

# ESTILOS EDUCATIVOS PARENTAIS, VINCULAÇÃO E ESQUEMAS MAL-ADAPTATIVOS PRECOCES

Paula de Almeida e Silva  
Lisete dos Santos Mendes Mónico



# ESTILOS EDUCATIVOS PARENTAIS, VINCULAÇÃO E ESQUEMAS MAL-ADAPTATIVOS PRECOCES

Paula de Almeida e Silva

Lisete dos Santos Mendes Mónico



**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo do texto e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial**

**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

# Estilos educativos parentais, vinculação e esquemas mal-adaptativos precoces

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Giovanna Sandrini de Azevedo  
**Indexação:** Gabriel Motomu Teshima  
**Revisão:** Os autores  
**Autores:** Paula de Almeida e Silva  
Lisete dos Santos Mendes Mónico

## Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S586 Silva, Paula de Almeida e  
Estilos educativos parentais, vinculação e esquemas mal-  
adaptativos precoces / Paula de Almeida e Silva, Lisete  
dos Santos Mendes Mónico. – Ponta Grossa - PR:  
Atena, 2021.

Formato: PDF  
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
Modo de acesso: World Wide Web  
Inclui bibliografia  
ISBN 978-65-5983-517-1  
DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.171210810>

1. Relação escola. 2. Comunidade – País. 3. Estilos  
educativos parentais. 4. Vinculação. 5. Esquemas mal-  
adaptativos precoces. I. Silva, Paula de Almeida e. II.  
Mónico, Lisete dos Santos Mendes. III. Título.

CDD 371.19

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access, desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	1
-----------------	---

### PARTE I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO

CAPÍTULO 1.....	5
-----------------	---

#### ESQUEMAS MAL-ADAPTATIVOS PRECOSES

INTRODUÇÃO.....	5
-----------------	---

ESQUEMAS MAL-ADAPTATIVOS PRECOSES .....	5
---	---

Domínios e respetivos EMP do questionário de esquemas de Young (YSQ).....	9
---	---

Domínio do distanciamento e rejeição (adaptado de Young et al., 2003, p. 14).....	9
---	---

Domínio da autonomia e desempenho deteriorados (adaptado de Young et al., 2003, pp. 14-15).....	11
---	----

Domínio dos limites deteriorados (adaptado de Young et al., 2003, pp. 15-16).....	12
---	----

Domínio da influência dos outros (adaptado de Young et al., 2003, p. 16).....	13
---	----

Domínio da vigilância excessiva e inibição (adaptado de Young et al., 2003, pp. 16-17).....	14
---	----

MODO OPERATÓRIO DOS ESQUEMAS.....	16
-----------------------------------	----

Perpetuação do esquema.....	16
-----------------------------	----

Cura do esquema.....	16
----------------------	----

Estilos de coping mal-adaptativos.....	17
--	----

Processos de manutenção do esquema ( <i>surrender</i> ).....	17
--	----

Processos de evitamento do esquema ( <i>avoidance</i> ).....	17
--	----

Processos de compensação do esquema ( <i>overcompensation</i> ).....	18
--	----

O desenvolvimento de EMP em função das adversidades da infância.....	18
--	----

CONCLUSÃO.....	20
----------------	----

CAPÍTULO 2.....	21
-----------------	----

#### ESTILOS EDUCATIVOS PARENTAIS

INTRODUÇÃO.....	21
-----------------	----

ESTILOS EDUCATIVOS PARENTAIS.....	21
-----------------------------------	----

Dimensões dos estilos educativos parentais.....	23
---	----

Estilos educativos parentais e práticas parentais.....	24
--	----

Estilos educativos parentais face à adolescência.....	30
---	----

CONCLUSÃO .....	36
<b>CAPÍTULO 3.....</b>	<b>38</b>
<b>VINCULAÇÃO</b>	
INTRODUÇÃO .....	38
TEORIA DA VINCULAÇÃO .....	38
Estilos de vinculação .....	40
Relações de Vinculação e de Dependência .....	41
As figuras parentais e os estilos de vinculação na primeira infância .....	42
Estilos de Vinculação na Adolescência e Subsistemas familiares .....	45
Vinculação na idade adulta .....	48
Da vinculação na infância aos relacionamentos românticos do adulto.....	49
Medida de avaliação em adultos.....	53
CONCLUSÃO .....	55
<b>CAPÍTULO 4.....</b>	<b>59</b>
<b>DEPRESSÃO, ANSIEDADE E STRESSE</b>	
INTRODUÇÃO.....	59
DEPRESSÃO.....	59
Sistemas de classificação e prevalência .....	60
Teorias .....	61
Relação entre depressão e estilos de vinculação .....	62
ANSIEDADE .....	63
Prevalência .....	64
Funções .....	64
Teorias .....	65
Correlatos da ansiedade .....	67
STRESSE .....	68
Modelos .....	68
Eventos indutores e funções do stresse .....	71
Stresse e estilo de vinculação segura.....	71
CONCLUSÃO .....	72

## PARTE II - ESTUDO EMPÍRICO

<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>75</b>
<b>MATERIAIS E MÉTODOS</b>	
METODOLOGIA .....	75
OBJETIVOS .....	75
Objetivo geral .....	75
Objetivos específicos .....	75
DESENHO DE INVESTIGAÇÃO.....	76
HIPÓTESES DE ESTUDO .....	76
VARIÁVEIS EM ESTUDO.....	77
POPULAÇÃO E AMOSTRA .....	77
CARACTERÍSTICAS GERAIS DA AMOSTRA .....	78
INSTRUMENTOS .....	85
Questionário Sociodemográfico .....	85
EMBU - Escala de percepção sobre o estilo educativo parental (Pablo, Gómez, Arrindel & Toro, 1997; Versão Portuguesa de Canavarro, Pereira, & Canavarro, 2003).....	85
ECR-RS – The experiences in close relationships-relationships structures questionnaire (Fralely, Waller, & Brennan, 2000; versão portuguesa de Moreira & Canavarro, 2011). .....	87
Young schema questionnaire (Young, 2005; Pinto-Gouveia, Rijo & Salvador, 2005).....	88
Depression, anxiety and stress scale (DASS-21) (Lovibond & Lovibond, 1995; Apóstolo et al., 2006).....	89
PROCEDIMENTOS .....	90
Tratamento Estatístico de dados.....	91
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>92</b>
<b>RESULTADOS</b>	
RESULTADOS .....	92
ANÁLISE PSICOMÉTRICA DOS INSTRUMENTOS.....	92
MÉDIAS, DESVIOS-PADRÃO E VARIAÇÃO NOS VÁRIOS INSTRUMENTOS DE MEDIDA .....	94
Vinculação e estilos educativos parentais: Teste da H1 e da H2 .....	97
ESTILOS EDUCATIVOS PARENTAIS E ESQUEMAS MAL-ADAPTATIVOS PRECOSES: TESTE DA H3 E A H4.....	98
VINCULAÇÃO E ESQUEMAS MAL-ADAPTATIVOS PRECOSES: TESTE DA H5 .....	100

ESQUEMAS MAL-ADAPTATIVOS PRECOSES E DEPRESSÃO, ANSIEDADE E STRESSE: TESTE DA H6 .....	102
ESTILOS EDUCATIVOS PARENTAIS, VINCULAÇÃO E DEPRESSÃO, ANSIEDADE E STRESSE: TESTE DA H7 E DA H8.....	103
ESTUDO PREDITOR DOS ESQUEMAS MAL-ADAPTATIVOS PRECOSES: TESTE DA H9 E H10.....	104
Privação emocional .....	104
Abandono .....	107
Abuso .....	110
Isolamento social .....	113
Defeito .....	116
Fracasso .....	118
Dependência .....	119
Vulnerabilidade ao mal e à doença .....	124
Emaranhamento .....	128
Subjugação.....	131
Autossacrifício .....	133
Inibição emocional .....	136
Padrões excessivos .....	138
Grandiosidade .....	140
Autocontrolo insuficiente .....	143
Procura de aprovação .....	146
Pessimismo .....	147
Autopunição.....	150
<b>CAPÍTULO 7.....</b>	<b>153</b>
<b>DISCUSSÃO E CONCLUSÕES</b>	
DISCUSSÃO E CONCLUSÕES.....	153
LIMITAÇÕES DO ESTUDO E DIREÇÕES FUTURAS.....	161
CONCLUSÃO FINAL.....	161
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>163</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>182</b>
<b>SOBRE AS AUTORAS .....</b>	<b>194</b>

# INTRODUÇÃO

A decisão de estudar as associações entre os estilos educativos parentais, a vinculação e os esquemas mal-adaptativos precoces, deveu-se a dois grandes motivos: o interesse pela temática em questão, em particular a área dos estilos educativos parentais, da vinculação e suas implicações nas relações interpessoais e na psicopatologia adulta, e o facto da literatura existente cruzando simultaneamente as três variáveis principais deste estudo (esquemas mal-adaptativos precoces, estilos educativos parentais e vinculação), e considerando padrões preditivos e de mediação, ser escassa. Foi neste contexto que resolvemos explorar a associação entre as variáveis referidas. Atendendo à escassez de estudos que se interessam por explorar o eventual papel mediador da vinculação na associação entre os estilos educativos parentais e os esquemas mal-adaptativos precoces, é nosso objetivo geral explorar o papel mediador nesta associação. Pretendemos, ainda, responder a objetivos mais específicos, que passamos a descrever:

1. Analisar a associação entre os estilos educativos parentais (na sua abordagem dimensional: suporte emocional, sobreproteção e rejeição) e os esquemas mal-adaptativos precoces;
2. Pesquisar a associação entre os estilos educativos parentais e os estilos de vinculação (ansiedade, evitamento);
3. Averiguar a associação entre os estilos de vinculação (ansiedade, evitamento) e os esquemas mal-adaptativos precoces;
4. Explorar as associações entre as três variáveis referidas nos pontos 1, 2 e 3 e as sintomatologias depressiva e ansiógena (embora estas associações já estejam demonstradas em estudos prévios, testámo-las aqui, para garantir, posteriormente, o controlo do impacto desta sintomatologia nas associações entre as outras variáveis);
5. Explorar o papel preditivo dos estilos educativos parentais e dos estilos de vinculação nos esquemas mal-adaptativos precoces, controlando o papel das sintomatologias depressiva e ansiógena;
6. Analisar o eventual papel de mediação dos estilos de vinculação entre os estilos educativos parentais e os esquemas mal-adaptativos precoces.

Apesar de existirem estudos que analisam a associação entre as diferentes variáveis e a psicopatologia (e.g., sintomatologia depressiva e ansiosa), ou entre duas das variáveis entre si (e.g., entre vinculação e esquemas mal-adaptativos precoces), conforme já referimos, poucos são os que exploram, num mesmo estudo, os padrões de associação e de eventual mediação entre as três variáveis (nomeadamente, o papel potencial de mediação dos estilos de vinculação desenvolvidos).

É reconhecida a importância dos estilos de vinculação estabelecidos na infância nas representações que o sujeito tem do Eu e dos outros (*internal working models*), sendo

que diferentes estudos demonstram o papel de estilos de vinculação inseguros para a psicopatologia futura. Outros estudos enfatizam como correlatos importantes dos estilos de vinculação os estilos educativos parentais (tal como percebidos pelos sujeitos). Ainda outros trabalhos focam a associação entre os *internal working models*/vinculação e os esquemas cognitivos (quer atendendo à conceptualização inicial de Beck, quer de Young).

O interesse e relevância principal deste trabalho passa por contribuir para a clarificação das associações existentes entre as variáveis centrais do estudo, permitindo, nomeadamente, alargar a discussão sobre se os *internal working models* devem ser conceptualizados como esquemas cognitivos (Baldwin, Keelan, Fehr, Enns, & Ron-Rangarajoo, 1996). Da mesma forma, dado que foi encontrado um número reduzido de estudos explorando a associação entre estilos educativos parentais e esquemas mal-adaptativos precoces, este objetivo, em particular, suscita-nos grande interesse. Para além disso, poderemos confrontar alguns dos dados existentes na literatura sobre a relação de determinados estilos de vinculação e dados esquemas mal-adaptativos precoces, nomeadamente ao utilizarmos instrumentos de autorrelato já utilizados noutros estudos internacionais, o que aumenta a comparabilidade dos resultados, assim como facilita a sua interpretação.

Muito relevante, também, é a consideração no nosso estudo de eventuais relações de mediação entre as variáveis, em particular, a exploração do eventual papel mediador do estilo de vinculação “desenvolvido” entre a percepção dos estilos educativos parentais e os esquemas mal-adaptativos precoces formados, recorrendo a uma metodologia inovadora e cada vez mais utilizada em estudos de mediação, a metodologia *bootstrapping*.

Os resultados encontrados terão, para além das implicações científicas/de investigação já referidas, com certeza, implicações clínicas, visto que se, de novo, corroborar a associação entre estilos de vinculação e esquemas mal-adaptativos precoces, tal implicará, nas abordagens terapêuticas, a consideração simultânea de aspetos da teoria da vinculação e da terapia cognitiva. A intervenção junto do doente implicará “trabalho” recorrendo a técnicas mais clássicas da terapia cognitivo-comportamental, mas também a técnicas que focam os esquemas (desenvolvimento/ativação de novos esquemas, que permitam ao paciente confrontar os seus esquemas mal-adaptativos precoces “antigos”) (Terapia Focada nos esquemas/TFE (Young, Klosko, & Weishaar, 2003). A TFE já enfatizava o papel da relação terapêutica como fonte de desconfirmação dos esquemas do doente. Em rigor, a associação existente entre estilos de vinculação e esquemas mal-adaptativos precoces vem só confirmar a importância do “trabalho terapêutico” em torno da relação de vinculação estabelecida.

A primeira parte deste trabalho debruça-se sobre a revisão da literatura, sendo constituída por quatro capítulos. Os primeiros três abordam as conceptualizações teóricas sobre os constructos centrais do estudo: estilos educativos parentais, vinculação e esquemas mal-adaptativos precoces. Referimos, também, algumas das hipóteses metodológicas de avaliação dos três constructos. O Capítulo 4 aborda os conceitos de depressão, ansiedade e stresse, por estarem intimamente ligados aos estilos de vinculação

e aos estilos educativos parentais, identificando-se sobretudo ligações com a vinculação.

A segunda parte é constituída pelo estudo empírico, repartindo-se por três capítulos. No Capítulo 5 está expressa a Metodologia, no Capítulo 6 os Resultados e no Capítulo 7 a Discussão e conclusões.

