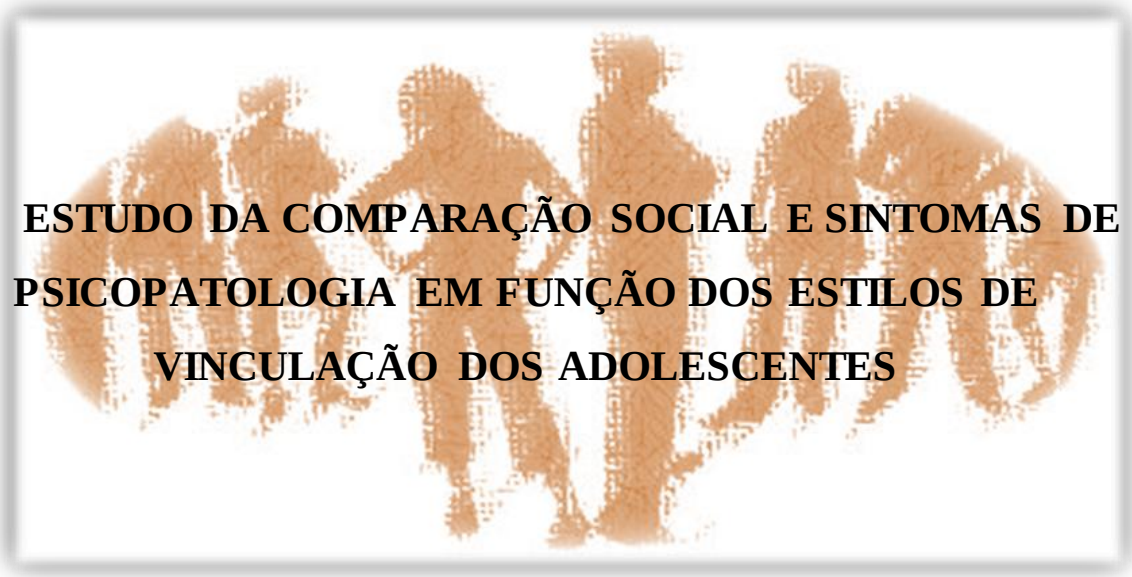
INSTITUTO SUPERIOR MIGUEL TORGA

Escola Superior de Altos Estudos



ESTUDO DA COMPARAÇÃO SOCIAL E SINTOMAS DE PSICOPATOLOGIA EM FUNÇÃO DOS ESTILOS DE VINCULAÇÃO DOS ADOLESCENTES

JOANA ARCANJO SOARES

Dissertação de Mestrado em Psicoterapia e Psicologia Clínica

Coimbra
2013

Estudo da Comparação social e sintomas de psicopatologia em função dos estilos de Vinculação dos adolescentes

JOANA ARCANJO SOARES

Dissertação Apresentada ao ISMT para Obtenção do Grau de Mestre em Psicoterapia e Psicologia Clínica

Orientadora: Professora Doutora Marina Cunha,

Prof. Auxiliar do Instituto Superior Miguel Torga

Coimbra, Novembro de 2013

“Dos jovens para os pais”

Pai/Mãe

Dá-me atenção
Apoia-me e incentiva-me
Disponibiliza-te para comunicar comigo
Dá-me carinho e conforto
Elogia-me sempre que merecer
Confia em mim
Respeita o meu desejo de liberdade
Dá-me conselhos e orientações
Antecipa as minhas necessidades
Sustenta-me
Compra-me só o que preciso
Passa algum tempo comigo
Interessa-te pelo meu trabalho escolar.

Não me ridicularizes
Não me rebaixes
Não me envergonhes em público
Não deixes de me respeitar como pessoa
Não me faças sentir culpado
Não cries expectativas acima das minhas capacidades
Não violes a minha privacidade
Não faças comparações injustas
Não me ignores

Tenta saber
Onde vou à noite
Como gasto o dinheiro
Quem são os meus amigos
Onde estou depois da escola
O que faço nos tempos livres
O que me entristece ou conforta.

OMS, 2007

Agradecimentos

Esta tese exige os devidos agradecimentos a muitas pessoas. Nomeio alguns e peço desculpa a muitos outros que, por lapso, não refiro. Permitam-me que além do agradecimento sincero que vos faço, vos deixe mensagens pessoais, umas mais formais, outras mais íntimas, mas que pretendem traduzir o grande significado que cada um de vós tem para mim

Em primeiro lugar o meu agradecimento à Professora Doutora Marina Cunha, pelo conhecimento transmitido. Agradeço-lhe também o auxílio e os conselhos durante toda a elaboração deste trabalho bem como toda a sua paciência ao longo deste percurso. Estou-lhe grata.

Ao Agrupamento de Escolas de Oliveira do Bairro pela disponibilidade, confiança e apoio proporcionados para a elaboração desde trabalho. Deixo um agradecimento muito especial à Doutora Cláudia Rodrigues e à Doutora Fátima Silva, pois foram muito mais que orientadoras de estágio e por isso vos guardo no meu coração.

Aos meus colegas de mestrado e amigos, pela cooperação e companheirismo prestados nos bons e maus momentos no decorrer desta caminhada, em particular à Filipa e à sua amizade sincera. Agradeço ainda à Patrícia e à Inês toda a amizade que por mim nutrem, por acreditarem e apoiarem os meus sonhos.

E por último mas não menos importante agradeço à minha família, em especial aos meus pais, pelo seu amor e apoio incondicional, são para mim um porto seguro. A eles devo tudo o que sou.

E se de alguém me esqueci, peço aqui perdão mas o momento em que escrevo estes ponto já é de exaustão e desejo de finalizar este ciclo. Estão no meu coração ainda que a memória escasseie.

A todos e a todas uma imensa gratidão.

Resumo

Objetivos: O presente estudo teve como principal objectivo analisar a forma como os indivíduos se comparam com os pares (*ranking* social) e a presença de sintomas de psicopatologia em função da qualidade dos vínculos afetivos estabelecidos na adolescência. Simultaneamente explorou-se o efeito do género nas variáveis em estudo, bem como o grau de associação entre os estados emocionais negativos (ansiedade, depressão e *stress*) e o *ranking* social na adolescência.

Método: Na concretização deste objetivo foram recolhidos dados, numa amostra constituída por 174 adolescentes (81 rapazes e 93 raparigas), a frequentar o ensino regular (2º e 3º ciclo do ensino básico), com idades compreendidas entre os 11 e os 16 anos. Para a avaliação das variáveis em estudo foi utilizada a Escala da Vinculação (*Attachment Questionnaire for Children* - AQ-C; Sharpe et al.,1998) a Escala Revista de Comparação Social (*Adolescent Social Comparison Scale – Revised -ASCS-R;* Irons & Gilbert., 2005) e a Escala da Depressão, Ansiedade e *Stress* (*Depression, Anxiety and Stress Scale* – Dass21; Lovibond & Lovibond, 1995).

