os pais ($ELES_{Total}$) e os medos de compaixão. Concretamente, as dificuldades de comportamento mostram uma associação moderada com o medo de ser alvo de compaixão por parte dos outros ($r=0,54$), de ser compassivo consigo mesmo ($r=0,53$), e com as memórias de ameaça e de subordinação ($r= 0,48$).

Análise das dificuldades de comportamento em função da qualidade de vinculação

Na tabela 3, é feita uma comparação dos valores médios obtidos nos instrumentos de avaliação das dificuldades de comportamento, das memórias emocionais negativas e nos medos da compaixão, em função dos três grupos de vinculação (vinculação segura, vinculação evitante e vinculação ansiosa/ambivalente).

Tabela 3

Comparação dos valores médios (M e DP) das variáveis em estudo em função dos três grupos de vinculação, indicando ainda os valores de F e de p

	Vinculação Segura (N=126)		Vinculação Insegura Evitante (N= 26)		Vinculação Insegura Ambivalente (N= 30)		F	p
	M	DP	M	DP	M	DP		
ELES_Total	30,83	9,81	30,27	10,19	37,10	11,01	4,83	0,009
FCS_dar	22,40	7,17	23,38	6,26	23,33	7,99	0,34	0,713
FCS_receber	18,01	10,55	25,50	8,41	23,23	8,92	7,90	0,001
FCS_autocompaixão	16,61	12,07	22,27	13,17	21,33	14,34	3,24	0,041
SDQ_Total	20,88	5,85	25,42	5,65	26,00	4,46	14,38	<0,001

Os resultados mostram diferenças significativas entre os três grupos no total das dificuldades de comportamento [$F(2, 175) = 14,38; p < 0,001$], no total das memórias emocionais negativas [$F(2, 175) = 4,83; p = 0,009$], no medo de receber compaixão dos outros [$F(2, 175) = 7,90; p = 0,001$] e no medo de ser compassivo consigo próprio [$F(2, 175) = 3,24; p = 0,041$]. Os grupos não se distinguiram significativamente no que respeita ao medo da compaixão pelos outros ($p = 0,713$). Os testes de Tukey mostram que, relativamente às memórias emocionais negativas, o grupo de vinculação segura distingue-se significativamente do grupo de vinculação ansiosa/ambivalente ($p = 0,007$), exibindo o grupo de vinculação segura valores inferiores de memórias negativas precoces. Os grupos de vinculação insegura (evitante e ansiosa/ambivalente) não se distinguem significativamente entre si ($p = 0,333$), nem o grupo pautado por uma vinculação segura se diferencia do grupo de vinculação ansiosa/ambivalente no que respeita às memórias emocionais precoces ($p = 0,502$). No que respeita às restantes variáveis, foi obtido um

padrão semelhante: o grupo de vinculação segura distingue-se significativamente do grupo de vinculação evitante e do grupo de vinculação ansiosa-ambivalente, não se diferenciando os grupos de vinculação insegura entre si. Os adolescentes com uma vinculação segura aos pares revelam menos memórias negativas precoces, menos dificuldades de comportamento, menos medo de receber compaixão dos outros e de ser compassivos consigo próprios, comparativamente aos adolescentes que percebem uma qualidade de vinculação insegura (evitante e ansiosa/ambivalente).

DISCUSSÃO

Tendo em consideração a preocupação atual e crescente em relação aos problemas de comportamento das crianças e adolescentes, considerou-se relevante explorar nesta investigação algumas variáveis que possam influenciar estes problemas. Assim, o objetivo deste estudo é analisar a influência de determinadas variáveis para os problemas de comportamento dos adolescentes. Para que se torne possível criar de forma eficiente programas de prevenção e ajustamento comportamental nos jovens, pode ser necessário estudar possíveis causas desses comportamentos, mas também, variáveis que se encontrem relacionadas com este problema. Posto isto, surge a pertinência em analisar a relação dos problemas de comportamento com as memórias emocionais negativas, os medos da compaixão e a qualidade da vinculação aos pares.

As dificuldades de comportamento, avaliadas pelo SDQ_{Total} , mostram uma associação positiva moderada com o medo de ser alvo de compaixão por parte dos outros, de ser compassivo consigo mesmo, e com as memórias de ameaça e de subordinação na infância.