## **PARTE I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO**

### INTRODUÇÃO

Este capítulo começa por abordar os esquemas mal-adaptativos precoces. A primeira parte apresenta a sua conceptualização, segundo diversos autores, suas implicações e formas de aferição. Seguindo o modelo de Young (1990) é também feita, de seguida, a apresentação dos esquemas sob a forma de domínios mais gerais (5) e as implicações de cada um deles. É também explorado o modo operativo dos esquemas, sob a perspectiva da perpetuação e da cura dos mesmos, assim como a sua associação a estilos de coping, também mal-adaptativos, de manutenção, de evitamento e de sobrecompensação. Por fim, procura-se explicar o desenvolvimento dos EMP em função de adversidades vividas na infância, por se entender que este, de acordo com alguma literatura, é um período fundamental do seu desenvolvimento e manutenção.

### ESQUEMAS MAL-ADAPTATIVOS PRECOSES

Um esquema pode definir-se como “qualquer princípio geral de organização que procura explicar o sentido das experiências de vida de cada um” (Young, Klosko, & Weishaar, 2003, p. 7). Para Segal (1988) os esquemas são definidos como sendo constituídos por “elementos organizados de reações passadas e de experiências que formam um corpo relativamente coeso e persistente de conhecimentos capazes de orientar a perceção posterior e as avaliações” (p. 147). São estruturas mentais, nas quais os indivíduos organizam e representam a informação internamente, atribuindo-lhes diferentes significados (Rijo, 2009) consoante as experiências significativas vivenciadas no passado. Segundo este autor, estas estruturas desenvolvem-se por meio do conhecimento que os indivíduos vão adquirindo à medida que interagem com o meio e, a partir destas experiências anteriores, tentam encontrar explicações que lhes permitam organizar novos conhecimentos e, assim, usá-las com o objetivo de preverem futuras situações.

Desta forma, as experiências passadas são organizadas em padrões de significado, permitindo a redução da complexidade do ambiente, proporcionando, assim, uma função adaptativa (Pinto-Gouveia & Rijo, 2001). Adicionalmente, porque se armazena informação em diversos esquemas sobre inúmeros domínios, nos esquemas incluem-se “representações de objetos particulares, acontecimentos, sequências de acontecimentos, situações, procedimentos, exemplos e relações entre exemplos” (Rijo, 2009, pp. 16-17). As representações de objetos constituem-se por memórias e por atitudes profundamente

influenciadas por experiências passadas, carregadas de significado, sobre as quais se formam predisposições que agem como mediadoras entre as percepções dos indivíduos e as suas reações aos eventos do quotidiano (Petrocelli, Glaser, Calhoun, & Campbell, 2001). Porque os esquemas representam crenças estáveis e consistentes profundamente enraizadas sobre si mesmos e sobre os seus relacionamentos com as pessoas que lhes são mais significativas, Bernstein (2005) defende que a sua natureza é fundamentalmente interpessoal.

A representação mental que emerge aquando da ativação de um esquema proporciona informação implícita ao cenário, sendo esta tão eficaz como se a introdução dessa mesma informação tivesse sido feita de forma explícita (Sanford, 1985). Ou seja, ao ativar-se um esquema, seleciona-se automaticamente a informação nele contida e, de acordo com o conteúdo desse esquema, processa-se a informação com ele congruente e ignora-se toda a informação que lhe for incongruente. Naturalmente, estes processos facilitam a aprendizagem, sendo por isso mesmo muito vantajosos (Rijo, 2009). No entanto, aquando do processamento da informação contida nos esquemas, podem ocorrer erros, distorções ou omissões de informação que levam a visões deturpadas dos acontecimentos passados, consideradas, portanto, características da psicopatologia (Pinto-Gouveia & Rijo, 2001).

No seio da terapia cognitiva, o conceito de esquema desempenha um papel fundamental, dada a crença de que os esquemas cognitivos consistem num percurso central do funcionamento psicológico e da capacidade de adaptação (Alford & Beck, 1997). Enquanto os esquemas podem ser de uma enorme utilidade aos indivíduos no que concerne à forma como organizam mentalmente o mundo, quando envolvem tipos de cognição disfuncionais, profundas e inflexíveis podem ser esquemas mal-adaptativos (Young, 1990). Na verdade, os esquemas são processos característicos a todos os seres humanos. A profundidade com que se refletem as crenças mal-adaptativas, quer seja por serem mais pronunciadas ou por uma maior frequência de comportamentos repetitivos desajustados, evidenciam níveis de compulsividade que caracterizam e diferenciam as pessoas doentes (i.e., com perturbações de personalidade) das restantes (Beck, Freeman, & Associates, 1990).

Os esquemas mal-adaptativos são caracterizados como desordens do foro psicológico, relacionadas com o desenvolvimento e manutenção de transtornos emocionais (Van Vlierberghe, Braet, Bosmans, Rosseel, & Bögels, 2010) e constituem-se como um dos principais pressupostos da teoria cognitiva de Beck (1976). Este conceito, originalmente proposto por Beck (1967) tem vindo, desde então, a ser alvo de um crescente volume de investigação empírica no domínio da psicopatologia. Segundo Beck (1976) os esquemas mal-adaptativos refletem, basicamente, pensamentos negativos, profundamente enraizados pelos indivíduos, tanto sobre si mesmos como sobre os seus relacionamentos com os seus pares e sobre o mundo em geral. Para além de cognições disfuncionais, os esquemas mal-adaptativos, naturalmente, influem nos sentimentos e na forma como se comportam os indivíduos (Kovacs & Beck, 1978). No âmbito das perturbações da personalidade, estes

esquemas mal-adaptativos são considerados hipervalentes, supergeneralizados, rígidos e resistentes a mudanças (Beck, Davis, & Associates, 2004). Para Young (1994) existe uma crença generalizada de que os esquemas mal-adaptativos são adquiridos pelos indivíduos no decurso da sua infância, razão pela qual também são denominados de esquemas mal-adaptativos precoces (EMP). Servem como padrões para o processamento de experiência posterior e podem ser caracterizados da seguinte forma: originam-se muito cedo e permanecem toda a vida, a não ser que sejam objeto de intervenção terapêutica; são estruturas capazes de gerar níveis elevados de afeto disruptivo, consequências autoderrotistas e/ou dano significativo para os outros; são capazes de interferir de forma significativa com necessidades centrais para a autoexpressão, autonomia, ligação aos outros, validação social ou integração no grupo; são padrões profundamente embrenhados, centrais para o “sentido do Eu” da pessoa (Stein & Young, 1992; Young, 1990; Young & Lindemann, 1992; Young & Behary, 1998; Young & Klosko, 1994; Young, Klosko & Weishaar, 2003; Rafaeli, Bernstein & Young, 2011).

Características inatas da personalidade (tais como o neuroticismo) combinadas com vivências menos positivas (ou mesmo, disfuncionais), experienciadas durante a infância e a adolescência no relacionamento com a família nuclear e com os amigos mais próximos, parecem estar na origem dos esquemas mal-adaptativos precoces. Na verdade, Young (1994) defende que uma maior vulnerabilidade a desordens psicológicas se associa a indivíduos que cresceram no seio ambientes familiares empobrecidos, nomeadamente no que concerne ao tipo de cuidados prestados pelos seus pais (i.e., falta de carinho, de afetos, apoio, entre outros). Por outras palavras, os esquemas mal-adaptativos precoces desenvolvem-se quando, durante a infância, as necessidades psicológicas mais básicas dos indivíduos são contínua e repetidamente frustradas, ou inadequadamente atendidas pelos membros da família mais chegada (Young, Klosko, & Weishaar, 2003).

Estas necessidades básicas são formadas por vínculos de segurança em relação aos outros, proporcionando um sentimento de segurança, de autonomia, de identidade, de liberdade para expressar as suas reais necessidades, de espontaneidade e de capacidade para o divertimento, bem como o conhecimento dos reais limites dos indivíduos e a sua capacidade de autocontrolo (Young, 1999). A privação destas necessidades básicas fomenta o desenvolvimento de esquemas mal-adaptativos relacionados com o sentimento de abandono, de privação das emoções, de desconfiança e de abuso, assim como o isolamento social dos indivíduos (Young, 1994). Os esquemas mal-adaptativos precoces são, portanto, o resultado das repetidas tentativas da criança dar um sentido às suas experiências sociais repetidamente negativas, como a rejeição (dos seus pais ou, à medida que vai crescendo, dos amigos e da sociedade, quando estes passam a representar um papel mais importante para si, por exemplo), a imprevisibilidade, os traumas sofridos, a falta de imposição de limites adequados, a aniquilação da expressão emocional, ou mesmo, exigências exageradamente elevadas (Young, Klosko, & Weishaar, 2003).

Estes acontecimentos traumáticos levam os indivíduos ao desenvolvimento de um complexo conjunto de crenças negativas, relativamente estáveis, sobre si mesmos, sobre

o mundo e sobre o seu futuro que, para além de muito rígidas, têm a tendência de se perpetuarem no tempo e de serem resistentes à mudança (Beck, 1976). A este propósito, há autores (e.g., Ball, 2007) que são da opinião que nunca se consegue uma eliminação total dos esquemas mal-adaptativos precoces nos pacientes, embora existam estudos que provam que os esquemas são, efetivamente, maleáveis à mudança (e.g., Roper, Dickson, Tinwell, Booth, & McGuire, 2010).

Situações de elevada carga de stresse acentuam uma maior propensão para os indivíduos ficarem mais vulneráveis a este tipo de problemas psicológicos. Por este motivo, “o modelo é frequentemente referido como uma estrutura de vulnerabilidade ao stresse” (Clark, Beck, & Alford, 1999, *cit. in* Van Vlierberghe et al., 2010. p. 316). Porque os transtornos psicológicos podem ser de variadas naturezas, as abordagens terapêuticas são, necessariamente, adequadas a cada transtorno específico, como abaixo se dispõe.

Na teoria cognitiva, é assumido que [sic] cada tipo de distúrbio emocional está relacionado a um perfil cognitivo único, caracterizado por um conteúdo cognitivo específico (Beck, 1976). Na depressão, o tema cognitivo predominante é assumidamente acerca de autoavaliações negativas, perda e privação (Clark et al. 1999). A hipótese é de que as crenças primárias sobre ansiedade se constituem como ameaças físicas ou psicológicas (Beck et al. 1985). Na raiva, a perceção de uma transgressão ao próprio domínio pessoal e a avaliação individual de (in) capacidade para suster, neutralizar ou repelir o ataque é tida como central (Beck, 1976). Perceções de ataques pessoais incluem restrições ou frustração de necessidades, que são interpretadas como violação dos direitos. (van Vlierberghe et al., 2010. p. 316).

Como já referimos, o conceito de esquemas mal-adaptativos foi primeiramente proposto por Beck (1967) tendo, posteriormente, sido revisto por Young (1990. 1994) como esquemas precoces mal-adaptativos. Esta revisão, embora mantenha a função proposta por Beck relativamente à forma como se processa a informação, veio acrescentar informação valiosa, nomeadamente no que concerne à ênfase colocada nos conteúdos temáticos dos esquemas e à precocidade destes quanto ao início da sua formação nos indivíduos.

Sobre a temática dos esquemas, existem opiniões contraditórias, como, por exemplo, a de Segal (1988) que defende que os esquemas são estruturas cognitivas implícitas dos indivíduos e, como tal, a sua presença só pode ser detetada mediante tarefas que envolvam o processamento de informação. Ou seja, neste caso, Segal defende que os esquemas não podem ser acedidos através de questionários de autorresposta, o que vai contra a proposta de Young, que defende que os esquemas residem ao nível da consciência, sendo, portanto, mais acessíveis e passíveis de serem avaliados por meio dos questionários de autorresposta.

Partindo desta crença, Young e Brown (1990) desenvolveram o *Young Schema Questionnaire* (YSQ), constituído por 90 itens, para avaliar os esquemas mal-adaptativos. Mais tarde, em 1998, Young desenvolveu uma versão mais reduzida do YSQ, com apenas 75 itens, a que apelidou de *YSQ Short-Form* (YSQ-S) e que pretende avaliar os esquemas mal-adaptativos precoces. Estes questionários são imensamente úteis no contexto

clínico, mais especificamente na área da terapia cognitiva, no tratamento de distúrbios da personalidade ou de outros problemas crónicos (Young, 1990) que requerem intervenção de clínicos especializados.

### Domínios e respetivos EMP do questionário de esquemas de Young (YSQ)

O modelo inicialmente proposto por Young (1990) contemplava 16 esquemas mal-adaptativos primários, cujos conteúdos temáticos se inseriam nos tipos de perturbações de personalidade mais comuns. Com o avanço das investigações, e em função dos resultados que nelas se foram obtendo, o YSQ inicial sofreu modificações sendo que, atualmente, o modelo contempla 18 esquemas mal-adaptativos que, conforme Young, Klosko e Weishaar (2003) referem, se agrupam em cinco diferentes domínios do funcionamento psicológico. A sua designação e relação são expressas a seguir (cf. **Quadro 1**).

Domínios	Esquemas
<b>Distanciamento e Rejeição</b>	Abandono/Instabilidade, Desconfiança/Abuso, Privação Emocional, Defeito/Vergonha, Isolamento Social/Alienação
<b>Autonomia e Desempenho Deteriorados</b>	Dependência/Incompetência, Vulnerabilidade ao Mal ou à Doença, Emaranhamento/Eu Subdesenvolvido, Fracasso
<b>Limites Deteriorados</b>	Superioridade/Grandiosidade, Autocontrolo/Autodisciplina Insuficiente
<b>Influência dos Outros</b>	Subjugação, Autossacrifício, Busca de Aprovação/Reconhecimento
<b>Vigilância Excessiva e Inibição</b>	Negatividade/Pessimismo, Inibição Emocional, Padrões Inflexíveis/Hipercriticismo, Punitividade

Quadro 1 - Domínios e Respetivos Esquemas (Adaptado de Young, Klosko e Weishaar, 2003, pp. 14-17)

Seguidamente caracterizam-se os diferentes domínios, bem como os EMP que lhes estão associados.