Resultados: Verifica--se uma diferença significativa entre os 3 grupos de vinculação, relativamente aos valores de ansiedade, depressão e *stress*, bem como em relação à comparação social. Os adolescentes que apresentam uma vinculação segura com os seus pares mostram níveis mais baixos de sintomatologia ansiosa, comparativamente aos jovens dos grupos de vinculação insegura, quer ambivalente, quer ansiosa. Já em relação aos sintomas de depressão e de *stress*, os resultados evidenciam que o grupo de vinculação segura se diferencia apenas do grupo de vinculação insegura ambivalente, exibindo, como esperado, valores mais baixos de depressão e de *stress*. No que respeita à comparação social é encontrado um padrão idêntico, apresentando o grupo de vinculação segura uma comparação com os pares mais favorável e positiva que o grupo de vinculação insegura ambivalente. Os grupos de vinculação insegura não se distinguem entre si nas variáveis em estudo. A variável género não revela um papel significativo uma vez que não se verificam diferenças significativas entre rapazes e raparigas no que respeita aos níveis de ansiedade, depressão, *stress*, e comparação social. Por último, existe uma correlação negativa entre comparação social e sintomas de depressão associados ao *stress*.

Conclusão: Este estudo permitiu clarificar de que forma os estados emocionais negativos (ansiedade, depressão e *stress*) e a comparação com os pares podem estar associados entre si, bem como podem variar em função da qualidade da vinculação dos adolescentes com os pares. Em termos de implicações clínicas, nomeadamente no contexto de intervenção, estes dados realçam a importância do envolvimento dos pares, a necessidade de perceber como é que os jovens classificam as suas relações e qual o estatuto que ocupam, de forma a desenvolver outras alternativas de classificação mais ajustadas e funcionais. Assim, estimular o comportamento de cooperação, de partilha e o desenvolvimento de competências interpessoais, que permitam diminuir o funcionamento do jovem em termos de *ranking* social, poderão ser elementos relevantes no contributo para o bem-estar e qualidade das relações com os outros.

Palavras-chave: Comparação social, vinculação, sintomas psicopatológicos.

Abstract

Objectives: The main goal of this study was to assess the way individuals compare themselves with their peers (social ranking) and the presence of psychopathological symptoms based on the quality of affective attachments established in adolescence. At the same time, the influence of gender in the studied variables was also explored. The level of association between negative emotional states (anxiety, depression and *stress)* and the social ranking in adolescence was also analyzed.

Methods: Our study group was composed by 174 adolescents (81 males) attending mainstream schools (2nd and 3rd level of basic education); with ages between 11 and 16 years old.

To evaluate the study variables the Attachment Questionnaire for Children – AQ-C; Sharpe et. al, 1998; The Adolescent Social Comparison Scale – Revised-ASCS-R; Irons & Gilbert., 2005 and the Dass; Depression, Anxiety and *stress* Scale; Lovibond & Lovibond, 1995 were used.

Results: A significant difference between the 3 groups of attachments referring to the values of anxiety, depression and *stress* as in relation to the social comparison was noted. The adolescents with secure attachments with their peers demonstrate lower levels of anxiety related symptoms when compared to the ones with unstable attachments whether it is

ambivalent or anxious. Regarding the depression and stress symptoms, the results show that the group with stable attachments differs from the one with ambivalent insecure attachments, in matter of depression and *stress*, showing as expected lower values. Concerning the social comparison the same pattern was found, where the group with secure attachments shows a more positive and favorable comparison with their peers than the group with ambivalent insecure attachments. The groups with insecure attachments don't differ from each other when considering the study variables. The gender does not perform a major role, since there was not a significant difference between boys and girls, regarding the anxiety levels, *stress*, depression and social comparison. Finally there is a negative correlation between social comparison and depression symptoms associated to *stress*.

Conclusion: This study allows clarification of in what way negative emotional states (anxiety, *stress* and depression) and comparison between peers are linked and how they can vary with the quality of attachments. In what concerns clinical implications, especially in intervention, this data highlight the relevance of the peers involvement, the need to recognize the way adolescent classify their relationships and the place they occupy in order to develop alternative ways of classification more adequate and functional. Therefore to stimulate a cooperative and sharing behavior and the development of interpersonal skills that allows the decrease of the adolescent function in matters of social ranking, might be relevant elements that could contribute for the welfare and quality of relationship with the other.

Key Words: Social comparison, attachment, psychopathological symptoms.

1 Introdução

1.1Vinculação

Conforme nos refere Canavarro (1999), de entre os vários vocábulos utilizados no conceito das relações interpessoais, o desígnio da vinculação sobressai no campo da área relacional. Este conceito, está patente na Teoria da Vinculação, tendo emergido dos trabalhos desenvolvidos por Bowlby (1907-1991) e de Mary Salter Ainsworth, para quem a vinculação é vista como um laço afetivo que pode promover a autonomia.

Bowlby investe na compreensão e relação entre a privação e a perda precoce da mãe e o desenvolvimento posterior do indivíduo, bem como ao conceito de segurança, presente, também nos trabalhos de Ainsworth. A importância dos trabalhos desenvolvidos baseiam-se na defesa de que as experiências interpessoais da criança são cruciais para o seu desenvolvimento psicológico saudável e harmonioso posterior. Esta regulação permite assegurar a proximidade e obter segurança, determinando a utilização de uma figura de vinculação como base segura para a exploração do meio ambiente nas várias situações sentidas pela criança como inseguras (Tralhão, 2006)

A teoria da vinculação na perspectiva de Bowlby, centra-se, sobretudo, na ideia de que a evolução humana teria resolvido a questão da necessidade de protecção e suporte – conceito de ambiente e adaptabilidade evolucionista, dotando as crianças com um sistema de comportamentos designados de vinculativos, que propiciam o estabelecimento de relações próximas. Guedeney (2004), refere, ainda, sobre este ponto que a evolução do sistema de vinculação, se produz numa perspectiva darwiniana. Assim, o sistema de vinculação tem um carácter selectivo que permite manter a proximidade das figuras protectoras, por forma a proteger a criança dos perigos do meio ambiente. Todavia os comportamentos denominados de vinculação, constituem os comportamentos observáveis nas crianças e destinam-se a favorecer a proximidade do adulto. Destacam-se o sorriso e as vocalizações, que se constituem como comportamentos de sinalização do desejo de interacção. Apesar de o choro se constituir como um comportamento de natureza aversiva, o mesmo promove a aproximação da mãe ou adulto. Os comportamentos de agarrar e gatinhar, considerados

comportamentos ativos da criança, permitem-lhe aproximar-se da figura de vinculação. Desta forma, qualquer comportamento que promova a aproximação ou a manutenção da proximidade com as figuras preferenciais ou/e privilegiadas com a criança, poderão ser considerados de comportamentos de vinculação. O ser humano nasce com capacidades e predisposições para o desenvolvimento de relações de vinculação, interações, que ora se ajustam na expressão emocional e comportamental como, ainda, pela linguagem (Tralhão, 2006).

A propensão para a partilha de emoções, afetos, e atenção perante os mecanismos de regulação social; para o reconhecimento individual, e, ainda, para a procura de referências nas figuras de vinculação, são precocemente desenvolvidas, pois permitirão a compreensão das experiências vivênciadas no presente e no passado. Não obstante, as perturbações que aparecem precocemente são fruto do contexto das relações e só posteriormente se traduzem em perturbações da criança, reflectindo-se em comportamentos, atitudes e estratégias para lidar com o *stress* e na relação com os outros (Soares, 2000; Tralhão, 2006)

Kenny (1987) sugeriu que a disponibilidade parental pode apoiar o desenvolvimento da autonomia e da competência. As características de uma vinculação segura (afeto positivo, promoção da autonomia por parte dos pais, perspetivação dos pais como um suporte emocional) parecem, para a autora, estar associadas a comportamentos adaptativos (competência social).