Os resultados mostram diferenças significativas entre os três estilos de vinculação aos pares no total das dificuldades de comportamento, no total das memórias emocionais negativas, no medo de receber compaixão dos outros e no medo de ser compassivo consigo próprio.

O presente estudo revela que existem diferenças estatisticamente significativas entre rapazes e raparigas a nível das dificuldades de comportamento, visto que as raparigas apresentam maiores dificuldades emocionais e mais competências prosociais. Comparativamente com o estudo de Carvalho e Conceição (2013) - sobre problemas emocionais e o comportamento dos jovens, os resultados diferem, na medida em que

apesar de ser esperado que as raparigas apresentem valores médios mais elevados no que diz respeito a problemas emocionais, as diferenças obtidas não foram estatisticamente significativas, o que pode dever-se ao facto de os jovens da amostra terem idades inferiores em relação ao presente estudo, encontrando-se na faixa etária dos 11 anos (Carvalho, Conceição, 2013).

Segundo o estudo de Játiva e Cerezo (2014), a exposição de uma criança a situações associadas a abuso físico, psicológico, sexual, negligência ou violência escolar, está relacionado com distúrbios psicológicos como a depressão, a ansiedade, a perturbação de stress pós-traumático, os problemas de comportamento, o abuso de substâncias, a criminalidade, a delinquência, entre outros problemas (Játiva e Cerezo, 2014), o que coincide com os resultados do presente estudo que relaciona os problemas de comportamento com as memórias emocionais adversas na infância.

No estudo de Neff, e McGehee (2010), constatou-se que os jovens que apresentam mais autocompaixão revelam menos depressão e ansiedade, mas também, maiores sentimentos de conexão social. No presente estudo, existe uma associação entre a compaixão e a vinculação aos pares, visto que os adolescentes com uma vinculação segura aos pares revelam menos medo de receber compaixão dos outros e de ser compassivos consigo próprios, comparativamente aos adolescentes que percecionam uma qualidade de vinculação insegura (evitante e ansiosa/ambivalente).

Segundo o estudo de Neff e McGehee, (2010), a autocompaixão encontra-se relacionada com os estilos de vinculação. Os adolescentes e jovens adultos com um estilo de vinculação segura revelam níveis significativamente mais elevados de autocompaixão do que aqueles que apresentam um estilo de vinculação insegura.

Além da relação das referidas variáveis com os problemas de comportamento, este estudo encontrou também uma relação estatisticamente significativa com o medo de ser compassivo com os outros.

As conclusões obtidas neste estudo poderão ser úteis para futuras investigações no que diz respeito não só a questões comportamentais mas também emocionais e cognitivas, estendendo-se assim o conhecimento acerca de problemas que podem causar significativo mal-estar, prejudicando a vida social e funcional do indivíduo.

Limitações do estudo, estudos futuros e implicações clínicas

O presente estudo apresenta algumas limitações. Esta investigação foi realizada tendo em conta uma amostra de estudantes da comunidade, ficando assim por analisar os resultados numa amostra clínica, onde certamente os dados seriam mais expressivos. De acrescentar ainda que a recolha de dados foi conduzida com base em questionários de autorresposta. Outra limitação encontrada prende-se no facto de este estudo não ter acesso a informações acerca da história familiar dos participantes.

Em estudos futuros será possível utilizar a entrevista clínica não só para haver mais precisão acerca dos factos relatados pelos participantes, mas também, porque só assim será possível recolher informações mais detalhadas acerca das memórias emocionais negativas e os medos da compaixão.

Posto isto, é importante referir que este estudo pode ser uma base para futuras investigações que pretendam analisar as mesmas variáveis ou outras variáveis relacionadas com os problemas de comportamento.

Através das conclusões retiradas nesta investigação poderá ser possível, enriquecer os programas de intervenção para melhorar o ajustamento comportamental dos jovens, incluindo módulos específicos para promover a compaixão (pelos outros, dos outros e por si mesmo), bem como estratégias que permitam diminuir o impacto negativo das memórias emocionais precoces.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Angels, M., Játiva, R. (2014). The mediating role of self-compassion in the relationship between victimization and psychological maladjustment in a sample of adolescents. Elsevier: *Child Abuse & Neglect*. 38, 1180-1190.