#### *Domínio do distanciamento e rejeição (adaptado de Young et al., 2003, p. 14)*

Este domínio refere-se às emoções negativas resultantes de experiências negativas vivenciadas no seio da família nuclear, nomeadamente porque esta não se constituiu por uma família emocionalmente presente, calorosa, aceiteante ou capaz de expressar os seus sentimentos. Adicionalmente, o facto de se tratar de famílias voltadas ao isolamento, caracterizadas como explosivas ou abusadoras, e cujos comportamentos ou reações não se conseguem prever antecipadamente, fomentam expectativas de que não venham a ser satisfeitas, pelo menos de forma previsível, as necessidades que os indivíduos sentem em termos da sua própria segurança e estabilidade, de apoio e de cuidados que eventualmente necessitem, assim como de empatia, de partilha sentimental, de aceitação e de respeito. Dentro deste domínio, incluem-se os esquemas mal-adaptativos de *Abandono/*

*Instabilidade, de Desconfiança/Abuso, de Privação Emocional, de Defeito/Vergonha e de Isolamento Social/Alienação.*

*Abandono/Instabilidade* diz respeito à percepção dos indivíduos quanto à falta de estabilidade, de confiança ou de disponibilidade das pessoas que consideram significativas, das quais esperariam, por um lado, suporte e ligação emocional e, por outro, esperariam poder nutrir um sentimento de afiliação. Visto que estes entes mais chegados demonstram instabilidade emocional e comportamentos imprevisíveis muito negativos, fomentam, nos indivíduos afetados por este EMP, a percepção de que deles não voltarão a receber qualquer suporte emocional, força ou proteção. Ou seja, desenvolvem uma sensação de que, caso necessitem deles, eles não estarão presentes para si; deixam de ser pessoas com as quais possam contar, porque, a qualquer momento, podem desaparecer das suas vidas - seja por motivos de abandono destes em prol de outro alguém, ou por motivos de morte.

*Desconfiança/Abuso* prende-se com a expectativa negativa que o indivíduo afetado desenvolve sobre os outros, nomeadamente de que estes o vão magoar, abusar dele, humilhá-lo, enganá-lo, traí-lo, mentir-lhe, manipulá-lo ou aproveitar-se dele. A percepção dos indivíduos que está adjacente a este EMP é a de que os outros são intencionalmente maus para si, ou a de que existe uma marcada intenção dos outros que os leva a agir com negligência extrema contra a sua pessoa. Este EMP também pode proporcionar a sensação de que o indivíduo afetado sairá sempre perdedor ou de que os outros acabarão sempre por o traír ou que acabará sempre por ser engado por eles.

*Privação Emocional* refere-se, como o próprio nome indica, a uma expectativa de que o desejo de se ter um grau adequado de apoio emocional não será adequadamente satisfeito pelos outros. Sobre este EMP recaem três diferentes tipos principais de privação: (1) Privação de apoio e cuidados, que representa a total falta de atenção dos outros sobre si, bem como a falta de afeto e de carinho, ou de companheirismo; (2) Privação de empatia, tida como a inexistência de compreensão dos outros para com a sua pessoa, a falta de alguém que os ouça, ou de alguém com quem se possam abrir ou partilhar os seus sentimentos; (3) Privação de proteção, que evoca a falta de alguém que oriente e direcione os indivíduos, de alguém que lhes proporcione força quando dela necessitem.

*Defeito/Vergonha* associa-se a um sentimento de que a pessoa é defeituosa, má, indesejada, inferior ou vazia de valor em relação aos outros, nomeadamente no que concerne a aspetos a que esta atribui importância. Este EMP também pode envolver a sensação de que, caso a pessoa se expusesse, os outros significativos não lhe iriam proporcionar amor (i.e., não seria amado por eles). Pode igualmente envolver o desenvolvimento de uma sensibilidade aguda a críticas, assim como sentimentos de rejeição, de culpa, uma consciência de si mais acentuada, o estabelecimento de termos comparativos em relação aos outros e sensações de insegurança ou de vergonha sobre os defeitos que as pessoas percebem sobre si próprias, sejam eles de carácter privado – como a agressividade ou a impulsividade sexual inapropriada, por exemplo, ou de carácter público – como a sua própria aparência física, por exemplo.

Por último, *Isolamento Social/Alienação* caracteriza um sentimento de que, em relação a todos ou outros (ou mesmo, em relação ao mundo), o indivíduo está isolado. Associa-se a uma sensação de que se é diferente dos demais; de que não se encaixa em qualquer grupo (i.e., não se identifica com nenhum grupo sobre o qual possa nutrir um sentimento de pertença) ou mesmo na comunidade envolvente.

*Domínio da autonomia e desempenho deteriorados (adaptado de Young et al., 2003, pp. 14-15)*

Sobre este domínio recaem expectativas, que podem incidir sobre determinada pessoa e/ou sobre o ambiente, que influem sobre as percepções das aptidões do próprio indivíduo em termos da sua sobrevivência, do seu funcionamento independente e do sucesso das suas atuações, levando ao seu afastamento. Por norma, estes casos ocorrem em crianças oriundas de famílias nucleares intrincadas que, ao invés de construírem a confiança da criança, deteoram-na. Adicionalmente, estas famílias também podem ser demasiado protetoras, ou, pelo contrário, podem ser famílias que não proporcionam à de criança o reforço necessário, em termos da sua atuação competente noutros ambientes que não o familiar. Neste domínio inserem-se os EMP de *Dependência/Incompetência*, de *Vulnerabilidade ao mal e à doença*, de *Emaranhamento/Eu Subdesenvolvido* e de *Fracasso* que, de seguida, se caracterizam (Young, Klosko, & Weishaar, 2003) .

*Dependência/Incompetência* constitui-se por uma crença que tem a ver com a própria capacidade e competência para o exercício das suas responsabilidades quotidianas. Ou seja, a pessoa afetada por este EMP julga-se incapaz de cuidar de si própria, de levar a cabo novas tarefas ou de tomar decisões que lhe sejam favoráveis, assim como de fazer julgamentos adequados sobre os eventos da vida ou de lidar e resolver as questões diárias, sem a ajuda contante e considerável dos outros. Com bastante frequência, estas crenças levam a um sentimento de profundo desespero.

*Vulnerabilidade ao mal ou à doença* caracteriza-se por um medo excessivo sobre algo de terrível que possa estar para acontecer a qualquer momento, e que o sujeito considera não ter capacidade para evitar ou impedir. A origem destes medos pode ser de natureza médica – medo de ser acometido por uma doença muito grave ou mesmo incapacitante; de natureza emocional – medo de desenvolver um problema psicológico muito grave como, por exemplo, a loucura; ou de natureza natural/fóbica – medo de andar de avião ou de elevador, medo de ser alvo de um crime ou medo de fenómenos naturais como, por exemplo, de terremotos ou outras catástrofes.

*Emaranhado/Eu Subdesenvolvido* aplica-se a situações em que o sujeito evidencia, em termos emocionais, um envolvimento exagerado e uma relação demasiado próxima ou íntima com alguém significativo – que pode ser com os seus progenitores, por exemplo, o que acontece com bastante frequência. Este envolvimento desmesurado tem efeitos negativos no sujeito, tanto em termos da sua individualidade como em termos do seu crescimento e desenvolvimento social normal. Com frequência, os sujeitos acreditam que a sobrevivência

ou a felicidade de um dos sujeitos emaranhados será impossível sem permanente apoio do outro. Sentimentos de sufoco ou de fusão com os outros, ou ainda de falta de identidade do indivíduo, podem estar presentes neste EMP, assim como a sensação de vazio e de falta de orientação e de direção. Em casos mais extremos, a própria existência dos sujeitos é posta em causa.

O EMP de *Fracasso* consiste na crença de que a pessoa é uma falhada, ou de que acabará inevitavelmente por fracassar ou de que, basicamente, em termos de realização individual, se sente desadequado em comparação com os outros. É comum a pessoa acreditar que é burra, estúpida, ignorante, inepta, que não tem qualquer habilidade ou talento e que, em relação às outras pessoas, se encontra num estatuto inferior.

### *Domínio dos limites deteriorados (adaptado de Young et al., 2003, pp. 15-16)*

Refere-se às situações em que os sujeitos não têm uma noção clara dos seus próprios limites, da responsabilidade que possam ter para com as outras pessoas ou mesmo dos seus objetivos na vida. Situações quotidianas, tais como a simples assunção de compromissos, ou o estabelecimento e consecução de objetivos alcançáveis, ou a simples situação em que seja necessária alguma cooperação, ou mesmo a garantia de que estão assegurados os direitos das outras pessoas, são situações que podem ser bastante problemáticas. Estas questões podem ter origem nos casos em que os pais tenham sido demasiado permissivos ou complacentes, incapazes de proporcionar um sentido de orientação apurado, ou em pais que se julgam superiores aos outros, levando a que as crianças possam não ter experimentado situações de falta de conforto em níveis adequados ou que tenham sido negligenciados fatores importantes na sua educação, como a supervisão ou o sentido de direção/orientação. Neste domínio inserem-se os EMP de *Superioridade/Grandiosidade* e *Autocontrolo/Autodisciplina Insuficiente*.

*Superioridade/Grandiosidade* caracteriza-se por interações sociais ditas não normais, no sentido em que o indivíduo acredita na sua superioridade em relação aos demais, achando-se no direito de lhe serem especialmente proporcionados privilégios ou regalias em relação aos outros. Adicionalmente, acredita que não está sujeito às mesmas regras que os demais, e, portanto, não se rege por quaisquer regras que visem retribuir à sociedade aquilo que esta lhe proporcionou. Por diversas vezes, a pessoa acredita conseguir fazer ou vir a ser detentor de tudo o que quiser, mesmo que sejam situações irrealistas ou irrazoáveis para os outros. A afirmação do seu poder ou a imposição das suas ideias (numa procura pelo domínio sobre os demais; de imposição de poder), assim como uma pose marcadamente competitiva, onde são totalmente descurados os sentimentos ou os desejos das outras pessoas, pode estar também presente.

*Autodisciplina/Autocontrolo Insuficientes* tem a ver com uma enorme dificuldade que o indivíduo manifesta em se autocontrolar, ou em tolerar a sua recusa no que diz respeito ao alcance dos objetivos pessoais a que se propôs, ou ainda, no que concerne a controlar

as suas emoções e impulsos, o que coloca em causa a sua integridade, o seu empenho, ou mesmo as suas realizações. Por outras palavras, a pessoa evita o desconforto de forma exagerada, quer seja o desconforto físico (dor, por exemplo), o desconforto interpessoal (conflitos ou confrontações com os outros, por exemplo), ou o desconforto advindo de responsabilidades ou de esforços que considera hercúleos.

*Domínio da influência dos outros (adaptado de Young et al., 2003, p. 16)*

Situação em que os sentimentos dos outros, assim como os seus desejos ou as suas respostas emocionais, assumem um papel de destaque na vida do indivíduo. O foco do sujeito é a procura do amor e da aprovação dos outros. Pode também ser uma forma de sentir que mantém acesa a ligação ao outro ou, pelo contrário, usar este comportamento como uma estratégia, ainda que inconsciente, para evitar situações de retaliação. Com frequência, as tendências naturais do sujeito, assim como a sua fúria são suprimidas. Esta situação também se pode dever a alguma falta de consciência sobre as suas emoções mais fortes. Na base deste domínio, encontra-se o facto de, durante a infância, a criança, na sua busca pelo amor dos pais, ou mesmo da sua atenção e aprovação, se ver obrigada a omitir aspetos importantes da sua personalidade, porque percebe que a sua relação com eles se baseia na aceitação condicional. Em muitos destes casos, os pais sobrevalorizam os seus próprios desejos e necessidades, em detrimento dos sentimentos e necessidades dos seus filhos. Neste domínio inserem-se os EMP de *Subjugação*, *Autossacrifício* e *Busca de Aprovação/Reconhecimento*.

O EMP de *Subjugação* resulta de situações em que o sujeito, para não enfrentar situações de raiva, de retaliação, ou mesmo de abandono, se sujeita (ou submete) de forma excessiva ao controlo das outras pessoas, mas sob a forma de coação. A subjugação pode acontecer de duas formas distintas: (1) o indivíduo pura e simplesmente suprime as suas predileções, os seus desejos e decisões – tratando-se, neste caso, de Subjugação de Necessidades; e (2) o indivíduo suprime a expressão das suas emoções, nomeadamente a expressão da sua raiva, subjugando as suas emoções aos outros.

Por norma, envolve a percepção nos outros de que os desejos do indivíduo, assim como os seus sentimentos ou ideias são insignificantes ou esvaziados de validade. Este doente manifesta concordância em excesso em relação aos outros, ao mesmo tempo que se mostra muito sensível a sentir-se aprisionado, o que despoleta situações de raiva que o indivíduo suprime, originando a sua acumulação. Como resultado, podem ocorrer situações de explosões temperamentais, as quais o indivíduo não consegue controlar, assim como, pode evidenciar um comportamento marcadamente passivo/agressivo, ou sintomatologia psicossomática, ou pode recorrer ao abuso de substâncias psicoativas ilícitas.

O *Autossacrifício* envolve uma excessiva focalização na satisfação das necessidades das outras pessoas, que a pessoa faz de forma voluntária, mesmo que não receba nada em troca. Esta focalização excessiva acontece nas mais variadas situações do dia-a-dia, e tem o objetivo de o indivíduo não querer causar às outras pessoas situações que lhes possam

induzir dor. Também pode funcionar como uma forma de aliviar a culpa que sentem devido ao seu egoísmo, ou até para sentirem que a ligação aos outros se mantém. Frequentemente, o sujeito “cuidador” pode desenvolver alguma animosidade (ou ressentimento) em relação aos indivíduos que se empenha em cuidar, por sentir que está a descuidar suas próprias necessidades.

A *Procura de Aprovação/Reconhecimento* refere-se a uma excessiva procura de obtenção de aprovação dos outros, do seu reconhecimento ou da sua atenção. Como o indivíduo coloca as reações das outras pessoas (das quais depende a sua autoestima) acima das suas próprias tendências naturais, o desenvolvimento do seu verdadeiro e seguro Eu fica comprometido. Com frequência, esta procura da aprovação, do reconhecimento, da admiração ou da atenção dos outros leva o sujeito a atribuir demasiada importância ao seu *status* e à sua aceitação social, assim como à sua aparência, às suas realizações ou à questão da segurança financeira. Por vezes, para satisfazer esta necessidade de procura de aceitação, os indivíduos chegam a tomar importantes decisões de vida, embora não sejam decisões que profundamente almejassem ou que os satisfaçam. Por outro lado, também podem desenvolver uma enorme sensibilidade à rejeição por parte dos outros.