Se o indivíduo possui um modelo representacional de figura de vinculação disponível, receptora e útil e um modelo complementar de si próprio como indivíduo de valor e digno de amor, terá construído os seus modelos representacionais a partir de experiências felizes da infância, sendo então capaz de estabelecer na sua adolescência e ao longo da vida adulta, relações afectivas de confiança.

Weiss, (1991), Shaver e Clark (1994), Brennan e Shaver (1995) referidos por Canavarro (1999), afirmam que os padrões de vinculação na idade adulta é um desenvolvimento da vinculação durante a infância. Canavarro (1999) conclui, a partir das suas investigações, que a existência de uma vinculação segura parece ser factor de protecção para as perturbações emocionais na idade adulta.

Variações nos estilos de vinculação são preditores do ajustamento em adolescentes, de tal forma que a Bartholomew e Horowitz (1991) apresentaram uma classificação de quatro grupos de estilos de vinculação:

A) Estilo seguro,

B) Estilo desligado,

C) Estilo preocupado,

D) Estilo receoso.

A teoria da vinculação revela a existência de uma relação significativa entre as experiências de ajustamento durante a infância e adolescência e a capacidade em estabelecer relações na idade adulta, em que os adolescentes vinculados aos pais no estilo seguro negociarão mais facilmente o processo de individuação e ajustar-se-ão mais facilmente a novas situações. Os estudos de Lopez e Gormley (2002) permitiram concluir que os estudantes que têm e mantêm um estilo de vinculação segura, são mais auto confiantes nas suas capacidades para atrair e ter parceiros românticos do que os menos seguros e os inseguros. Os estudantes inseguros parecem ter auto perceções menos favoráveis da sua competência interpessoal, mecanismos de *coping* menos adequados ao ajustamento e mais propensão para comportamentos depressivos.

Também tem havido interesse em estudar as diferenças de género na vinculação. Investigadores como Holmbeck e Wandrei (1993), Kenny (1987), Kenny e Donaldson (1992) e Schultheiss e Blustein (1994) verificaram que estudantes do género feminino descrevem-se como estando emocionalmente mais ligadas aos pais, comparativamente aos colegas do sexo masculino (mais autónomos e emocionalmente independentes). Kenny (1987) e Kenny e Donaldson (1992) revelam que as mulheres que se descreveram como mais ligadas aos pais mostraram níveis mais elevados de competência social, bem-estar psicológico e ajustamento académico, pessoal e social. Estes dados sugerem que os relacionamentos emocionalmente próximos parecem ser mais importantes para o desenvolvimento psicológico das mulheres do que para o dos homens.

Alguns estudos tentaram associar o processo de separação – individuação a outras características do relacionamento familiar, nomeadamente a coesão e o conflito. Por exemplo, Cooper (1988, cf. Holmbeck & Wandrei, 1993) refere que as respostas parentais à transformação na vinculação e autonomia parecem ser moderadas pela coesão da família. O estudo de Holmbeck e Wandrei (1993) revelou que as relações familiares (coesão, vinculação, individuação), associadas a variáveis da personalidade (perceção da capacidade

de adaptação), são preditores de ajustamento ao nível da autoestima, do suporte social, da depressão, da ansiedade e dos sintomas físicos.

Minuchin (1979), afirma que uma família saudável permite aos seus membros sentimentos de pertença e de diferenciação, sendo caracterizada por limites interpessoais claros e por uma relação ou aliança forte e unida. No entanto, os relacionamentos demasiadamente próximos ou exageradamente independentes e a presença de conflitos conjugais são considerados disfuncionais, ou seja, impeditivos do processo de separação-individuação, com impacto negativo no ajustamento do indivíduo (Lopez, Campbell, & Watkins, 1988).

O estilo educativo parental compreende as atitudes que os pais têm relativamente às crianças bem como o clima emocional em que essas atitudes são comunicadas aos seus filhos, devendo ser entendido mais como um contexto em que ocorre o processo de socialização do que uma prática socializadora em si mesma (Simões, Farate, & Pocinho, 2007).

Para Lopez, Campbell e Watkins (1988), a resposta afectiva à separação (positiva ou negativa) está fortemente relacionada com a adaptação ao novo contexto. Os seus resultados revelaram que os estudantes com sentimentos positivos de separação se mostraram mais ajustados à vida escolar, enquanto os estudantes com sentimentos negativos (ressentimento, angústia) mostraram mais dificuldades na adaptação.

O modelo conceptual de Moos (Timko & Moos, 1996), sugere que o ambiente familiar afeta a adaptação dos seus elementos a novas situações e vice-versa, sendo estabelecida uma relação recíproca entre estas duas variáveis. As características pessoais, as estratégias de *coping*, o bem estar de cada elemento, a ênfase colocada nos objetivos de crescimento pessoal e a concentração nas regras de manutenção do sistema influenciam a qualidade dos relacionamentos.

Num estudo que tinha como objetivo compreender a relação entre o suporte parental e o ajustamento dos filhos, Holahan, Valentiner e Moos (1995) concluíram que o suporte parental (níveis elevados de coesão e expressividade de sentimentos) e a ausência de conflito no relacionamento com ambos os progenitores estavam direta e indiretamente relacionados com a disposição para a socialização.

Monteiro, Tavares, e Pereira (2007) recorrendo aos estudos de Kenny e Rice, (1995) Frederick G. Lopez e Brennan, (2000), demonstraram que nas últimas duas décadas, tem

havido um reconhecimento crescente da importância da qualidade das relações familiares numa adaptação bem sucedida. Outros estudos também sugerem que jovens com padrões seguros de vinculação em relação aos pais e pares demonstram melhores índices de adaptação psicológica, social e emocional do que os que apresentam padrões inseguros (Armsden & Greenberg, 1987; Bernier, Larose, & Whipple, 2005; Kenny & Donaldson, 1991; Lapsley & Edgerton, 2002; Wintre & Yaffe, 2000).

Em Portugal, a vinculação em jovens adultos tem sido estudada na sua relação com a ansiedade (Silva & Costa, 2005), sentimentos de solidão (Bastos & Costa, 2005) e identidade (Matos, Barbosa, Almeida, & Costa, 1999), sendo que os resultados demostraram que uma vinculação segura diminui a ansiedade e a solidão.

1.2Vinculação e psicopatologia

Um estudo efectuado por Cunha, Soares e Pinto-Gouveia (2008), revelou que a vinculação insegura tem sido consistentemente associada à ansiedade clínica e sub-clínica em diversas faixas etárias. Os mesmos autores revelam que aquela associação pode ser maior na presença de outros factores de vulnerabilidade à ansiedade, como por exemplo, o temperamento, embora esta evidência seja ainda inconsistente. De acordo com diversos autores, a vinculação insegura parece ser um fator de risco para o desenvolvimento de perturbações de ansiedade, enquanto a vinculação segura parece ser protectora (referências bibliográficas).