Beal, AC., Ausiello, J., Perrin, JM. (2001). Social influences on health-risk behaviors among minority middle school students. *J Adolesc Health*. 28(6):474-80. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S1054-139X\(01\)00194-X](http://dx.doi.org/10.1016/S1054-139X(01)00194-X)

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

Bowlby, J. (1980). *Loss: Sadness and depression. Attachment and loss* (Vol. 3). London: Hogarth Press.

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

Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss*. Vol. 1: Attachment (2nd Ed.). New York: Basic Books (new printing, 1999, with a foreword by Allan N. Schore; originally published in 1969).

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

Bretherton, I., Ridgeway, D., & Cassidy, J. (1990). Assessing internal working models of the attachment relationship. An attachment story completion task for 3-years-old. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years. Theory, research and intervention* (pp. 272-308). Chicago: The University of Chicago Press.

Chaplin, T. M., Gillham, J. E., & Seligman, M. E. (2009). Gender, Anxiety, and Depressive Symptoms: A Longitudinal Study of Early Adolescents. *J Early Adolesc*, 29(2), 307-327. doi: 10.1177/0272431608320125

Problemas de Comportamento: O papel das memórias emocionais negativas, os medos da compaixão e a relação com os pares

Chaplin, T., Gilham., Selligman, M. (2009). Gender, Anxiety and depressive symptoms. *Nacional Institutes of Health*, 29(2): 307-327. doi: 10.1177/0272431608320125

Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. 2ª ed. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum.

Conceição, L., & Carvalho, M. (2013). Problemas emocionais e comportamentais em jovens: Relações com o temperamento, as estratégias de coping e de regulação emocional e a identificação de expressões faciais. *Psychologica*, 56, 83-100. doi: http://dx.doi.org/10.14195/1647-8606_56_5

Costello, E. J., Angold, A., & Keeler, G. P. (1999). Adolescent outcomes of childhood disorders: the consequences of severity and impairment. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 38(2), 121-128.

Costello, E. J., Egger, H., & Angold, A. (2005). 10-year research update review: The epidemiology of child and adolescent psychiatric disorders: I. Methods and public health burden. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 44(10), 972-986. doi: 10.1097/01.chi.0000172552.041596.6f

Costello, E. J., Mustillo, S., Erkanli, A., Keeler, G., & Angold, A. (2003). Prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence. *Archives of General Psychiatry*, 60(8), 837.

Costello, E., Angold, A., Keller, G. (1999). *Adolescent outcomes of childhood disorders: The consequences of Severity and Impairment*. Department of Psychiatry. Durham University, England. doi: <http://dx.doi.org/10.1097/00004583-199902000-00010>

Costello, EJ., Egger, H., Angold, A. (2005). 10-year research update review: the epidemiology of child and adolescent psychiatric disorders: I. Methods and public health burden. *J Am Acad Child Adolescent Psychiatry* 44(10):972-86. doi: <http://dx.doi.org/10.1097/01.chi.0000172552.41596.6f>

Costello, EJ., Mustillo, S., Erkanli, A., Keeler, G., Angold, A. (2003). Prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence. *Arch Gen Psychiatry* 60(8):837-44. doi: 10.1001/archpsyc.60.8.837

Problemas de Comportamento: O papel das memórias emocionais negativas, os medos da compaixão e a relação com os pares

Cunha, M., Matos, M., Faria, D., Zangalo, F. (2012). Shame Memories and Psychopathology in Adolescence: The Mediator Effect of Shame. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*, 12(2), 203-218.

Cunha, M., Pinto-Gouveia, J., & Xavier, A. (2011). *O Questionário de Vinculação para Crianças (Attachment Questionnaire for Children - AQ-C)* (Manuscrito não publicado). Coimbra, CINEICC, FPCE da Universidade de Coimbra.

Dickerson, SS., Kemeny, ME. (2004). Acute stressors and cortisol responses: a theoretical integration and synthesis of laboratory research. *Psychol Bull.* 130(3):355-91. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.130.3.355>

Eccles, J., Roeser, R. (2000). *School and Community Influences on Human Development*. Developmental psychology and advanced textbook. Laurence Erlbaum Associates, publishers. Lon-don

Ferreira, C., Pinto-Gouveia, J., Duarte, C. (2013). Self-compassion in the face of shame and body image dissatisfaction: implications for eating disorders. *Eat Behav.* 4(2):207-10. doi: 10.1016/j.eatbeh.2013.01.005

Fleitlich, B., Loureiro, M. J., Fonseca, A., & Gaspar, F. (2004). Questionário do SDQ, versão traduzida e adaptada para a população portuguesa. Consultado em <http://www.sdqinfo.com/d23.html>.