*Domínio da vigilância excessiva e inibição (adaptado de Young et al., 2003, pp. 16-17)*

Este domínio refere-se a um excessivo controlo dos sentimentos ou dos impulsos espontâneos do indivíduo, assim como nas escolhas que faz, de forma a não cometer erros. Também pode referir-se ao cumprimento de regras rígidas e expectativas quanto ao seu próprio desempenho e ética comportamental. Com frequência, esta ênfase excessiva coloca em causa a felicidade do sujeito, assim como a sua capacidade de expressão, de relaxamento, a sua saúde ou os seus relacionamentos interpessoais. Nestes casos, por norma, as crianças cresceram no seio de uma família muito rígida, ou mesmo punitiva, onde imperava a obediência, o dever, o perfeccionismo e o desempenho máximo, procurando evitar erros. Naturalmente, estes aspetos prevaleciam sobre quaisquer situações que pudessem proporcionar prazer, alegria ou relaxamento às crianças, transformando-as em adultos pessimistas e preocupados, demasiado receosos de que, se a qualquer momento levantarem a guarda à sua vigilância e aos seus cuidados, o “mundo” pode desmoronar-lhes em cima. Neste domínio inserem-se os EMP de *Negatividade/Pessimismo*, *Inibição Emocional*, *Padrões Inflexíveis/Hipercriticismo* e *Punitividade*.

O EMP *Negativismo/Pessimismo* caracteriza-se por uma intensa e duradoura focalização em situações de vida mais negativas e pessimistas (que dura a vida toda) tais como a morte, o sofrimento, a perda, a deceção, a dor, a traição, o ressentimento, os erros que se podem vir a cometer, o receio de que a vida corra mal, entre outros. Por outro lado, tudo o sejam situações positivas ou proporcionadoras de maior otimismo são totalmente negligenciadas ou minimizadas. Este EMP também pode ser caracterizado por um nível exagerado de expectativa, no qual os sujeitos acreditam que a qualquer momento o azar

lhes bate à porta e que as suas vidas se vão desmoronar e que tudo vai correr terrivelmente mal. Por norma, este pessimismo ocorre com frequência em situações relacionadas com o emprego, com o dinheiro ou com os relacionamentos interpessoais destes sujeitos. No fundo, estes doentes manifestam um medo gigantesco relativamente à possibilidade de virem a cometer erros que lhes possam afetar gravemente as suas situações financeiras, ou que lhes provoquem perdas irreparáveis, ou que os façam passar por situações de humilhação; situações nas quais se sintam “sem saída” ou situações sobre as quais não tenham qualquer controlo. A preocupação, um estado de alerta mais permanente, o pessimismo e o negativismo ou uma tremenda e crónica dificuldade na tomada de decisões, assim como queixas frequentes, são características típicas destes doentes.

A *Inibição emocional* refere-se a uma excessiva inibição dos sentimentos, dos processos comunicativos ou da ação nas suas formas mais espontâneas. Normalmente, estas inibições promovem no indivíduo um sentimento de segurança e de previsão de situações futuras. Por outro lado, também podem ocorrer como forma de os indivíduos evitarem a perda de controlo dos seus impulsos, ou para evitarem sentirem-se desaprovados pelas outras pessoas, ou para evitarem sentimentos de vergonha e situações de erro, de caos ou de cataclismo. A inibição da raiva, da agressividade, o controlo dos próprios impulsos positivos, ou uma compulsividade para a ordem e para o planeamento, ou uma dificuldade em deixar transparecer alguma vulnerabilidade ou de comunicar de forma aberta sobre os sentimentos ou necessidades que atingem o indivíduo, assim como uma predisposição excessiva para rotinas, ou uma excessiva ênfase nas situações mais racionais e um comportamento mais negligente no que se refere às necessidades emocionais são as áreas mais comumente envolvidas neste controlo excessivo.

O EMP dos *Padrões Inflexíveis/Hipercriticismo* consideram situações em que os sujeitos, para evitarem críticas, acreditam que se devem esforçar ao máximo para alcançarem os padrões de comportamento que internalizaram e o desempenho supremo, sacrificando a sua saúde, a sua autoestima, as suas relações interpessoais, ou quaisquer situações que lhes pudessem proporcionar prazer, algum relaxamento ou sentimentos de realização pessoal. Por norma, estes doentes não conseguem abrandar e sentem-se permanentemente sobre grande pressão. Costumam evidenciar elevados níveis de perfeccionismo, uma excessiva e inadequada atenção ao detalhe, assim como uma enorme preocupação com o tempo e com os seus níveis de eficiência, não tendo uma clara noção do seu bom desempenho. Adicionalmente, também podem evidenciar regras extremamente rígidas e elevadas quanto aos seus princípios morais, éticos, religiosos ou culturais.

Por último, a *Punição* caracteriza as pessoas que, porque cometeram um erro, acreditam que devem ser punidas de forma muito severa. Por norma, o doente manifesta uma tendência a ser, ele próprio, punitivo para com os outros e para consigo mesmo, intolerante, impaciente e agressivo quando as suas expectativas ou padrões são defraudados. Porque estes doentes têm dificuldade em mostrar empatia em relação a sentimentos, em aceitar a condição de que o ser humano não é perfeito e, portanto, de se mostrarem relutantes em relação a condições que possam ser atenuantes, mostram-se incapazes de desculpar

erros, sejam os seus próprios ou os das outras pessoas (Young et al., 2003, p. 17).

## **MODO OPERATÓRIO DOS ESQUEMAS**

Há duas formas de operação dos esquemas: (1) a perpetuação e (2) a cura. Nesta perspectiva, todos os pensamentos, sentimentos, comportamentos e experiências de vida que sejam relevantes podem contribuir tanto para perpetuar o esquema - elaborando-o e reforçando-o - como para curá-lo, enfraquecendo-o (Young et al., 2003, p. 30).

### **Perpetuação do esquema**

Refere-se a tudo o que o paciente faz, tanto internamente como comportamentalmente, que mantém o esquema em funcionamento. Os esquemas perpetuam-se através de três mecanismos primários que são as distorções cognitivas, os padrões de vida autoderrotistas e os estilos de coping dos esquemas. Por via das distorções cognitivas o sujeito percebe mal as situações de tal forma que o esquema é reforçado, acetuando informação que o confirma e minimizando ou negando informação que o contradiga. Afetivamente o sujeito pode bloquear as emoções que lhe estão ligadas, levando a que o esquema nunca atinja o nível de consciência que possa proporcionar ao indivíduo a oportunidade de o alterar. Comportamentalmente o sujeito pode envolver-se em padrões de comportamentos autoderrotistas e, de forma inconsciente, selecionar e recuperar situações e relações que despoletem e perpetuem o esquema (Young, Klosko, & Weishaar, 2003).

### **Cura do esquema**

Este é o objetivo principal da terapia. Como um esquema é um composto de memórias, emoções, sensações corporais e cognições, a cura do esquema envolve o decréscimo da intensidade das memórias ligadas a ele, da carga emocional, das sensações corporais e das cognições mal-adaptativas. Também envolve alterações comportamentais substituindo os estilos de coping disfuncionais por outros padrões de comportamento mais adaptativos. É um processo longo porque os esquemas são difíceis de alterar, uma vez que são crenças profundamente entranhadas no sujeito e aprendidas muito precocemente. Os esquemas providenciam sentimentos de segurança e de previsibilidade e os indivíduos resistem à sua alteração porque são centrais ao seu sentido de identidade, de tal forma que desistir de um esquema é o mesmo que abandonar o que alguém sabe sobre si e sobre o mundo (Young, Klosko, & Weishaar, 2003). A terapia é descrita por Young como uma guerra em que terapeuta e paciente se envolvem para derrotar o esquema, sendo que este, apesar de se falar de cura, nunca desaparece realmente. Antes passa a ser ativado com menos frequência e os afetos associados tornam-se menos intensos e duram menos. As respostas passam a ser mais saudáveis.

## Estilos de coping mal-adaptativos

Os esquemas mal-adaptativos provocam efeitos negativos nos indivíduos, que estes tentam evitar, recorrendo a diversas estratégias de enfrentamento (Young, Klosko, & Weishaar, 2003). A forma como os EMP influenciam o comportamento humano e se tornam permanentes nos indivíduos é feita através de processos esquemáticos que permitem manter a sua validade, sendo, no fundo, a forma de os indivíduos lidarem com os esquemas, ainda que se tratem de estilos mal-adaptativos de confronto.

Todos os organismos têm três formas básicas de resposta à ameaça e ao perigo: luta, fuga e *congelamento*, a que correspondem três estilos de coping dos esquemas. Falamos, pois, respetivamente, dos processos de manutenção (*surrender*), dos processos de evitamento (*avoidance*) e dos processos de compensação (*overcompensation*) dos esquemas (Young, 1990), cuja exploração entendemos importante, pois permite uma melhor compreensão do funcionamento dos EMP.

### Processos de manutenção do esquema (*surrender*)

Trata-se de um processo de reforço do esquema, que ocorre por meio de formas erradas de pensamento e de padrões disfuncionais de comportamento dos indivíduos. Porque este processo de reforço contínuo promove a rigidez do esquema, os doentes aceitam-no como verdadeiro, nada fazendo para o modificar, evitar ou combater (Young, Klosko, & Weishaar, 2003, p. 33).

Podemos ilustrar um destes processos de manutenção usando como exemplo o Esquema de Abandono. Neste caso, o indivíduo terá uma tendência a encontrar parceiros com os quais corre um maior risco de abandono – i.e., parceiros cujas probabilidades de abandono são maiores – e, quando este efetivamente ocorre, confirma ao doente as suas crenças de que será sempre abandonado pelas pessoas – normalmente, abandonado em prol de alguém que considera melhor do que ele próprio – reforçando aquilo em que acredita: que ficará para sempre sozinho. Outro exemplo de manutenção de esquemas pode ser proporcionado pelo da Indesejabilidade Social. O paciente evidencia uma enorme predisposição para procurar nos outros, muito atentamente, quaisquer sinais de que estes o rejeitam. Mesmo que o paciente vivencie situações que possam, eventualmente, contrariar as suas crenças de rejeição, a sua postura será a de as ignorar, de deliberadamente não as identificar, em virtude da forma distorcida como processa a informação e a realidade, levando, não apenas, à confirmação do esquema, como à sua manutenção (Young, Klosko, & Weishaar, 2003).

### Processos de evitamento do esquema (*avoidance*)

Através deste processo, o indivíduo procura evitar a ativação de um esquema para, desta forma, evitar, igualmente, a vivência dos afetos negativos a ele associados (Young & Lindemann, 1992). Estes processos tendem a ser desenvolvidos no indivíduo de forma voluntária e automática, podendo incluir três diferentes tipos de evitamento, os quais podem ocorrer simultaneamente: o cognitivo, o afetivo e o comportamental. No caso do

evitamento cognitivo, o indivíduo procura evitar, ou recusa, quaisquer pensamentos cujo conteúdo temático esteja relacionado com o esquema, procurando, assim, não o ativar. Esta recusa pode ser feita de forma consciente ou inconsciente. O evitamento emocional (afetivo) consiste numa fuga de quaisquer experiências emocionais que possam ativar o esquema a que se associam. Já no evitamento comportamental, o indivíduo procura evitar todas as situações da vida real que possam potenciar a ativação do esquema.

Para conseguirem sucesso nos processos de evitamento, os indivíduos tentam, por um lado, organizar as suas vidas de forma a ignorarem totalmente o esquema (ou seja, fazendo de conta que ele não existe); por outro lado, podem procurar refúgio no álcool, na ingestão de drogas ou de comida, bem como em comportamentos sexuais votados à promiscuidade, ou dedicarem-se compulsivamente a limpezas (Young, Klosko, & Weishaar, 2003).

### **Processos de compensação do esquema (*overcompensation*)**

São processos através dos quais os indivíduos tentam compensar os EMP subjacentes (Young, 1990), adotando estilos comportamentais ou cognitivos contrários ao esquema disfuncional, mascarando-o perante as outras pessoas. Ou seja, os indivíduos que na sua infância se sentiam como seres desprovidos de valor, na idade adulta farão todos os possíveis para que os outros os vejam como seres perfeitos, plenos de valor. Da mesma forma, se na infância foram subjugados, como adultos serão pessoas que irão desafiar tudo e todos (Young, Klosko, & Weishaar, 2003). Embora em certa medida, este processo de compensação possa ser funcional, a verdade é que, em última instância, pode ser contraproducente, uma vez que pode ativar o EMP primário.

Para ilustrarmos uma destas situações, recorreremos ao caso da criança que, durante a infância, vivenciou a privação emocional e, enquanto adulto, tornou-se num ser narcísico. Naturalmente, este seu comportamento pode levar a que os seus amigos se afastem de si, conduzindo o sujeito ao estado de privação emocional que pretendia evitar através da compensação desse mesmo esquema (Young, 1990). Neste caso, porque falhou a compensação do esquema, o esquema primário foi automaticamente ativado sem que o sujeito estivesse preparado para vivenciar (ou enfrentar) a dor que com ele é evocada (Young & Lindemann, 1992). Ainda assim, muitas pessoas que recorrem à compensação dos esquemas são aparentemente saudáveis e alvo de admiração da sociedade, sendo, com frequência, pessoas muito conhecidas no seu país, ou mesmo em todo o mundo, embora intimamente travem esta luta constante e excessiva contra o EMP (Young, Klosko, & Weishaar, 2003, p. 35).

### **O desenvolvimento de EMP em função das adversidades da infância**

Os estilos educativos parentais têm vindo a ser associados, em inúmeros estudos, aos mais diversos problemas do foro psicológico, gerados alegadamente durante a infância e manifestados mais tarde, durante a adolescência ou já na idade adulta. Tanto os autores de estudos da teoria da vinculação (Bowlby, 1969) como os estudos da teoria cognitiva

(Beck, 1976; Young, Klosko, & Weishar, 2003) defendem que, durante a infância, as experiências negativas vivenciadas são internalizadas e tornam-se determinantes da forma como as crianças reagem aos acontecimentos a que são sujeitas, continuando a moldá-las ao longo da vida. Na verdade, as experiências negativas proporcionadas pelos pais às suas crianças, assim como os seus comportamentos abusivos sobre estas, fomentam nelas o desenvolvimento de crenças negativas particularmente rígidas e complexas sobre si próprias (Beck & Young, 1985) levando a cenários de depressão e a outros problemas, como abaixo se descrevem.