No que diz respeito à influência das práticas parentais Cunha, Soares e Pinto-Gouveia (2008) referem que vários estudos têm demonstrado que os estilos parentais baseados em superproteção / controle, rejeição, bem como a falta emocional, apresentam um papel significativo na criança ou adolescentes no que respeita a atitudes de ameaça Social.

Numa revisão da literatura acerca da vinculação efectuada por Rodrigues et al. (2004) ficou demostrada que, na infância, lugar do primeiro grande laço afectivo, a percepção da mãe como alguém, nervosa, confusa e deprimida conduz na idade adulta a desconforto e alienação. Na mesma revisão, estes autores referem ainda que organizações inseguras de vinculação constituem um factor de risco quer para dificuldades interpessoais quer para a emergência de psicopatologia, conhecer os factores protectores e de risco que contribuem para a insegurança na vinculação, permite melhor prevenir a sua ocorrência e consequentes perturbações no desenvolvimento.

Mikulincer e Shaver (2012) demonstram correlação entre vinculação, sofrimento psicológico e *stress*. Os mesmos autores referiram existir relação entre vinculação insegura e depressão, *stress*, pobreza, problemas de saúde física e envolvimento em relacionamentos românticos turbulentos durante a adolescência.

1.3 Comparação social

A Comparação (do latim comparatio.onis), no dicionário português é a ação ou efeito de comparar, de confronto. A comparação gramatical é a relação realizada entre dois termos, com diferentes sentidos, num mesmo enunciado. A linguística é o confronto feito entre duas ou mais línguas para que seja realizada uma análise de parentesco entre as mesmas. A comparação social é um processo comum que faz com que o ser humano se identifique nos diferentes aspectos detalhando as semelhanças ou diferenças que apresentam os diferentes elementos com um par. O que é comum entre os vários atos de comparar é que são sempre comparações com um símile, pois não teria sentido comparar coisas diferentes por isso incomparáveis. Seguindo os modelos evolucionistas, o conceito de comparação social pode também contribuir para a compreensão do desenvolvimento e da manutenção de ansiedade social. Mesmo que haja alguma inconsistência entre os resultados, a maioria apoia a hipótese de Trower (o comportamento social pode ser feito por duas vias: por via heterosocial e/ ou parental/outros significativos) e do modelo de Gilbert (divisão da sociedade em 6 classes sociais), mostrando que as interações sociais são caracterizadas por estratégias comportamentais de submissão e dominância (Gilbert et al., 2001; Trower, 1980, 2004).

A tendência de uma relação negativa entre ansiedade social e comportamentos cooperativos também é consensual (Gilbert & Trower, 2001; Trower e Gilbert, 1989; Walters e Hope, 1998; Walters e Inderbitzen, 1998).

No que diz respeito a comparação social, os dados mostraram que os indivíduos com ansiedade social se compararam de forma mais negativa do que os indivíduos com baixa ansiedade social (Allan & Gilbert, 1995; Gato, 2003; Gilbert & Allan, 1994).

A teoria da comparação social de Festinger afirma que o nosso valor pessoal e social é determinado com base na forma como nos comparamos com os outros. Como resultado, estamos constantemente a fazer auto-avaliações através de uma variedade de domínios como forma de construir o nosso autoconceito e de validar a nossa singularidade e semelhanças (Sim & Lima, 2004)

As comparações sociais são realizadas quando uma pessoa relaciona habilidades, opiniões, ou outras características de uma pessoa ou grupo. Em ambientes académicos, as comparações sociais ocorrem (intencionalmente ou não), por exemplo, quando um aluno compara a sua própria nota do exame com a nota de um colega de turma ou quando um professor pensa nas melhores ou piores notas dos seus alunos.

1.4 Objetivos e Hipóteses

O presente estudo tem como principal objectivo analisar a forma como os indivíduos se comparam (*ranking* social) e os sintomas de psicopatologia em função dos vínculos afetivos estabelecidos na adolescência. Paralelamente pretende explorar o efeito do género nas variáveis em estudo, assim como analisar o grau de associação entre os estados emocionais negativos (ansiedade, depressão e *stress*) e o *ranking* social na adolescência.

Tendo em conta os objetivos identificados, e em função da revisão da literatura, procurámos testar as seguintes hipóteses:

O grupo de vinculação segura apresenta uma comparação social mais favorável e positiva, bem como menos sintomas emocionais negativos que os grupos de vinculação de insegura

As raparigas apresentam mais sintomas emocionais negativos e percepcionam-se de forma mais negativa (*ranking* social inferior) que os rapazes.

Existência de uma associação significativa entre os sintomas de psicopatologia e a comparação social, no sentido de quanto maior é o *ranking* social, ou seja, quanto mais positiva é a percepção do adolescente de si mesmo quando se compara com os pares, menor é o nível de sintomas emocionais negativos.

2 Método

2.1 Participantes

Trata-se de uma amostra por conveniência, recolhida em várias escolas pertencentes ao Agrupamento de Escolas de Oliveira do Bairro. A amostra é constituída por 174

adolescentes, 81 rapazes (46,6%) e 93 raparigas (53,4%), a frequentar o ensino regular (2º e 3º ciclo do ensino básico). A idade dos sujeitos está compreendida entre os 11 e os 16 anos, sendo a média de idades de 13,16 (*DP*=1,26). Relativamente aos anos de escolaridade, variam entre o 6º e o 9º ano, com uma média de 7,64 (*DP*=1,08).

Não há diferenças estatisticamente significativas entre rapazes e raparigas no que respeita à idade [$t(172) = -0,004$; $p= 0,997$] e aos anos de escolaridade [$t(172) = -1,01$; $p= 0,314$].

2.2 Instrumentos

A Escala da Vinculação (AQ-C; *Attachment Questionnaire For Children*; Sharpe et. al, 1998; versão Portuguesa de Cunha, Pinto - Gouveia, & Xavier, 2011) é uma versão simplificada do *Attachment Questionnaire* de Hazan e Shaver (1987).

É uma escala constituída por 3 opções de resposta que descrevem comportamentos, emoções, sentimentos e atitudes manifestados nos relacionamentos com outras crianças/adolescentes. Estas 3 opções de resposta referem-se a 3 subescalas que 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.

A Escala Revista **de Comparação Social** (*Adolescent Social Comparison Scale – Revised-ASCS-R;* Irons & Gilbert., 2005; tradução e adaptação de Xavier, Cunha &. Pinto-Gouveia, 2011) resulta de uma adaptação da Escala de Comparação social para adultos (Allan & Gilbert, 1995), a qual foi desenvolvida no contexto teórico do modelo evolucionista de Trower e Gilbert (2001), onde a comparação social é abordada tendo em conta a sua função adaptativa na formação de hierarquias e utilizando uma metodologia diferencial semântica. No caso dos adolescentes, é pedido aos participantes que se comparem com os seus pares relativamente a diversas dimensões (e.g., vergonha, aceitação, confiança, atratividade) apresentadas de forma bipolar e segundo uma escala de resposta de 10 pontos. Por exemplo, "em comparação com os teus amigos, quão confiante te sentes?" Menos confiante 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mais confiante. A ASC-R é uma escala composta por 10 itens, com uma pontuação total que varia entre 10 e 100. Pontuações totais elevadas representam uma comparação social

mais positiva (ou seja, os participantes percepcionam-se como mais populares, mais atraentes e mais aceites, comparativamente aos seus pares).