Gilbert, P. (2007). *Psychotherapy and counseling for depression* (3rd ed.). London: Sage.

Gilbert, P. (2010). *Compassion focused therapy: Distinctive features*. London: Routledge.

Gilbert, P., McEwan, K., Matos, M., & Rivis, A. (2011). Fears of Compassion: Development of three self-report measures. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84, 239-255.

Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 38, 581-586.

Problemas de Comportamento: O papel das memórias emocionais negativas, os medos da compaixão e a relação com os pares

Goodman, R., Meltzer, H., & Bailey, V. (1998). The Strengths and difficulties questionnaire: A pilot study on the validity of the self-report version. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 7, 125-130.

Heinrich, L., Gullone, E. (2006). *The clinical significance of loneliness: A literature review*. Elsevier. 695–718. doi: 10.1016/j.cpr.2006.04.002.

Irons C & Gilbert P (2005). Evolved mechanisms in adolescent anxiety and depression symptoms: the role of attachment and social rank systems. *Journal of Adolescence*, 28,325-341.

Laible, DJ., Thompson, RA. (2000). Mother-child discourse, attachment security, shared positive affect, and early conscience development. *Child Dev.* 71(5):1424-40. doi: 10.1111/1467-8624.00237

Martinho, M. (2012). *O papel das memórias positivas precoces nos estilos de vinculação e estados emocionais negativos dos adolescentes*. Dissertação de mestrado. Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra.

McIntyre, LL., Blacher, J., Baker, BL. (2006). The transition to school: adaptation in young children with and without intellectual disability. *J Intellect Disabil Res.* 50, 349-361

Merikangas, K et. al. (2010). Service Utilization for Lifetime Mental Disorders in U.S. Adolescents: Results of the National Comorbidity Survey–Adolescent Supplement (NCS-A). *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 50(1):32-45. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaac.2010.10.006>

Merikangas, K. R., He, J. P., Burstein, M., Swanson, S. A., Avenevoli, S., Cui, L., . . . Swendsen, J. (2010). Lifetime prevalence of mental disorders in U.S. adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication-Adolescent Supplement (NCS-A). [Research Support, N.I.H., Intramural]. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 49(10), 980-989. doi: 10.1016/j.jaac.2010.05.017

Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. New York: Guilford.

Mikulincer, M., Shaver, P. (2007). Attachment, Group–Related Processes, and Psychotherapy. *Journal of Group Psychotherapy*. 233-245. doi: 10.1521/ijgp.2007.57.2.233

Neff, K. D. (2003a). Development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223–250. doi:10.1080/15298860390209035

Neff, K. D. (2003b). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2, 85-102. doi: 10.1080/15298860309032

Neff, K. D. (2004). Self-compassion and psychological well-being. *Constructivism in the Human Sciences*, 9, 27-37.

Neff, K. D. (2009a). Self-Compassion. In M. R. Leary & R. H. Hoyle (Eds.), *Handbook of Individual Differences in Social Behavior* (pp. 561-573). New York: Guilford Press.

Neff, K. D. (2009b). The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself. *Human Development*, 52(4), 211-214. <http://dx.doi.org/10.1159/000215071>

Neff, K. D. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Compass*, 5, 1-12.

Neff, K. D., & Costigan, A. P. (2014). Self-compassion, well-being, and happiness. *Psychologie in Österreich*, 114-117.

Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9(3), 225-240. doi: 10.1080/15298860902979307

Neff, K. D., & Rude, S. S., & Kirkpatrick, K. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, 41, 908-916. doi: 10.1016/j.jrp.2006.08.002

Neff, K. D., Hseih, Y., & Dejithirath, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, 4, 263-287. doi:10.1080/13576500444000317

Neff, K. D., Kirkpatrick, K. & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and its link to adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41, 139-154.

Ongen, D. (2006) The Relationships Among Perfectionism, Self Criticism and Identity Styles in Turkish University Students. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*. 30, 565–572. doi:10.1016/j.sbspro.2011.10.110

Perry, B., Pollard, R., Blakley, T., Baker, W., Vigilante, D. (1995). Childhood trauma, the Neurobiology of adaptation, and “Use-dependent” development of the Brain: How “States” become “traits”. *Infant Mental Health Journal*. 16, 271-291.