Partindo da premissa de que os EMP se desenvolvem na criança em função dos estilos parentais dos seus progenitores, Harris e Curtin (2002) investigaram a relação entre os EMP, os estilos parentais educativos percebidos e a depressão, numa amostra de estudantes (n=194) em fase final de conclusão de cursos do Ensino Superior. Os resultados evidenciaram que os EMP defeito/vergonha, autocontrolo insuficiente, vulnerabilidade e incompetência/inferioridade foram os que mais se associaram à depressão e aos estilos educativos parentais percebidos pelos estudantes como disfuncionais nos seus pais. Estes quatro EMP também se mostraram mediadores, ainda que de forma parcial, da relação depressão/estilos parentais disfuncionais. No estudo realizado por Stuewig e McClosky (2005) ficou evidente que os adolescentes que, durante as suas infâncias foram sujeitos a castigos corporais por parte dos seus pais, desenvolveram EMP negativos relacionados com a vergonha, mostrando uma maior probabilidade de apresentarem uma mais elevada sintomatologia depressiva.

Por exemplo, os estudos desenvolvidos por Neal e Edelman (2003) e por Rapee e Spence (2004) mostraram o desenvolvimento de fobias sociais ligadas aos estilos educativos parentais, a eventos de vida marcadamente negativos, a relações interpessoais menos positivas, assim como a variáveis temperamentais. Ainda sobre esta temática, Pinto-Gouveia, Castilho, Galhardo e Cunha (2006) realizaram um estudo comparativo das crenças nucleares entre pacientes com fobia social, pacientes com outras desordens de ansiedade e um grupo de controlo não psiquiátrico, tendo concluído que os pacientes com fobia social evidenciaram, em comparação com os pacientes com outras desordens de ansiedade, maiores níveis de EMP no domínio do distanciamento e rejeição. Os EMP desconfiança/abuso, indesejabilidade social/defeito, grandiosidade, privação emocional, padrões excessivos e vergonha explicaram uma maior quantidade da variância nos pacientes com desordens de ansiedade do que aquela que sentiam, face a situações de carácter social ou relativamente ao medo das avaliações negativas pelos outros. Também em relação aos medos sociais, autores como Hudson e Rapee (2000) ou Neal e Edelman (2003) identificaram, no âmbito dos estilos educativos parentais, como mais preponderantes as variáveis como o hipercriticismo ou a superproteção dos progenitores, o isolamento social ou situações em que estes submetem os seus filhos a situações de vergonha e/ou humilhação.

## CONCLUSÃO

Os esquemas são estruturas construídas sobre experiências e reações passadas, sobretudo precoces, são conhecimentos que interferem com as avaliações futuras que o sujeito faz, e destinam-se, em último reduto, a explicarem o sentido das experiências de vida dos sujeitos e a ajudarem nas adaptações necessárias. Contudo, quando o processamento de informação neles contido é distorcido, resultando das experiências precoces negativas no contacto com os cuidadores e pessoas significativas, pode levar a visões deturpadas desses acontecimentos passados, por vezes com características psicopatológicas, tornando-se, portanto, mal-adaptativos, os quais são constituídos essencialmente por crenças disfuncionais sobre o próprio indivíduo, seus pares e mundo em geral.

O seu desenvolvimento está intimamente ligado às adversidades vividas na infância, facto demonstrado por vários estudos, parecem estar ligados a experiências negativas vividas com os cuidadores e aos seus estilos parentais mais disfuncionais, embora se manifestem mais tarde na vida dos sujeitos, durante a adolescência ou já na idade adulta, e são também de natureza muito rígida e extremamente resistentes à mudança.

A sua conceção e avaliação é maioritariamente efetuada com recurso à teoria de Young (1990) recorrendo-se ao YSQ, o qual na sua forma mais recente identifica 15 esquemas que podem ser agrupados em 5 grandes domínios. Os EMP apresentam um modo estruturado de operarem, sendo que tanto se podem dirigir no sentido da sua perpetuação como da cura. No primeiro caso, o indivíduo pensa e age de forma a que o esquema se mantenha em funcionamento, nomeadamente através de distorções cognitivas, padrões de vida autoderrotistas e de estilos de coping desadaptativos. No segundo caso é a forma de atuar da terapia, em que se pretende o decréscimo de memórias, carga emocional ligada aos esquemas, sensações corporais e de crenças mal-adaptativas, procurando-se também a substituição de estilos de coping disfuncionais, que se desenvolvem paralelamente aos EMP's com a finalidade de aligeirarem as emoções provenientes da sua ativação, por outros padrões de comportamentos mais funcionais.

Esses estilos de coping disfuncionais, ligados às respostas básicas de sobrevivência de todos os organismos (luta, fuga e congelamento), configuram processos de manutenção, de evitamento e de sobrecompensação. Por exemplo, na manutenção, o esquema de abandono presente no sujeito ajudará a que este evidencie uma grande predisposição para procurar nos outros, atentamente, sinais de que estes o rejeitam, sinais esses que acabará sempre por identificar e que serão confirmatórios dos seus esquemas atuantes *à priori*. No caso do evitamento, que pode acontecer a nível emocional, cognitivo e comportamental, o sujeito procurará, conscientemente ou automaticamente, evitar emoções, pensamentos e ações ligados ao esquema, o que na sua vida real poderá incluir todas as situações de vida que fazem, ou podem fazer, despoletar o funcionamento do esquema. Por fim, na sobrecompensação, os indivíduos podem tentar compensar a ativação dos esquemas adotando comportamentos e pensamentos contrários, mascarando-se frente a outras pessoas, sendo que, por exemplo, a sensação de desvalorização intrínseca poderá ser apresentada, mascarada, como valores altos e dignos de admiração.

### INTRODUÇÃO

De acordo com Bornstein (2002) a parentalidade pode ser entendida como um conjunto de comportamentos estimulados pela ação de forças biológicas e culturais, cujo objetivo será o da obtenção dos melhores resultados desenvolvimentais dos filhos. Neste campo, Bornstein (2002) e Keller (2002a) sugerem que os exercícios da parentalidade são universais e enfrentam imperativos associados à sobrevivência, ao bem-estar e ao desenvolvimento dos filhos. Os meios ou a forma como esses exercícios são cumpridos, variam de acordo com a cultura através de suas diferentes ideologias.

O capítulo 2 é dedicado à temática dos Estilos Educativos Parentais. Nele se apresenta uma revisão sobre o conceito, dimensões dos estilos, distinção entre estilos e práticas parentais e, por fim, centra-se o seu foco na adolescência, por ser esta uma fase de extrema importância, em que os EMP's se começam a manifestar e se confrontam, de uma forma ou de outra, com os estilos parentais evidenciados pelos cuidadores.

### ESTILOS EDUCATIVOS PARENTAIS

Também Darling e Steinberg (1993) e LeVine (1988) defendem que o comportamento parental é influenciado por expectativas e valores culturalmente definidos no contexto sociocultural. Nesta sequência, Darling e Steinberg (1993) postulam que as práticas parentais têm o propósito de educar e orientar os filhos para que estes se desenvolvam em consonância com as regras sociais e com os valores culturais específicos da época, e com o contexto social em que se encontram. Pelo que, de acordo com LeVine (1988) estas práticas, ou estilos parentais, podem, em determinados contextos, assumir diferentes significados, quer sejam aspetos culturais, familiares ou outros.

Barber (1996) e Barber, Papakyriakou e LeDrew (1994) realçam que, embora as crianças e os adolescentes careçam de alguém que regule os seus comportamentos para que, desta forma, possam adequar-se às regras de funcionamento social cultural, também necessitam de autonomia psicológica suficiente para desenvolver um raciocínio de competência e de *self*. Portanto, os processos comportamentais excedem o que é chamado de comportamento "instintivo". Bowlby (1969) utiliza este argumento ao destacar o papel da linguagem, característica singular que traz como benefício a possibilidade do ser humano construir os seus modelos representacionais, apoiando-se nos modelos construídos

pelos outros. Estes processos são organizados hierarquicamente através da linguagem, regulando-se em modelos representacionais explorados ou vivenciados no ambiente, sendo através das várias interações que as crianças desenvolvem modelos internos de trabalho que contêm as crenças e as expectativas acerca do indivíduo que cuida de si. Ou seja, se é carinhoso e responsivo (modelo do outro) e também se o *self* é merecedor desse cuidado e atenção (modelo do *self*). Estes modelos de trabalho são posteriormente “transportados” para as novas relações, orientando expectativas, percepções e comportamentos (Bowlby, 1973).

O *modelo funcional do self* é um elemento-chave para a noção do quanto aceitável ou inaceitável é a criança, aos olhos das figuras de vinculação (Bowlby, 1973). Além disso, a interpretação e avaliação que fazemos de cada situação, a partir de nossos modelos funcionais, determina aquilo que sentimos. A informação para a construção dos modelos provém de múltiplas fontes, existindo a possibilidade de serem incompatíveis. Para algumas crianças essa incompatibilidade pode ser regular e persistente.

Em 1988 Bowlby assinala que anteriormente utilizou o termo *modelo representacional* como sinónimo de *modelo funcional*, devido à familiaridade do conceito de representação na literatura clínica. Entretanto considerou que, numa psicologia dinâmica, o termo *modelo funcional* seria mais apropriado, além de também ser mais utilizado pelos psicólogos cognitivos. Neste contexto, o autor equipara o conceito de *modelo funcional*, na teoria de vinculação, ao de objeto interno na teoria psicanalítica das relações objetais. Ao mesmo tempo, relaciona esse conceito com os processos e capacidades cognitivas, aspeto este que aprofundou anteriormente na sua obra acerca das perdas (1973). Postulou, assim, que os modelos funcionais se estabelecem como estruturas cognitivas influentes e são baseados em experiências de vida da criança, nas suas interações com os indivíduos que cuidam dela. Uma vez construídos, estes modelos funcionais, dos pais e do *self* em interação, tendem a persistir e passam a atuar a um nível inconsciente. No decorrer do desenvolvimento (à medida que a criança seguramente vinculada cresce e os pais a tratam de forma diferente), ocorre uma atualização gradual dos modelos. Por outro lado, nas crianças ansiosamente apegadas, parece haver uma dificuldade e uma maior rigidez na atualização dos modelos.

Os modelos funcionais internos são, portanto, representações ligadas à vinculação (Bretherton & Munholland, 1999), sendo que o vínculo afetivo é diferente do comportamento de vinculação (Ainsworth, 1989). Para que se possa analisar a articulação existente entre estes dois conceitos, parece-nos importante a sua distinção. Ainsworth (1989) define *vínculo afetivo* como “um laço relativamente durável em que o parceiro é importante, sendo um indivíduo único que não pode ser trocado por nenhum outro, ou seja, num vínculo afetivo existe o desejo de manter uma proximidade com o parceiro” (p. 711). Já o conceito de *vinculação* diz respeito a uma variedade do vínculo afetivo, no qual o senso de segurança de alguém está estreitamente ligado ao relacionamento. Os vínculos afetivos e as vinculações são estados ou representações internas, e a sua existência pode ser observada através dos *comportamentos de vinculação*.

Target (2007) assinala que, partindo de uma forte base empírica, a teoria da vinculação disponibiliza uma perspectiva que abrange todo o ciclo de vida dos indivíduos. Esta teoria consagra um modo sistemático de compreender e pesquisar os impactos dos relacionamentos emocionais iniciais e os posteriores, as experiências traumáticas, a intimidade, a ansiedade, as relações e os vínculos afetivos. Analisando a teoria de vinculação na adolescência, Chisholm e Hurrelmann (1995) referem que este é um período de vida influenciado e alterado por conjunturas sociais, económicas e culturais, que se determina pela transição de uma fase relativamente dependente para outra analogamente independente.

### **Dimensões dos estilos educativos parentais**

De acordo com Power (2013, p. 15) a investigação sobre as dimensões dos estilos parentais, perspectiva centrada na abordagem das variáveis em estudo, em cinco estudos fundamentais que decorreram entre os anos 1930 e anos 60 seguintes, identificou dois fatores neste campo designados de diferentes formas. Um primeiro fator foi a Aceitação vs Rejeição (Symonds, 1948), Calor Emocional vs Hostilidade (Baldwin, 1948), Afeto (Seers, Maccoby, & Levin, 1957), Amor vs Hostilidade (Shaefer, 1959) e Afeto vs Hostilidade (Becker et al., 1962). O segundo fator, nestes mesmos estudos foram denominados por Domínio vs Submissão, Desapego vs Envolvimento, Permissividade vs Rigor, Autonomia vs Control e Permissividade vs Restritividade. A consistência destes resultados levou a que, posteriormente, essas duas dimensões maiores da parentalidade passassem a ser designadas por Suporte Parental e Controlo Parental, ou como Responsividade Parental e Exigência Parental. Outros fatores emergiram na investigação (Power, 2013), uns menos comuns e outros mais, como o caso do envolvimento positivo com a criança, o afeto.

A pesquisa sobre uma classificação de estilos parentais deve muito à influência de Diana Baumrind (1966; 1971). Numa primeira abordagem foi avaliada a interação de pais com filhos a partir de quatro dimensões de comportamentos (Baumrind, 1967, pp. 128-129):

- a. **Controlo parental** – refere-se às funções de socialização dos pais, tratando-se de orientar as atividades da criança para objetivos, alterações de algumas expressões de comportamento de dependência, agressividade e brincadeira, bem como de promoção de internalização dos padrões parentais;
- b. **Exigências de maturidade** – exigências no sentido da elevação do desempenho ao nível adequado intelectual, emocional e social;
- c. **Clareza da comunicação** – destinada obter obediência e receptividade a opiniões e sentimentos da criança;
- d. **Afeto** – refere-se às funções de cuidadores dos pais, constituídas por ações e atitudes que expressem amor e se destinam a garantir o bem-estar físico e emocional da criança.

É a partir da avaliação destas dimensões que a autora procede à identificação de três estilos educativos parentais base (perpetiva centrada na abordagem da pessoa): (1) **autoritário**, (2) **democrático** e (3) **permissivo** (Baumrind, 1967). Mais tarde, um quarto estilo é identificado como sendo o Rejeitante-Negligente (Baumrind, 1971). Posteriormente ainda os estilos foram redefinidos em função de duas dimensões, (a) a exigência e o (b) apoio (Maccoby & Martin, 1983).

Passados cerca de 40 anos de pesquisas os estilos parentais de Baumrind e a sua elaboração por Maccoby e Martin continuam a ser aqueles que maior base empírica possuem, pelo menos nos países ocidentais, apesar de assentarem em duas dimensões base identificadas há mais de 70 anos (Power, 2013, p. 19).