No presente estudo, a escala de 10 itens evidenciou uma baixa fidedignidade (α=0,59), evidenciando os itens 1, 4 e 8 correlações muito baixas com o total da escala, pelo que optámos por eliminar estes itens, aumentando o alfa de Cronbach para 0,71. Todas as análises posteriores com este instrumento de medida neste estudo terão em conta o total de 7 itens.

A Escala da Depressão, Ansiedade e *Stress* (Dass; *Depression, Anxiety and Stress Scale*; Lovibond e Lovibond, 1995; versão Portuguesa de Apóstolo, Mendes e Azeredo, 2006) é um instrumento de auto – resposta que pretende avaliar os estados afetivos depressão, ansiedade e *stress* mediante um modelo tripartido (Apóstolo, Mendes, & Azeredo, 2006).

É uma escala constituída por 42 itens, em que cada um consiste numa frase que remete para sintomas emocionais negativos. Pede-se ao sujeito que responda se a afirmação se aplicou a ele na última semana.

No presente estudo foi utilizada a versão reduzida de 21 itens, a qual foi adaptada para a população portuguesa por Apóstolo, Mendes e Azeredo (2006).

Os 21 itens agrupam-se em três dimensões que pretendem avaliar os estados emocionais da depressão, da ansiedade e do *stress*, sendo cada item respondido segundo uma escala que varia entre 0= Não se aplicou nada a mim e 4 = Aplicou-se a mim a maior parte das vezes (Apóstolo, Mendes, & Azeredo, 2006).

A consistência interna obtida na versão original da DASS foi elevada, com valores de alfa de cronbach de 0,81 para a depressão, de 0,83 para a ansiedade e de 0,81 para a subescala de *stress* (Lovibond & Lovibond, 1995).

Relativamente à versão Portuguesa os valores da consistência interna foram igualmente elevados, com valores de alfa de Cronbach que variam entre 0,86 e 0,90. (Apóstolo, Mendes, & Azeredo, 2006).

No nosso estudo verificaram-se índices de consistência interna mais baixos, mas ainda assim aceitáveis (Depressão: α= 0,80, Ansiedade: α= 0,71 e *Stress*: α= 0,69).

2.3 Procedimentos

Foi aplicada uma bateria de questionários de auto-resposta concebida para avaliar a vinculação e a psicopatologia, nomeadamente sintomas de depressão, ansiedade e de *stress* e ainda o seu envolvimento na comparação social.

Inicialmente procedemos à recolha das autorizações para a utilização dos questionários junto dos respetivos autores. Na fase seguinte foram contactadas as escolas onde iriam ser recolhidos os dados, tendo sido previamente pedida a autorização aos Presidentes dos Conselhos Executivos. Após estas autorizações, foram contactados os encarregados de educação dos alunos a fim de solicitar o consentimento para os seus educandos participarem no estudo.

Seguidamente foi construído o protocolo de investigação com os três instrumentos em cima referidos acompanhados da Folha de Rosto, onde é explicado o objetivo central da investigação, os procedimentos e a salvaguarda de questões éticas, como o anonimato, a confidencialidade, a participação voluntária e o direito a interromper a participação a qualquer momento. Estes questionários foram preenchidos individualmente em contexto de sala de aula, demorando o seu preenchimento cerca de 20 minutos. Os dados foram recolhidos num período de aproximadamente dois meses, entre Janeiro e Março de 2012, nas escolas secundárias pertencentes ao Agrupamento de Escolas de Oliveira do Bairro.

Para o tratamento estatístico, recorreu-se ao IBM SPSS *Statistics* 20, tendo sido previamente criada uma base de dados para o efeito.

Entenda-se que neste estudo foram consideradas diferenças estatisticamente significativas todos os valores com nível de significância inferior a 0,05 (Flechner & Tseng, 2011).

Nas análises preliminares aos estudos, a avaliação do pressuposto da distribuição normal dos dados foi efetuada a partir do teste Kolmogorov-Smirnov e ainda dos coeficientes de assimetria (*Skewness*) e de achatamento (*Kurtosis*), 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|), sugerindo que nenhuma variável apresentou valores indicadores de violações na distribuição. Foi analisada a fidedignidade dos instrumentos utilizados na presente amostra através do cálculo alfa de Cronbach.

Optou-se por recorrer a análises estatísticas paramétrica dado o tamanho da amostra o justificar. Para a comparação entre as médias obtidas no sexo masculino e feminino foi realizado o *t* de Student para amostras independentes. A análise da variância, nomeadamente a realização de ANOVA-*one way* foi utilizada para a comparação dos valores médios das variáveis em estudo em função dos três grupos de vinculação. Foi ainda determinado o coeficiente de correlação de *Pearson* para analisar o grau de associação entre as variáveis.

3 Resultados

3.1 Estudo dos sintomas de psicopatologia e da comparação social em função dos estilos de vinculação

Tendo em conta os critérios de interpretação do questionário de vinculação utilizado, foram obtidos 3 grupos de Vinculação: Segura (N=89), Insegura Evitante (N= 41) e Insegura Ambivalente (N= 44).

Para comparar os 3 grupos relativamente às variáveis em estudo (sintomas psicopatológicos e comparação social) foi utilizado uma Anova *one-way* (Tabela 1).

Tabela 1 – Comparação dos valores médios da comparação social, da ansiedade, depressão e *stress* em função dos estilos de vinculação

	Vinculação Segura (N=89)		**Vinculação Insegura Evitante (N=41)**		**Vinculação Insegura Ambivalente (N=44)**			
	M	*DP*	*M*	*DP*	*M*	*DP*	*F*	*p*
DASS-Depressão	6,25	4,07	7,66	4,75	9,25	4,59	7,09	0,001
DASS- Ansiedade	4,53	3,19	6,17	4,69	6,57	3,32	5,78	0,004
DASS- Stress	6,58	3,39	8,05	4,03	8,45	3,18	5,12	0,007
SCS	42,70	9,35	40,75	8,49	36,77	7,08	7,01	0,001

Relativamente aos estados emocionais negativos, verifica-se uma diferença significativa entre os 3 grupos, para a ansiedade [F (2,174) = 5,78, p<0,05], depressão [F (2, 174) =7,09, p<0,05] e *stress* [F (2, 174) = 5,12, p<0,05].

Para localizar as diferenças entre as médias nos três grupos, o teste de Tukey mostrou que o grupo de vinculação segura (M=4,53) se distinguia significativamente dos grupos de vinculação insegura [evitante (M =6,17) e ambivalente (M=6,57)], exibindo sempre valores mais baixos de ansiedade. Os grupos de vinculação insegura não se distinguiram entre si nesta variável (p =0,869).

Relativamente à depressão os resultados mostraram que o grupo de vinculação segura somente se distinguia significativamente do grupo de vinculação insegura ambivalente (p = 0,001), apresentando valores mais baixos de sintomatologia depressiva. Os grupos de vinculação insegura não se diferenciaram entre si (p = 0,217).

No que diz respeito ao *stress*, os resultados foram semelhantes aos obtidos para a depressão, ou seja a vinculação segura apenas se distinguiu significativamente do grupo de vinculação insegura ambivalente (p = 0,012), não se diferenciando entre si os grupos de vinculação insegura (p =0,855).