Pinto-Gouveia, J., Cunha, M. & Duarte (2012). *A Escala do Medo da Compaixão para Adolescentes (Fears of Compassion Scales-Adolescents)*. (Manuscrito não publicado). Coimbra, CINEICC, FPCE da Universidade de Coimbra.

Pinto-Gouveia, J., Xavier, A. & Cunha, M. (2013). Measuring early memories of threat and subordination: Study of psychometric properties of the Early Life Experiences Scale for Adolescents (ELES-A). Poster presented at EABCT Congress. Marrakech, Marrocos.

Roy, V., Groholt, B., Heyerdahl, S., Clench, J. (2006). Self-reported strengths and difficulties in a large Norwegian population 10-19 years: age and gender specific results of the extended SDQ-questionnaire. *Eur child Adolescent Psychiatry*. 15(14): 189-98. doi: 10.1007/s00787-005-0521-4

Santos, P., Graminha, S. (2006). Problemas emocionais e comportamentais associados ao baixo rendimento académico. *Estudos de Psicologia*, 11(1), 101-109.

Shapira, L., Mongrain, M. (2010). The benefits of self-compassion and optimism exercises for individuals vulnerable to depression. *The Journal of Positive Psychology*, 5, 377-389. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/17439760.2010.516763>

Problemas de Comportamento: O papel das memórias emocionais negativas, os medos da compaixão e a relação com os pares

Sharpe, T.M., Killen, J.D., Bryson, S.W., Shisslak, C.M., Estes, L.S., Gray, N., Crago, M., & Taylor, C.B. (1998). Attachment style and weight concerns in preadolescents and adolescents girls. *International Journal of Eating Disorders*, 23, 39-44.

Silva, A., Marturano, E., Pereira, V., Manfrinato, J (2006). Habilidades sociais e problemas de comportamento de Pré-escolares: Comparando avaliações de mães e dos professores. Dissertação de doutoramento. Universidade de São Paulo, Brasil.

Silva, F. (2008). *Autonomia comportamental das crianças antes de ingressarem na escola primária: Comportamentos de autonomia, perturbação emocional e comportamental*. Dissertação de mestrado. Universidade de Lisboa.

Speltz, M. L. (1990). The treatment of preschool conduct problems, an integration of behavior and attachment concepts. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years. Theory, research and intervention* (pp. 399-426). Chicago: The University of Chicago Press.

Steinberg, L., Lamborn, SD., Darling, N., Mounts, NS., Dornbusch, SM. (1994). Over-time changes in adjustment and competence among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child Dev.* 65(3):754-70

Tomé, G. (2011). *Grupo de pares, comportamentos de risco e a saúde dos adolescentes portugueses*. Dissertação de doutoramento. Universidade técnica de Lisboa.

Van Roy, B., Groholt, B., Heyerdahl, S., & Clench-Aas, J. (2006). Self-reported strengths and difficulties in a large Norwegian population 10-19 years: age and gender specific results of the extended SDQ-questionnaire. [Research Support, Non-U.S. Gov't]. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 15(4), 189-198. doi: 10.1007/s00787-005-0521-4

William, B., Davies, D., Gallupe, O., Shelley, D. (2008). Adolescent Risk Taking, Neighborhood Social Capital, and Health. *Journal of Adolescent Health*. 43, 246–252. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2008.01.014>

Problemas de Comportamento: O papel das memórias emocionais negativas, os medos da compaixão e a relação com os pares

Williams, K., Ciarrochi, J., Heaven, P. (2009). Inflexible Parents, Inflexible Kids: A 6-Year Longitudinal Study of Parenting Style and the Development of Psychological Flexibility in Adolescents. *J Youth Adolescence*. 41(8):1053-66. doi 10.1007/s10964-012-9744-0

Yanovitzky, I., Stewart, LP., Lederman, LC. (2006). Social distance, perceived drinking by peers, and alcohol use by college students. *Health Communication* 19(1),1-10. doi: 10.1207/s15327027hc1901_1

Young, E., Sabbah, H., Young, B., Reiser, M. (2010). Gender Differences and Similarities in a Screening Process for Emotional and Behavioral Risks in Secondary Schools. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 18(4), 225–23. doi: 10.1177/1063426609338858

ANEXOS