### **Estilos educativos parentais e práticas parentais**

Segundo Keller (2002a, 2002b), o papel parental é uma resposta adaptativa. Ao analisar as características universais e culturais dos comportamentos ocorridos nas interações entre adultos e crianças, Keller (2002b) verificou que existe um conjunto de comportamentos observados nestas interações que são universais e que são também uma consequência da evolução. É com base nessas interações que os diferentes grupos culturais se irão organizar, selecionar e incentivar distintos estilos parentais e práticas de cuidado. Também Small (1999) assume a existência de um conjunto de comportamentos parentais inatos, que fazem parte de um repertório de comportamento que é universal. Bornstein e Cote (2001) admitem a existência seis comportamentos parentais universais: 1) **interações de cuidado**; 2) **interações físicas**; 3) **interações sociais**; 4) **interações verbais**; 5) **interações didáticas**; e 6) **interações com o uso de materiais**.

Segundo Darling e Steinberg (1993), quando analisamos os estilos parentais, devemos considerar dois constructos fundamentais enquanto contexto, sendo, mais especificamente, o de práticas parentais e o dos estilos educativos parentais. Estes autores definem que estas práticas, por parte dos pais e em relação aos filhos, como sendo comportamentos específicos que operam em domínios característicos de socialização. São, portanto, posturas face aos comportamentos do indivíduo. Os mesmos autores definem o conjunto de atitudes dos pais para com o adolescente, de uma forma mais genérica, como o clima emocional onde se manifestam as várias práticas, tais como os elogios ou as punições e outros aspetos da interação pais-filhos, utilizado, como exemplo, o tom de voz, a linguagem corporal, a atenção prestada ou as mudanças de humor. Conclui-se então que os estilos educativos parentais aplicam-se nos mais diferentes contextos.

Neste sentido, Baumrind (1967, 1971) identificou os antecedentes familiares que influenciam as competências apresentadas por crianças e adolescentes, tendo definido os três seguintes estilos educativos parentais:

1. Os **Pais Democráticos ou autoritativos** - são firmes, mas não se intrometem na vida dos filhos. Fornecem suporte emocional, têm elevados padrões e consentem liberdade dentro de limites razoáveis. A comunicação é clara e bidirecional, explicam as razões das suas decisões, apresentam expectativas

adequadas à idade e competências aos filhos. Também estão constantemente atentos às suas necessidades e orientam as suas atividades, estimulando a independência e a individualidade. Exercem um controlo firme, adotando uma atitude de confronto perante as divergências. Contudo não exageram nas restrições. Expõem os seus valores e esperam que os filhos cumpram as normas. Desta forma são responsivos, apoiam, amam e fornecem um ambiente estimulante e desafiador. Conhecem os seus próprios direitos e respeitam os direitos e as particularidades dos filhos, verificando-se reciprocidade nos compromissos assumidos. Por seu lado, este estilo revelou filhos autónomos, com capacidade de gestão dos limites impostos, com autorregulação e autocontrolo. Apresentam competências sociais, não são ansiosos e desenvolvem uma elevada autoestima. Adicionalmente, também mostram uma atitude positiva face aos valores dos pais e são detentores de comportamentos independentes, intencionais e orientados para a concretização de objetivos, bem como de uma boa adaptação escolar.

2. **Os Pais Autoritários** – têm grande afirmação de poder, sendo rígidos e hostis. Desta forma mantêm o controlo absoluto e facultam pouco apoio emocional, tentando influenciar, controlar e avaliar os comportamentos dos filhos de forma rígida. Encaram a obediência como uma virtude e usam a punição por forma a restringir a vontade própria dos seus filhos. Não respondem às necessidades dos filhos, desencorajando a independência, a individualidade, a comunicação e a troca de ideias com filhos. Por consequência, os seus filhos são normalmente ansiosos, apresentam problemas relacionais e têm grande dificuldade em se manifestar. Como tal, possuem pouco autocontrolo e, conseqüentemente, baixa autoestima. Geralmente apresentam atitudes negativas para com os pais e para com os métodos educativos.
3. **Os Pais Permissivos** - não impõem limites nem regras. Comportam-se de forma não castigadora e aceitam as ações dos filhos. Exigem pouca maturidade aos filhos e deixam-nos regular livremente as suas próprias atividades, evitando controlar e usar do poder. Todavia, são afetuosos e encorajam a livre expressão, apresentado uma disciplina inconsistente. Os filhos, por sua vez, apresentam pouco controlo interno e baixa autoestima, são inseguros e pouco orientados para a ação.

Baumrind (1967, 1971) justifica ainda que os estilos educativos parentais se centralizam em diversos aspetos, dando como exemplo a ideologia e exigências de maturidade, que por sua vez irão influenciar a configuração de outros aspetos. Esta autora, nas suas investigações identificou o controlo enquanto função geral. Posteriormente Maccoby e Martin (1983), citados por Baumrind, (1991, p. 61-62), procuraram articular a esta abordagem definindo duas dimensões:

A *Demandingness* ou Controlo, que define o grau em que os pais exigem maturidade, bem como a forma como revelam controlo e supervisão ou, por outras palavras, tal como como descreve Baumrind (1991), refere-se “às imposições que os pais fazem aos filhos

para que estes se integrem no sistema familiar através de exigências de maturidade, supervisão, disciplina e confronto com a desobediência” (pp. 61-62).

A *Responsiveness* ou Suporte, que distingue o grau com que os pais demonstram afeto, envolvimento e aceitação ou, como assevera Baumrind (1991), refere-se ao “grau com que os pais fomentam a individualidade, a autorregulação e a autoafirmação, através do fornecimento de suporte, atenção e preenchimento das necessidades” (p. 62).

De acordo com Maccoby e Martin, 1983 (cit in Baumrind, 1991, p. 62), a combinação destas duas dimensões possibilita a definição de quatro estilos educativos parentais. Esta abordagem vem confirmar os três estilos encontrados por Baumrind (1967, 1971), acrescentado apenas mais um, tendo-os definido da seguinte forma:

*Pais autoritativos* – são exigentes e responsivos, controladores, mas não limitativos. São interessados e participam de forma ativa na vida dos filhos. Comunicam abertamente e demonstram confiança, encorajando a autonomia psicológica, mas exibem um elevado controlo sabendo, a todo o momento, onde os seus filhos estão, com quem estão e o que estão a fazer (Barber, 1996; Ginsburg & Bronstein, 1993; Grolnick & Ryan, 1989; McCord, 1979; Paulson, 1994; Steinberg, Elmen, & Mounts, 1989). Por seu lado, estes filhos a partir da adolescência são autónomos, têm capacidade de autorregulação e de autocontrolo, conseguindo gerir os seus limites. Possuem uma elevada autoestima e apresentam uma atitude positiva face aos valores dos pais. Revelam comportamentos mais independentes, competências sociais, não são ansiosos e apresentam boa acomodação escolar.

*Pais autoritários* – não são responsivos, embora sejam exigentes. Confiam, mas envolvem-se pouco na vida dos filhos e não comunicam abertamente; são muitos controladores. Apresentam um elevado controlo psicológico e levam os filhos a sentir-se controlados. Criticam-nos e levam-nos a sentir-se desvalorizados. Por seu lado, estes jovens são frequentemente ansiosos e apresentam problemas relacionais, tais como uma enorme dificuldade em manifestar uma opinião própria. Possuem baixa autoestima e estimulam atitudes negativas relativamente aos pais e às práticas educativas.

*Pais permissivos* – são responsivos e não são exigentes. Não são controladores, são calorosos e apresentam uma atitude de aceitação. Permitem que os filhos se comportem de forma autónoma e independente, não lhes exigindo maturidade. Os filhos destes pais apresentam pouco autocontrolo, são inseguros e têm pouca orientação para a ação.

*Pais negligentes* – não são exigentes nem responsivos. Não controlam o comportamento dos filhos e envolvem-se pouco nas suas vidas, pelo que não supervisionam os seus comportamentos. Os seus filhos apresentam baixos níveis de competência e de assertividade.

Baumrind (1989) corrobora que o estilo democrático é o que produz melhores resultados, dado que se caracteriza por uma elevada comunicação bidirecional. Ou seja, entre as figuras de vinculação pais aceitantes e os filhos. Neste estilo, assinala um desenvolvimento harmonioso em virtude da interação entre as exigências e a capacidade de respostas dos filhos se produzir de forma assertiva. Os filhos aprendem a comportar-se

positivamente com vista à obtenção do sucesso. Pelo contrário, os filhos de pais autoritários comportam-se negativamente tendo por intuito evitar o fracasso. Dentro deste contexto, Bornstein (2002), assim como Parke e Buriel (1998), defendem que, dentro das práticas parentais, podem ser consideradas cinco funções, a saber:

1. A satisfação das necessidades básicas de alimentação, de higiene e de conforto, sendo que, quando não é dada uma resposta competente a este nível, podem observar-se situações de carência ou de indiligência.
2. A segunda está associada à previsibilidade, sendo colocado à disposição dos filhos um mundo organizado, com espaços, tempo e objetos que possibilitam a existência de rotinas. Famílias desestruturadas e/ou com dificuldades em lidar com situações de stresse não cumprem esta função.
3. A terceira função está relacionada com as necessidades de interação social e de integração na comunidade. A família apresenta uma organização com normas que caracterizam e vigoram na sociedade. Desta forma, a família é um modelo onde são dados os primeiros passos da convivência social, de respeito por si próprio e pelos outros.
4. A quarta função relaciona-se com a resposta às necessidades de compreensão cognitiva, relativamente ao mundo que existe para além da família. As famílias isoladas não cumprem esta função.
5. A quinta função consiste na satisfação das necessidades de afeto, de confiança e de segurança nas relações de vinculação.

Face ao exposto, o ambiente familiar pode desempenhar diversos papéis na vida dos indivíduos. Para Parke e Buriel (1998), os pais participam na vida dos adolescentes, enquanto parceiros de interação, atuando como instrutores e assumindo um papel didático perante situações de carácter cognitivo e de resolução de problemas.

Os estilos educativos parentais têm sido amplamente estudados na literatura, devido seu impacto ao nível do desenvolvimento e do bem-estar do jovem/adulto (Meeus, 1996). Neste contexto, Darling e Steinberg (1993) distinguem duas dimensões: a categorial e a dimensional. A abordagem dimensional isola componentes fundamentais presentes nas práticas que os pais empregam para educar os filhos, como, por exemplo, a afetividade e o controlo disciplinar. Por outro lado, a abordagem categorial identifica os estilos parentais que, por sua vez, são analisados através de comportamentos, atitudes e aprendizagens transmitidas à criança de forma a educá-la. Desta forma, os estilos parentais apresentam um carácter relativamente estável de criação, que imprime um clima emocional na relação pais-filhos. Todavia parece-nos importante distinguir estilos educativos parentais de práticas educativas parentais. Darling e Steinberg (1993) fazem, então, a distinção entre as práticas educativas parentais e os estilos educativos da seguinte forma:

Práticas educativas parentais: definem-se por um conjunto de comportamentos específicos, que integram cognições, atitudes e afetos, e são orientados por objetivos de

socialização através dos quais os pais completam as suas responsabilidades parentais em determinados contextos, e que visam responder a situações específicas que surgem no dia-a-dia no seio familiar. A título de exemplo, ajudar o filho na tarefa de casa, os pais podem fazê-lo através de ações que indiquem um estilo mais ou menos autoritário, ou mais ou menos permissivo.

Estilos educativos parentais: podem ser descritos como um conjunto de atitudes dos pais para com os filhos, que geram um clima emocional no qual se expressam práticas parentais, como, por exemplo, os elogios ou as punições. Estes estilos têm sido estudados tendo por base as abordagens dimensionais ou categoriais.

Na abordagem categorial, Baumrind (1971, 1989) especificou o controlo parental enquanto função geral, que se subdivide em controlo autoritário, controlo autoritativo e controlo permissivo. Seguindo um estudo igualmente categorial, Maccoby e Martin (1983) propõem que a parentalidade pode ser definida em função da interação de duas dimensões básicas, a que nomearam de afeto/responsividade (*warmth/responsivity*) e de controlo/exigência (*control/demandiness*). Neste contexto, o controlo/exigência determina o grau em que os pais mostram controlo, supervisão e exigem maturidade. Está associada à capacidade de os pais se colocarem como protagonistas na fixação das normas de conduta, bem como na monitorização do cumprimento das mesmas. No extremo oposto desta dimensão estará a permissividade parental (Maccoby & Martin, 1983). De acordo com Rohner e Rohner (1980), as várias pesquisas transculturais têm evidenciado que estas dimensões estão presentes em todas as culturas/sociedades. Já o afeto/responsividade alude ao grau com que os pais exibem calor afetivo, aceitação e envolvimento (Maccoby e Martin, 1983). Segundo Rohner (2002), assim como Rohner e Britner (2002), esta dimensão integra comportamentos parentais que pertencem ao domínio da aceitação ou da rejeição parental. Rohner e Britner (2002) defendem que esta dimensão avalia os comportamentos e as cognições parentais que manifestam interesse pelas necessidades afetivo-emocionais dos filhos, tal como o carinho, o cuidado, a intimidade e aceitação positiva do *self*. A aceitação é percebida pelos filhos como uma atitude carinhosa, assinalada pela empatia e pelo amor incondicional dos pais. No extremo oposto dessa dimensão está a rejeição e a hostilidade parental, sendo esta definida em termos de ausência de afeto parental.

De acordo com estes autores, os filhos podem aperceber-se da rejeição parental de quatro formas: sentem que os pais são seres humanos frios e sem afeto; podem ser agressivos e hostis, são pais indiferentes e negligentes e/ou sentem que não são amados e queridos, mesmo que se verifique a ausência de qualquer um destes adjetivos. A combinação destas duas dimensões permite definir quatro estilos educativos parentais: 1) Pais autoritativos – são exigentes, responsivos controladores, mas não restritivos; 2) Pais autoritários – são exigentes, mas não responsivos; 3) Pais permissivos – são tidos como responsivos e não exigentes; e 4) Pais negligentes – apresentam-se como não sendo responsivos nem exigentes.

Aunola, Stattin e Nurmi (2000) referem que os adolescentes de famílias negligentes relatam níveis elevados de comportamentos irrelevantes para a tarefa, por comparação

com adolescentes de famílias com os outros estilos educativos parentais. Adicionalmente, também se mostram mais passivos e utilizam menos atribuições “autorreforçadoras” do que os adolescentes de famílias autoritativas e permissivas. Neste contexto, Wolfradt, Hempel e Miles (2003) concluíram que o estilo educativo parental autoritário se associa a classificações mais elevadas de ansiedade e de despersonalização nos adolescentes. Já os estilos parentais caracterizados como autoritativos e permissivos revelaram uma associação mais elevada de *coping* ativo na resolução de problemas.