Quando passamos para análise da comparação social, verifica-se um padrão semelhante ao anterior, isto é, com o grupo de vinculação segura a distinguir-se significativamente do grupo de vinculação insegura ambivalente, apresentando uma comparação social mais positiva. Os grupos de vinculação insegura não se diferenciaram significativamente (p = 0,172) nesta variável de *ranking* social.

3.2 Estudo da comparação social e sintomas de psicopatologia em função do sexo

Os valores médios da psicopatologia (depressão, ansiedade e *stress*) e da comparação social para o total da amostra em função do género são apresentados na Tabela 2.

Tabela 2. Médias e desvios padrão para todos os sujeitos e diferenças t-teste entre rapazes e raparigas

	Total (N=174)		**Rapazes** (N=81)		**Raparigas** (N=93)			
	M	*DP*	*M*	*DP*	*M*	*DP*	*t*	*p*
Ansiedade	5,43	3,73	5,00	3,36	5,81	3,99	-1,43	0,155
Depressão	7,34	4,52	6,78	3,98	7,83	4,92	-1,53	0,127
Stress	7,4	3,58	7,20	3,32	7,58	3,8	-0,70	0,483
Comparação social	40,6	8,92	41,00	9,19	40,25	8,72	-055	0,580

Nota: DASS (*Depression, Anxiety and Stress Scale*) = Escala de Depressão, Ansiedade e *Stress*

Podemos constatar que não se verificam diferenças significativas entre rapazes e raparigas no que respeita aos níveis de ansiedade, depressão, *stress*, e comparação social.

3.3 Estudo da relação entre os sintomas de psicopatologia e a comparação social

A Tabela 3 apresenta a matriz de correlações de *Pearson* entre as três subescalas da DASS, (DASS-Depressão, a DASS-Ansiedade e a DASS-*Stress*) e a comparação social, com o intuito de analisar a associação entre as variáveis em causa.

Tabela 3. Matriz de correlações entre comparação social e a Depressão, Ansiedade e *Stress*

	SCS	**DASS-Ansiedade**	**DASS-Depressão**
SCS	1		
DASS-Ansiedade	-0,13	1	
DASS-Depressão	-0,26**	0,64**	1
DASS-Stress	-0,17*	0,66**	0.66**

Nota: * $p < .05$** $p < .001$

Podemos concluir que existe uma correlação negativa baixa entre a comparação social e os sintomas de depressão e associados ao *stress*. Assim, quanto mais positiva é a forma como o sujeito se auto avalia menor é a sintomatologia depressiva e de *stress*. Da mesma forma podemos verificar que existe uma correlação positiva moderada entre as medidas psicológicas, ansiedade, depressão e *stress*.

4 Discussão

O presente estudo teve como principal objectivo analisar a forma como os indivíduos se comparam (*ranking* social) e os sintomas de psicopatologia em função dos vínculos afetivos estabelecidos na adolescência. Simultaneamente explorou-se o efeito do género nas variáveis em estudo e analisou-se o grau de associação entre os estados emocionais negativos (ansiedade, depressão e *stress*) e o *ranking* social na adolescência.

Utilizou-se uma amostra constituída por 174 adolescentes, alunos do 2º e 3º ciclo do ensino básico, com idades compreendidas entre os 11 e os 16 anos. Para avaliação das variáveis em estudo foram utilizados instrumentos que se mostraram fidedignos.

O estudo demonstrou uma associação entre comparação social, depressão, ansiedade e *stress* tal como aconteceu nos estudos de Allan e Gilbert (1995), Gilbert e Allan, (1994) e Irons e Gilbert, (2005). A comparação social positiva favorece uma maior estabilidade emocional, tal como referem Albuquerque, Martins, e Neves (2008).

A presença, neste estudo, de uma relação entre a qualidade da vinculação aos pares e a forma como os indivíduos se comparam com os outros e os sintomas de psicopatologia, ansiedade, depressão e *stress* encontra eco nos estudos de Mikulincer e Shaver (2012) que demonstram uma associação entre vinculação insegura, sofrimento psicológico, *stress*, depressão, pobreza, problemas de saúde física e envolvimento em relacionamentos românticos turbulentos durante a adolescência.

O nosso estudo revelou, também, que os estados emocionais negativos variam em função da qualidade da vinculação. Estes resultados vão de encontro ao estudo de Soares (2000) quando refere que organizações inseguras de vinculação constituem um fator de risco para a emergência de psicopatologia. Igualmente, Cunha, Soares e Pinto-Gouveia (2008) revelaram que a vinculação insegura tem sido consistentemente associada à ansiedade,

citando vários estudos em que a vinculação insegura parece ser um fator de risco para o desenvolvimento de perturbações de ansiedade.

No que diz respeito à comparação social, os dados mostraram que os indivíduos com vinculação insegura, em especial a ambivalente, se compararam de forma mais negativa do que os indivíduos com vinculação segura. Estes resultados estão em conformidades com os estudos de Allan e Gilbert, (1995); Gato (2003) e Gilbert e Allan (1994). A existência de uma associação significativa entre os sintomas de psicopatologia e a comparação social, no sentido de quanto mais positiva é a percepção do adolescente de si mesmo quando se compara com os pares, menor é o nível de sintomas emocionais negativos.

5 Limitações e pesquisas futuras

Os resultados apresentados no nosso estudo deverão ter em conta algumas limitações metodológicas. Uma delas prende-se com a validade externa. O facto dos jovens adolescentes provirem de uma amostra não representativa não nos permite inferir os nossos resultados para além do grupo analisado. Uma outra limitação do estudo prende-se com a sua natureza transversal e correlacional, não permitindo estabelecer relações causais a partir dos nossos resultados, mas tão só interpretações sustentadas teoricamente.

No entanto, é de salientar que a realização deste estudo poderá ser geradora de novas hipóteses que envolvam os sintomas psicopatológicos e a comparação social. Com efeito, o presente trabalho explorou alguns aspectos que se mostravam importantes ao nível da comparação social (*ranking* social) e os sintomas de psicopatologia em função dos vínculos afetivos estabelecidos na adolescência, mas deverá ser repensado e enriquecido com outros estudos de caráter clinico, envolvendo os pais, onde a relação entre a comparação social e a psicopatologia ganhe uma expressão, pelo menos diferente ao nível das emoções e dos comportamentos e consequentemente ao nível da qualidade da vinculação.

6 Conclusão

Apesar das reservas referidas, é de salientar que as escalas utilizadas revelam boas qualidades psicométricas, sustentando a confiança nos dados obtidos. Os dados mostraram

como os sintomas psicopatológicos e a comparação social variam em função dos estilos de vinculação. De acordo com a nossa hipótese inicial, os adolescentes com uma vinculação segura aos pares apresentam menos sintomas psicopatológicos e têm uma perceção mais positiva de si, quando comparados com os jovens com um estilo de vinculação insegura, nomeadamente ambivalente. Observou-se que quanto mais positiva é a comparação com os pares, menor é o nível de sintomas emocionais negativos (depressão e *stress*).