Por outro lado, Mussen (1983) e Santrock (2004) realçam que os adolescentes sujeitos ao estilo educativo permissivo apresentam comportamentos de falta de autocontrole, de imaturidade, de desprendimento da família, assim como de incompetência social, de incapacidade para lidar com a independência e baixa autoestima, o que vem contrariar o resultado de Wolfradt et al. (2003). Todavia, segundo Lamborn, Mounts, Steinberg e Dornbusch (1991), os adolescentes com pais permissivos, embora apresentem maiores níveis de autoconfiança, também evidenciam mais problemas no que diz respeito a experiências com drogas e a comportamentos marginais na sociedade e na escola.

De acordo com Maccoby e Martin (1983) os filhos de pais autoritários comportam-se negativamente, evitando o fracasso. Esta teoria é reforçada por Santrock (1990), que defende que os adolescentes sujeitos a este estilo educativo apresentam comportamentos de comparabilidade social, elevados níveis de ansiedade, assim como de insucesso em atividades e na interação social.

Milevsky Schlechter, Netter e Keehn (2006) nos seus estudos acerca da influência exercida nos adolescentes pelos diferentes estilos educativos do pai e da mãe, concluíram que o estilo autoritativo evidenciado pela mãe se associa a uma maior satisfação com a vida, a uma autoestima mais elevada e a menores níveis de depressão, enquanto no estilo educativo permissivo se verifica uma maior autoestima quando comparado com o estilo autoritário e o negligente. Relativamente ao pai, verificaram que o estilo autoritativo estava associado a uma maior autoestima e satisfação com a vida quando comparado com o estilo negligente e com o autoritário, enquanto o permissivo e o negligente se mostraram associados a menores níveis de sintomas depressivos. Os mesmos autores concluíram que os adolescentes que relataram um estilo educativo parental caloroso apresentavam menor probabilidade de sofrer de sintomas de depressão relativamente a acontecimentos stressantes, quando comparados a adolescentes que relataram uma disciplina mais rígida por parte de ambos os pais.

O ambiente familiar é também apontado como um contexto crítico para o desenvolvimento dos comportamentos alimentares (Tinsley, 2003). São várias as pesquisas que têm evidenciado que a qualidade da relação entre pais e adolescentes pode contribuir para o desenvolvimento de comportamentos de risco na saúde dos seus filhos, como, por exemplo, sexo desprotegido, consumo de álcool/ drogas/tabaco e alimentação desregrada (Newman, Harrison, Dashiff, & Davies, 2008). Contudo, para além da influência da mãe, também o pai pode exercer um impacto significativo e substancial no bem-estar psicológico do adolescente (Videon, 2005).

Em resumo, as várias investigações em torno deste tema têm demonstrado que os pais que adotam um estilo parental participativo têm filhos com maior sucesso escolar e social. De facto, se é importante que os filhos tenham boas médias escolares, o amor parental não é condicionado por esse facto. Assim é importante que as crianças sintam que os pais ou as figuras de vinculação os amam incondicionalmente, mesmo quando estabelecem limites (que naturalmente serão questionados pelas crianças e jovens), quando dizem não, ou quando os filhos cometem erros, e que estas posturas sejam acompanhadas de uma explicação ou de reflexão conjunta, sendo que, em algumas situações, podem e devem ser negociadas.

O percurso no sentido do sucesso nas funções parentais é construído em cada dia e, não obstante a investigação nos dar várias noções que potenciam uma educação mais eficaz, não há uma linearidade que tão frequentemente pais e educadores procurem. De facto, o desenvolvimento social e afetivo de uma criança é condicionado fortemente pela educação parental, mas outras variáveis têm influência, tais como o meio escolar, os amigos, as famílias alargadas, ou mesmo a sociedade em que se inserem. Deste modo, poderemos encontrar exceções em que filhos de pais com um estilo participativo poderão ter menores resultados ao nível escolar e social, ou o inverso poderá ocorrer com filhos de pais com um estilo negligente de educação.

De um modo geral, os estudos apontam para que os filhos de pais autoritários sejam obedientes, mas com maiores níveis de ansiedade, mostrando-se inseguros e infelizes, com baixa autoestima e com um índice elevado de depressão. Aos filhos de pais negligentes cabem as maiores fragilidades do ponto de vista psicológico, emocional e social.

Assim, fazendo uma analogia entre a conceção de Fonseca (2003) e as dos restantes autores anteriormente referidos, concluímos o desenvolvimento do ser humano, principalmente na adolescência, poderá ser facilitado ou, pelo contrário, dificultado, pelo sistema familiar. Sendo a família um sistema aberto em constante interação com o meio, verifica-se a necessidade de reestruturar o sistema familiar, adaptando-o às diferentes fases do ciclo de vida. O resultado desta interação na formação do *self* dependerá, em grande parte, da forma como os jovens lidam com as situações durante o desenvolvimento da adolescência e de como os pais reagem aos comportamentos e atitudes dos filhos. A título de exemplo, um jovem que desenvolva um sentimento de si negativo, direciona-nos de imediato para o tipo de emoções que este indivíduo poderá vir a perceber ao longo da sua vida, perante as mais diversas experiências relacionais. Desta forma, considerando os conteúdos inerentes a cada dimensão de vinculação que Canavarró (1999) identifica, podemos compreender a forma como a vinculação une ou separa as pessoas, influenciando a interação recíproca dos indivíduos, levando a que os seus comportamentos estejam marcadamente relacionados com a história de cada um, predizendo a forma como estes se irão relacionar com os seus pares.

### **Estilos educativos parentais face à adolescência**

Parece-nos conveniente enquadrar temporalmente esta fase da vida. Assim, de

acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2000) a adolescência ocorre no período compreendido entre os 10 e os 19 anos, período este que pode variar de indivíduo para indivíduo. Assim, a adolescência pode ser dividida em três fases, sendo que a inicial se compreende entre os 10 e os 13 anos, a fase média situa-se entre 14 aos 16 anos e a fase final ocorre a partir dos 16 anos. Todavia, atualmente assiste-se a um prolongamento da adolescência, não só porque a idade da menarca tem vindo progressivamente a diminuir, como também porque o prolongamento dos estudos, o conseqüente adiamento do primeiro emprego e a dependência económica face à família de origem, tem tendência a prolongar-se no tempo (Fonseca, 2003). Partindo deste princípio, os jovens estão atualmente sujeitos ao estatuto adolescente. Ou seja, a uma situação que os impossibilita de prover as suas próprias necessidades materiais, pelo que o tempo que decorre entre o fim dos estudos e o primeiro salário, é cada vez maior (Braconnier & Marcelli, 2000).

Os mesmos autores defendem que, no contexto da interação familiar, verifica-se por parte dos pais uma dificuldade em abdicar do laço precoce da infância, enquanto os adolescentes têm necessidade de se desfazer desse laço. Quando este desprendimento acontece com naturalidade, é encontrada uma nova autonomia. Por outro lado, quando se verificam dificuldades, pode surgir uma relação de controlo ou de provocação. Importa referir que esta autonomia não é uma independência, sendo que em toda a emancipação terá de haver o reconhecimento de limites. O adolescente anda, portanto, à procura desses limites intelectuais e sociais (Braconnier & Marcelli, 2000).

Para Rice, Herman e Petersen (1993) e Seiffge-Krenke (1995) a dificuldade consiste em lidar com a simultaneidade de situações de desafio e de mudança em si. Na generalidade, para os indivíduos, não é difícil lidar com uma transição de cada vez, sendo benéfica a adaptação gradual a uma mudança antes de se confrontar com outra. O que poderá constituir fator de risco para o desenvolvimento psicológico dos adolescentes é o requisito de se ter que lidar em simultâneo com múltiplas mudanças. Assim sendo, a adolescência é uma fase que representa um período de transição entre as vinculações da infância, estabelecidas fundamentalmente no ambiente familiar, e as ligações que se vão estabelecendo durante o percurso de socialização fora de casa. Esta fase é um marco muito importante na teoria da vinculação, dado que é aqui que se desenvolvem as relações com os pares e se inicia o relacionamento com o sexo oposto. Confrontado com um conjunto de alterações típicas da puberdade e com o desenvolvimento da capacidade para entender a realidade do ponto de vista intelectual e emocional, o adolescente vê-se a braços com uma série de questões, tais como: quem sou eu ou o que é que eu quero ser e fazer da minha vida? Mas, de forma a viabilizar a consolidação desta fase da vida, a sociedade confere-lhe um período de moratória psicossocial para a exploração e experimentação de papéis sociais diversos (Soares, 2007), sendo que os pais continuam a funcionar como figuras de vinculação, pondo ao dispor do jovem uma base segura para a exploração e a autonomia, embora o relacionamento sofra grandes transformações.

No entanto, do ponto de vista dos pais, operam-se mudanças consideráveis na perceção do adolescente e no seu papel enquanto prestadores de cuidados. Do ponto de

vista do adolescente, a intimidade com os amigos e o desenvolvimento da dimensão de vinculação nas relações com os pares implica uma reavaliação e reestruturação da relação com os pais (Soares, 1996). Em simultâneo com descoberta do mundo, as ligações de proximidade com outros indivíduos desenvolvem-se, permitindo que fique cada vez mais independente da figura inicial de vinculação. Assim, na presença do convívio com outros atores sociais – professores, amigos, etc. –, os padrões de valorização destes elementos constituem importantes fontes de regulação e de validação comportamental para o adolescente (Soares, 2007).

De acordo com Collins (1990) as mudanças que caracterizam a adolescência instigam alterações nas relações familiares e na identidade pessoal, exigindo adaptações para as quais os pais, frequentemente, não estão atentos, preparados e disponíveis. Almeida (1988) refere que uma das características comuns aos adolescentes é a falta de conformismo, que se pode refletir na sua maneira de vestir, de pentear e de andar, tornando-os excêntricos e provocadores. Almejam e buscam um mundo próprio e marginal ao dos adultos, tendo por base os seus próprios ideais e modelos, imitando inclusivamente determinados ídolos da atualidade. Contudo, Melgosa (1999) defende que é pedido aos adolescentes que se esforcem para manter uma boa comunicação com as suas figuras de vinculação, sendo que muitos problemas seriam evitados se houvesse uma boa comunicação entre todos.

A adolescência é, portanto, encarada como um período desenvolvimental caracterizado pela formação de uma identidade e de um sentido de *self* (Arnett, 2000; Erikson, 1968). Segundo Seiffge-Krenke (1995) estas mudanças desenvolvimentais levam a uma alteração na maneira como os adolescentes interagem entre si, com os pais e com os amigos. O relacionamento com os pais sofre alterações e verifica-se uma menor partilha dos assuntos íntimos, uma maior reciprocidade e uma coerência de poder mais acentuada. Na verdade, a maioria dos desentendimentos entre os adolescentes e os pais referem-se à autonomia, tais como horários de entrada em casa e saídas com amigos. De acordo com Baumrind (1989), num modelo em que os pais proporcionam suporte emocional e atribuem liberdade dentro de limites razoáveis, a comunicação estabelecida é acessível e bidirecional, situação que estimula a partilha de opiniões e ideias, favorecendo-se, assim, a autonomia e uma elevada competência social aos adolescentes.

Para Fonseca (2003) a grande tarefa da adolescência é a aquisição de autonomia e a construção da identidade. Segundo Sampaio (1994), a principal tarefa neste período consiste na descoberta da sua própria identidade, que terá por alicerce os elementos através dos quais o adolescente se reconhece, sabe o que quer, sabe como agir, tem noção do seu espaço e do seu tempo, possui um passado que não esquece, um presente que por vezes se mostra difícil, mas que deseja dominar e um futuro em que se projeta.

Nesta fase, de acordo com Almeida (1988) o adolescente varia muito entre uma mistura de timidez, de revolta e de agressividade, sendo que a timidez o leva a fechar-se no seu próprio mundo e, por vezes, numa tentativa de a superar e camuflar, a tornar-se agressivo ou mesmo provocador. Ao comunicar, a verbalização altera-se, fica com um colorido exagerado e tudo se transforma em sensacional, espetacular, super, impecável, ótimo,

péssimo, terrível, trágico ou dramático. Para este autor, a necessidade de emancipação e liberdade leva os adolescentes a rejeitar a autoridade parental. Anteriormente a esta fase, tudo o que as figuras de vinculação lhe transmitiam era aceite como verdade absoluta e concedia à criança segurança e felicidade. Todavia, na adolescência, tudo se questiona e tudo é interpretado de maneira diferente. O carinho dos pais passa a ser interpretado como uma “pieguice”, da mesma forma que o interesse manifestado pelas figuras de vinculação nos mais diversos aspetos da sua vida, passam a ser encarados como intromissões. Por um lado, a disciplina imposta é percecionada como se de autoritarismo se tratasse e, por outro, a benevolência é interpretada como indiferença e/ou permissividade.

Schiemberg (1985) é da opinião que os adolescentes desejam que os seus pais, ou figuras de vinculação, se interessem por eles e os ajudem. Querem atenção, ainda que muitas vezes não o demonstrem. Contudo, a demonstração de amor e a aceitação apresentada pelos pais é fundamental. O diálogo, por si só, ajuda ao bem-estar emocional do adolescente, mesmo perante um desacordo. Os adolescentes sabem que há coisas que fazem mal, mas carecem que os seus pais, para além de os repreenderem, lhes ofereçam perdão, aceitação e amor. É importante receberem votos de confiança para que, desta forma, mostrem a si mesmos e aos seus pais que conseguem praticar uma liberdade responsável. Este grau de autonomia é um aspeto fundamental a desenvolver durante a adolescência. No entanto, se as figuras de vinculação se opuserem a ela, o desenvolvimento continuará, ainda que de forma inadequada.

Grolnick, Ryan e Deci (1991) apoiam que os pais que favorecem a autonomia, acrescentam aos seus filhos uma perceção de controlo interno das ações e, consequentemente, um maior entendimento desse controlo. Os adolescentes que percecionam elevada coesão familiar, onde a manifestação de sentimentos e a individuação são estimuladas, apresentam níveis de  *coping*  mais ativos (Seiffge-Krenke, 1995).

Neste contexto, Csikszentmihalyi (2002) realça que a qualidade de vida depende do facto do indivíduo conseguir uma interação estável e saudável com os familiares. Algumas famílias são carinhosas e compreensivas, outras desafiantes e exigentes e outras, ainda, representam uma ameaça constante ao ego dos seus membros. Neste contexto, muitas tensões sentidas na adolescência podem diminuir se a família proporcionar uma sensação de aceitação, de controlo e de autoconfiança ao adolescente. Uma relação com estas características é aquela em que as pessoas confiam umas nas outras e se sentem verdadeiramente aceites.