Esperamos, com esta investigação, ter contribuído para o desenvolvimento de futuras pesquisas acerca do papel dos estilos de vinculação na comparação social e os estados emocionais negativos em jovens adolescentes.

7 Referências Bibliograficas

Albuquerque, F. J. B., Martins, C. R., & Neves, M. T. de S. (2008). Subjective emotional well-being and coping in low income. *Estudos de Psicologia*, *25*(4), 509–516.

Allan, S., & Gilbert, P. (1995). A social comparison scale: Psychometric properties and relationship to psychopathology. *Personality and Individual Differences*, *19*(3), 293–299. doi:10.1016/0191-8869(95)00086-L

Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, *61*(2), 226–244. doi:10.1037/0022-3514.61.2.226

Cunha, M., Soares, I., & Pinto-Gouveia, J. (2008). Effects of behavioral inhibition, attachment styles, parental educational styles and social comparison on social anxiety in adolescence: a structural equations model. *Psychomed*, *3*(2), 30–31.

Cunha, Marina, Soares, I., & Pinto-gouveia, J. (2008). The role of individual temperament , family and peers in social anxiety disorder : A controlled study. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, *8*, 631–655.

Flechner, L., & Tseng, T. Y. (2011). Understanding results: P-values, confidence intervals, and number need to treat. *Indian journal of urology*, *27*(4), 532–5. doi:10.4103/0970-1591.91447

Gato, J. J. (2003). *Evolução e ansiedade social*. Universidade de Coimbra.

Gilbert, P., & Allan, S. (1994). Assertiveness, submissive behaviour and social comparison. *British Journal of Clinical Psychology*, *33*(3), 295–306. doi:10.1111/j.2044-8260.1994.tb01125.x

Gilbert, P., Birchwood, M., Gilbert, J., Trower, P., Hay, J., Murray, B., … Miles, J. N. (2001). An exploration of evolved mental mechanisms for dominant and subordinate behaviour in relation to auditory hallucinations in schizophrenia and critical thoughts in depression. *Psychological medicine*, *31*(6), 1117–27. Retrieved from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11513379

Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, *52*(3), 511–524. doi:10.1037/0022-3514.52.3.511

Holahan, C. J., Valentiner, D. P., & Moos, R. H. (1995). Parental support, coping strategies, and psychological adjustment: An integrative model with late adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, *24*(6), 633–648. doi:10.1007/BF01536948

Holmbeck, G. N., & Wandrei, M. L. (1993). Individual and relational predictors of adjustment in first-year college students. *Journal of Counseling Psychology*, *40*, 73–78.

Irons, C., & Gilbert, P. (2005). Evolved mechanisms in adolescent anxiety and depression symptoms: the role of the attachment and social rank systems. *Journal of adolescence*, *28*(3), 325–41. doi:10.1016/j.adolescence.2004.07.004

Kenny, M. E. (1987). The extent and function of parental attachment among first year college students. *J Youth Adolesc.*, *16*, 17–29.

Kenny, M. E., & Donaldson, G. A. (1992). The relationship of parental attachment and psychological separation to the adjustment of first-year college women. *Journal of College Student Development*, *33*, 431–438.

Kenny, M. E., & Rice, K. G. (1995). Attachment to Parents and Adjustment in Late Adolescent College Students: Current Status, Applications, and Future Considerations. *The Counseling Psychologist*, *23*(3), 433–456. doi:10.1177/0011000095233003

Lopez, F.G., Campbell, V. L., & Watkins, C. E. (1988). Family structure, psychological separation, and college adjustment: A canonical analysis and cross-validation. *Journal of Counseling Psychology*, *35*, 402–409.

Lopez, Frederick G., & Brennan, K. A. (2000). Dynamic processes underlying adult attachment organization: Toward an attachment theoretical perspective on the healthy and effective self. *Journal of Counseling Psychology*, *47*(3), 283–300.

Lopez, Frederick G., Mitchell, P., & Gormley, B. (2002). Adult attachment and college student distress: Test of a mediational model. *Journal of Counseling Psychology*, *49*(4), 460 – 467.

Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2012). An attachment perspective on psychopathology. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, *11*(1), 11–5. Retrieved from http://www.pubmedcentral.nih.gov

Monteiro, S., Tavares, J., & Pereira, A. (2007). Relação entre vinculação, sintomatologia psicopatológica e bem-estar em estudantes do primeiro ano do ensino superior. *Psicologia, Saúde & Doenças*, *8*(1), 83–93.

Rodrigues, A., Figueiredo, B., Pacheco, A., Costa, R., Cabeleira, C., & Magarinho, R. (2004). Memória de cuidados na infância , estilo de vinculação e qualidade da relação com pessoas significativas: Estudo com grávidas adolescentes. *Analise Psicológica*, *4*(XXII), 643–665.

Schultheiss, D. P., & Blustein, D. L. (1994). Contributions of Family Relationship Factors to the Identity Formation Process. *Journal of Counseling & Development*, *73*(2), 159–166. doi:10.1002/j.1556-6676.1994.tb01729.x

Sim, M. S., & Lima, M. P. (2004). Auto-conceito sexual. *Psychologica*, *35*, 211–232.

Simões, S., Farate, C., & Pocinho, M. (2007). Estilos Educativos Parentais e Comportamentos de Vinculação das Crianças em Idade Escolar. *Interacçoes*, (Bowlby 1984), 75–99.

Soares, I. (2000). Psicopatologia do Desenvolvimento e contexto Familiar: Teoria e investigação das relações de vinculação. In *Psicopatologia do Desenvolvimento Trajectórias (in) adaptativas ao longo da vida* (pp. 382–434).

Timko, C., & Moos, R. (1996). The mutual influence of family support and youth adaptation. In G. Pierce, B. Sarason, & I. Sarason (Eds.), *Handbook of social support and the family* (pp. 289–310). New York: Plenum.

Tralhão, K. R. C. (2006). *Estado de saúde das crianças e qualidade da vinculação*. ISMT.

Trower, P. (1980). Situational analysis of the components and processes of behavior of socially skilled and unskilled patients. *Journal of consulting and clinical psychology*, *48*(3), 327–39. Retrieved from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7381092

Trower, P. (2004). Cognitive therapy for command hallucinations: randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry*, *184*(4), 312–320. doi:10.1192/bjp.184.4.312

Pedido de autorização:

INSTITUTO SUPERIOR MIGUEL TORGA

Caro(a) Encarregado de Educação,

No âmbito da minha dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica estou a desenvolver um estudo que pretende relacionar os temas de vinculação, sintomas psicopatológicos e comparação social

Como instrumento de recolha de dados serão utilizados questionários de auto-resposta a ser preenchidos pelos alunos. O seu preenchimento não leva mais de 20 minutos e as respostas a estes serão anónimas e toda a informação recolhida é confidencial e apenas utilizada para fins científicos.

A participação do aluno é estritamente voluntária e, em qualquer momento, poderá desistir de colaborar. O participante terá todo o direito de esclarecer qualquer dúvida acerca do estudo, sempre que julgar necessário.

A participação do seu educando é da maior importância para o sucesso deste projeto de investigação e, neste sentido, solicito a Vossa autorização.

Obrigada pela sua colaboração

Joana Soares

Eu,_____, Encarregado(a) de Educação do

aluno(a) _____ □ autorizo □ não autorizo o meu educando a participar no estudo.

Oliveira do Bairro, ____de_____de 2012

O Encarregado de Educação

_____

Protocolo:

Caro Participante,

Encontro-me a desenvolver um projecto de investigação sobre a forma de como os jovens podem lidar com as emoções difíceis.. Muitas vezes surgem pensamentos e sentimentos negativos, ou, outras vezes, podem também tentar auto-tranquilizar-se e auto-encorajar-se. Será que estas estratégias têm alguma influência sobre a forma como os jovens se comparam com os outros e sobre os seus estados emocionais negativos? Este é o objetivo central deste estudo, para o qual solicitamos, então, a tua colaboração.

A tarefa consiste em preencher os questionários que se seguem tendo em conta as instruções que acompanham cada um deles. Peço-te que os leias com a máxima atenção, e que não deixes nenhuma pergunta por responder, pois só assim me poderás ajudar na realização deste estudo.

Não se tratam de testes, por isso não há respostas certas nem erradas. Procura ser o mais sincero(a) possível nas tuas respostas.

Os questionários são anónimos, não tens que escrever o teu nome em lado nenhum, e confidenciais, mais ninguém terá acesso a eles.

Sempre que tenhas alguma dúvida não hesites em perguntar. A tua participação é voluntária e, em qualquer momento, podes desistir de participar.

Idade:_____ Anos

Sexo: Feminino ____ Masculino____

Escolaridade: _____ Ano

Data: ___/___/2012

EADS-21

(Lovibond & Lovibond, 1995)

(Versão Portuguesa para adolescentes: Pais-Ribeiro, J.L., Honrado, A. & Leal, I.)

Instruções: Por favor lê cada uma das afirmações abaixo e assinala 0, 1, 2, ou 3 para indicar quanto cada afirmação se aplicou a ti durante a semana passada. Não há respostas certas ou erradas. Não leves muito tempo a indicar a resposta em cada afirmação.

	Não se aplicou nada a mim	Aplicou-se a mim algumas vezes	Aplicou-se a mim muitas vezes	Aplicou-se a mim a maior parte das vezes
1. Tive dificuldades em acalmar-me.	0	1	2	3
2. Senti a minha boca seca.	0	1	2	3
3. Não consegui sentir nenhum sentimento positivo.	0	1	2	3
4. Senti dificuldades em respirar.	0	1	2	3
5. Tive dificuldade em tomar iniciativa para fazer coisas.	0	1	2	3
6. Tive tendência a reagir em demasia em determinadas situações.	0	1	2	3
7. Senti tremores (por ex., nas mãos).	0	1	2	3
8. Senti que estava a utilizar muita energia nervosa.	0	1	2	3
9. Preocupei-me com situações em que podia entrar em pânico e fazer figura ridícula.	0	1	2	3
10. Senti que não tinha nada a esperar do futuro.	0	1	2	3
11. Dei por mim a ficar agitado.	0	1	2	3
12. Senti dificuldade em relaxar-me.	0	1	2	3
13.Senti-me desanimado e melancólico.	0	1	2	3
14. Estive intolerante em relação a qualquer coisa que me impedisse de terminar aquilo que estava a fazer.	0	1	2	3
15. Senti-me quase a entrar em pânico.	0	1	2	3
16. Não fui capaz de ter entusiasmo por nada.	0	1	2	3
17. Senti que não tinha muito valor como pessoa.	0	1	2	3
18. Senti que, por vezes, estava sensível.	0	1	2	3
19. Senti alterações no meu coração sem fazer exercício físico.	0	1	2	3
20. Senti que a vida não tinha sentido.	0	1	2	3
21. Senti que a vida não tinha sentido.	0	1	2	3

ASCS-R

(Irons & Gilbert, 2005)

(Tradução e adaptação: Xavier, A.,. Cunha, M. &.,Pinto-Gouveia, J 2011.)

Instruções:

Gostaríamos de saber como é que te sentes em comparação com os(as) teus(tuas) amigos(as). Por favor, assinala com um círculo o número que para cada pergunta traduz melhor como te sentes no relacionamento com os(as) teus(tuas) amigos(as).

Exemplo:

Em comparação com os(as) teus(tuas) amigos(as) quão alto(a) achas que és?

Baixo(a) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Alto(a)

Neste exemplo, se eu penso que sou mais baixo(a) que os(as) meus(minhas) amigos(as), devo assinalar um círculo num dos números da parte esquerda da escala. Mas, se eu achar que sou mais alto(a) do que os(as) meus(minhas) amigos(as), então devo assinalar um círculo na parte direita da escala.

1. **Em comparação com os(as) teus(tuas) amigos(as) quão *envergonhado(a)* achas que és?**
   Menos Envergonhado 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mais Envergonhado

2. **Em comparação com os(as) teus(tuas) amigos(as) quão inteligente pensas que és?**
   Menos Inteligente 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mais Inteligente

3. **Em comparação com os(as) teus(tuas) amigos(as) quão popular pensas que és?**
   Menos Popular 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mais Popular

4. **Em comparação com os(as) teus(tuas) amigos(as) quão diferente te sentes?**
   Menos Diferente 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mais Diferente

5. **Em comparação com os(as) teus(tuas) amigos(as) quão atraente pensas que és?**
   Menos Atraente 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mais Atraente

6. **Em comparação com os(as) teus(tuas) amigos(as) quão forte te sentes?**
   Menos Forte 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mais Forte

7. **Em comparação com os(as) teus(tuas) amigos(as) quão aceite te sentes?**
   Menos Aceite 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mais Aceite

8. **Em comparação com os(as) teus(tuas) amigos(as) quão calmo*(a)* és?**
   Menos Calmo(a) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mais Calmo(a)

9. **Em comparação com os(as) teus(tuas) amigos(as) quão confiante te sentes?**
   Menos Confiante 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mais Confiante

10. **Em comparação com os(as) teus(tuas) amigos(as) quão excluído(a*)* te sentes?**
    Menos Excluído(a) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mais Excluído(a)

AQ-C

(Sharpe, T. M., et al., 1996)

(Tradução e adaptação de Marina Cunha, José Pinto-Gouveia e Ana Xavier, 2011)

Qual das seguintes frases descreve melhor os teus sentimentos?

Por favor, faz um círculo na letra da resposta que MELHOR te descreve. Escolhe apenas uma letra.

(a) Acho que é muito fácil relacionar-me com os outros. Tenho facilidade em confiar nos outros e que outras pessoas confiem em mim. Não fico frequentemente preocupado(a) com o poder ser abandonado(a), ou se alguém está demasiado próximo de mim.

(b) Sinto-me um pouco desconfortável em estar próximo dos outros. Acho que é difícil confiar plenamente nos outros e ficar dependente deles. Fico nervoso(a) se alguém se aproxima demasiado de mim, e, frequentemente, sinto que os meus amigos querem estar mais próximos de mim do que aquilo que me é confortável.

(c) Acho que os outros não estão tão próximos de mim como eu gostaria. Preocupo-me frequentemente com o facto de os meus amigos não gostarem realmente de mim, ou que não sejam meus amigos por muito tempo. Gosto de passar grande parte do tempo com outras pessoas e isso às vezes assusta/afugenta as pessoas.

Obrigada pela tua colaboração.