Segundo Hart (1990) a investigação científica tem demonstrado que o desenvolvimento socioemocional dos filhos depende, em grande parte, das interações e dos climas vividos no seio familiar. Ou seja, as competências que irão permitir que os adolescentes se adaptem com sucesso estável, quer com os outros, quer consigo próprios, tem as suas origens na relação estabelecida entre eles e os pais e/ou as figuras de vinculação.

Como já foi referido, é no início da adolescência que o indivíduo é confrontado

com mudanças desenvolvimentais, tanto ao nível físico e cognitivo, como ao nível dos relacionamentos interpessoais e das expectativas se lhe atribui (Compas, Banez, Malceme & Worsham, 1991; Frydenberg, 1997). Estas alterações resultantes da puberdade, particularmente do tamanho e da forma do corpo, bem como da capacidade física, geram efeitos em termos psicológicos, nomeadamente na autoimagem e no desenvolvimento da identidade sexual. Estas mudanças, ao nível cognitivo, relacionadas com o início do pensamento formal (Piaget, 1967), levam o adolescente a perceber o mundo forma diferente relativamente aquela que era a sua percepção na infância, situação que acarreta alterações à forma como ele interpreta todas as mudanças e, conseqüentemente, no modo como se irá relacionar com o mundo (Frydenberg, 1997).

Segundo Soares (1996) é no início da adolescência que as relações com os pares passam a ser concebidas como um ensejo genuíno de conforto e de apoio psicológico valorizado pelo adolescente, sendo neste contexto que se desenvolvem formas de estar e pensar distintas, ao mesmo tempo que se traça e valida o sentido de identidade pessoal. Em face disso, vão-se substituindo os laços afetivos da infância por outro tipo de relações mais adultas. Este fenómeno está ligado à necessidade que o adolescente tem em adquirir autonomia, para posterior construção de identidade própria. Este processo é complexo, embora indispensável para que o indivíduo entre no mundo dos adultos com maturidade suficiente que lhe permita enfrentar as novas situações com que se irá deparar. É assim que a interação com os pares começa a assumir novos contornos e a funcionar, também, como relações de vinculação. Tal significa que “a vinculação passa a construir uma das dimensões das relações que o adolescente estabelece com outras figuras, para além dos pais” (Soares, 1996, p. 47). No entanto, uma excessiva dependência dos pares, em certas ocasiões, até é disfuncional, sobretudo na fase inicial da adolescência, que pode ser vista como um primeiro passo no sentido de utilizar os pares como figuras de vinculação, o que será fulcral para o desenhar das relações de vinculação na idade adulta.

Fonseca (2003) salienta que os adolescentes preferem passar a maior parte do seu tempo uns com os outros do que com as suas famílias, dado que, no grupo de pares o indivíduo ganha segurança ao mostrar comportamentos semelhantes aos dos outros elementos, sendo desta forma integrado pelo grupo, o que reforça a sua autoestima. Por outro lado, as figuras de vinculação tendem a encarar o grupo de pares como algo temível, como se de uma influência negativa se tratasse, sendo em alguns casos verdade. Todavia, é esta interação que permite ao adolescente ensaiar diferentes modos de ser adulto, indo, por consequência, ajustar-se à sua própria maneira, aquela em que se sente confortável.

Papalaia e Olds (2000) referem que, entre 15% a 25 % das famílias, verificam-se conflitos familiares. Na maioria dos casos, as discussões relacionam-se com questões do quotidiano, que acarretam enorme desgaste emocional, tais como tarefas domésticas, deveres de casa, horários ou roupas. A quantidade de tempo que os jovens passam com os pais, diminui drasticamente na adolescência. De uma forma geral, os adolescentes sentem-se mais felizes, livres e motivados quando estão com os amigos. Segundo Fonseca (2003), esta interação com o grupo é, de facto, muito importante para a construção da identidade

pessoal e, ao contrário, do que habitualmente se pensa, o adolescente não elege um grupo que o force a fazer o que não quer fazer.

Nesta etapa os pais continuam a funcionar como figuras de vinculação, pondo ao dispor do jovem uma base segura para a exploração e a autonomia, embora, como já referimos, o relacionamento sofra grandes transformações. Se do lado dos pais se operam mudanças consideráveis na percepção do adolescente e no papel de prestadores de cuidados, do lado do adolescente a intimidade com os amigos e o desenvolvimento da dimensão de vinculação nas relações com os pares implica uma reavaliação e reestruturação da relação com os pais (Soares, 1996).

Em simultâneo com a descoberta do mundo em seu redor, as ligações de proximidade com outros indivíduos desenvolvem-se, permitindo que fique cada vez mais independente da figura inicial de vinculação. O adolescente convive com outros atores sociais – pais, professores, amigos, etc. –, e os padrões de valorização destes elementos constituem importantes fontes de regulação e de validação comportamental para o adolescente (Soares, 2007).

Weiss (1982) é da opinião que os adolescentes continuam a procurar apoio parental, mas, ao mesmo tempo, procuram desembaraçar-se dos seus cuidados, o que coloca o adolescente numa nova dinâmica relacional entre as necessidades de vinculação e de exploração ou de autonomia. Assim, os pais podem funcionar como figuras de vinculação na reserva, sendo utilizados pelo adolescente como recursos disponíveis quando este se depara com situações de dificuldade ou de stresse.

De acordo com Soares (1996) no início da adolescência as relações com os pares passam a ser concebidas como um contexto genuíno de conforto e de apoio psicológico valorizado pelo adolescente, sendo neste contexto que desenvolvem formas de estar e de pensar distintas, ao mesmo tempo que se traça e se valida o sentido de identidade pessoal. Desta forma, verifica-se a substituição dos laços afetivos da infância por outro tipo de relações mais adultas. Este fenómeno está ligado à necessidade que o adolescente tem em adquirir autonomia para posterior construção de identidade própria. Esta autonomia, embora seja um processo complexo, é indispensável para que o adolescente entre no mundo dos adultos com maturidade suficiente que lhe permita enfrentar as novas situações com que se irá deparar. Assim, as interações com os pares começam a assumir novos contornos e a funcionar, também, como relações de vinculação. Tal significa que “a vinculação passa a construir uma das dimensões das relações que o adolescente estabelece com outras figuras, para além dos pais” (Soares, 1996, p. 47) .

Soares (1996) sugere ainda que a excessiva dependência dos pares (em certas ocasiões, até disfuncional), sobretudo na fase inicial da adolescência, pode ser vista como um primeiro passo no sentido de utilizar os pares como figuras de vinculação, o que será fulcral para o desenhar das relações de vinculação na idade adulta. A personalidade e a qualidade da interação estabelecida entre as figuras de vinculação e o adolescente influenciam a relação com o grupo. Quando as figuras de vinculação apresentam uma atitude

de abertura para com os amigos do adolescente, e se a estes for possível vivenciarem as relações de amizade de uma forma tranquila, é natural que os relacionamentos com os pares decorram de forma satisfatória. Pelo contrário, se as figuras de vinculação reagem de forma negativa, o grupo pode ser sentido pelos mais novos como central na estratégia de oposição à família, o que não favorece uma evolução benéfica (Soares, 1996).

Sampaio (1994) realça que não se consegue alterar um comportamento sem que haja um estímulo. Deste modo, este autor defende que, sempre que o adolescente se sente vazio, de tal forma que não consegue comunicar com os pais, o seu sentimento será progressivamente mais negativo se for constantemente alvo de comentários proibitivos. Os pais não podem impossibilitar-se de transmitir o que pensam quando discordam dos filhos, mesmo que essa divergência os possa melindrar. Diversos pontos de vista são estimulantes no seio de uma família, desde que se verifique um ambiente de afeto e de confiança mútuos. Por este motivo, Rosenberg (1965, 1985) defende que os pais, ou figuras de vinculação, podem funcionar com bases distintas de aceitação, de rejeição ou de fortalecimento, sendo que estes suportes servem, desde a infância, para formar, além do sentido de *self*, o sentido de valor pessoal.

## CONCLUSÃO

A parentalidade consiste num conjunto de comportamentos, de carácter universal, estimulados pela ação de forças biológicas e culturais com a finalidade de obtenção de resultados bons ao nível do desenvolvimento global dos filhos, no que diz principalmente respeito à sobrevivência e bem-estar, variando consoante as ideologias diferenciadas subjacentes às múltiplas culturas. O seu exercício tem como propósito a educação e orientação dos filhos em consonância com regras sociais e culturais vigentes no contexto em que se inserem.

Estes processos regulatórios precisam de deixar espaço de implementação de autonomia psicológica por forma a que possam os educandos desenvolver o necessário raciocínio de competência e de *self*, no qual se destaca o papel da linguagem na construção dos modelos representacionais, a partir da perceção dos modelos construídos pelos outros. Esses modelos (funcionais), ligados à vinculação, estabelecem-se como estruturas cognitivas influentes, baseiam-se em experiências de vida da criança nas suas interações com os cuidadores, e tornam-se persistentes, atuando ao nível inconsciente.

A investigação ao longo do tempo identificou duas grandes dimensões dos estilos educativos parentais, que foram recebendo variadas designações, até que mais recentemente se passaram a designar por Suporte Parental e Controlo Parental, e Responsividade Parental e Exigência Parental. É a partir do modelo de Diana Baumrind, a qual identificou as dimensões de estilos educativos parentais de Controlo Parental, Exigências de Maturidade, Clareza da Comunicação e Afeto, que são identificados quatro estilos educativos parentais base, sendo eles o Autoritário, Democrático, Permissivo e

Negligente.

Os estilos parentais diferem do conceito de práticas parentais, de uma forma geral, na medida em que os primeiros se referem ao clima emocional em que os cuidadores fazem crescer os seus filhos e as segundas são constituídas por comportamentos específicos usados para os socializarem (Spera, 2005).

Com base na redefinição posterior das dimensões dos estilos em Responsividade/ Suporte (grau em que os cuidadores demonstram afeto, envolvimento e aceitação, ou como estes fomentam a individualidade, autorregulação e autoafirmação) e Exigência/ Controlo (grau em que os cuidadores exigem maturidade e forma como revelam controlo e supervisão), os estilos são designados por Autoritário, Autoritativo, Permissivo e Negligente, integrando cada um deles diferenças relativas aos padrões de valores, práticas e comportamentos dos cuidadores.

Os estilos e práticas parentais aparecem ligados preferencialmente a determinados resultados em que, por exemplo, estilos em que os cuidadores demonstram e oferecem afeto, não abdicando das regras, e são participativos e envolventes, estão, em boa parte, na origem de pessoas mais seguras e saudáveis. Na mesma linha, por exemplo, o estilo autoritário relaciona-se mais com resultados em que os indivíduos são mais ansiosos, inseguros, baixa autoestima e índices elevados de depressão.

A adolescência, por ser uma fase em que o sujeito gradualmente se encaminha para uma autonomia responsável, e em que o processo envolve alterações profundas também nos cuidadores, é um momento particular para a análise e implementação dos estilos e práticas parentais, pelo facto de que o adolescente, no seu caminho de emancipação, tenderá a responder aos desafios de forma menos linear e obediente. É neste contexto que a temática do *self* assume especial importância e que no estilo parental assumido se coloca à prova a responsividade, ou não, contida no modelo, a qual é, em boa parte, determinante para a forma como o adolescente resolve o tema central de força neste estágio de desenvolvimento. Assim sendo, estilos em que os pais oferecem ao adolescente suporte emocional e liberdade, dentro de limites razoáveis, proporcionam um tipo de comunicação acessível e bidirecional, partilha de opiniões e de ideias, favorecendo a autonomia almejada e contendo elevadas competências sociais.

De uma forma geral, o sucesso estável com os outros e com o próprio adolescente, que continuará no futuro adulto, está assente nas competências adquiridas na relação estabelecida com os pais e/ou figuras de vinculação, bem como nos estilos e práticas parentais utilizadas por estes ao longo do processo educativo.

### INTRODUÇÃO

Ainsworth (1989) e Bowlby (1969, 1990) enfatizam que os sistemas comportamentais incluem manifestações externas e internas, que se presume terem raízes nos processos neurofisiológicos. Esta organização interna é objeto de mudança desenvolvimental, não apenas sob orientação genética, mas também pelo ambiente. Este sistema é básico e enraizado biologicamente, sendo característico da espécie. O sistema subjacente ao comportamento de vinculação é tão fundamental como os sistemas subjacentes ao comportamento reprodutivo, ao comportamento parental, ao comportamento de alimentação e ao comportamento exploratório, entre outros. Como outros processos básicos, o da vinculação faz parte de um decurso natural, pois apresenta benefícios em termos de sobrevivência, através da proteção conferida pelas figuras de vinculação.

O Capítulo 3 é dedicado à vinculação. Inicia-se com uma pequena revisão sobre a teoria da vinculação, seguido da explanação sobre estilos de vinculação na perspectiva dos diversos autores que têm contribuído para a investigação do tema. O capítulo prossegue com a exploração das relações de vinculação e de dependência, seguida da abordagem do tema das figuras parentais e os estilos de vinculação na primeira infância. Prossegue com a revisão sobre os estilos de vinculação na adolescência e os subsistemas familiares, vinculação na idade adulta e aborda de seguida as ligações entre a vinculação na infância e os relacionamentos românticos do adulto. Por fim é abordado tema da medida de avaliação da vinculação em adultos.

### TEORIA DA VINCULAÇÃO

A Teoria da Vinculação (Attachment Theory) está ligada aos trabalhos de Ainsworth e Bowlby (1991). Desenvolveu-se a partir do interesse crescente de Bowlby [de 1907 a 1990] pela ligação entre a privação da mãe e posterior desenvolvimento do indivíduo. Na sua origem estão conceitos da etologia, da cibernética, do processamento de informação, da psicologia do desenvolvimento e da psicanálise (Bretherton, 1992).

Bowlby (1984) salientou a importância das raízes biológicas dos comportamentos de vinculação, mencionando que estes poderiam ser compreendidos numa perspectiva de evolução das espécies. A vinculação é uma característica que acompanha os seres humanos da nascença até à morte (Bowlby J. , 1977). Os comportamentos de vinculação dos elementos mais novos da espécie e os correspondentes comportamentos dos pais

teriam como função a proteção dos mais jovens, das vicissitudes do meio ambiente. Após milhares de anos de evolução, as crianças continuam a manifestar necessidade de se vincular e manter proximidade física (e mais tarde psíquica) com uma figura protetora que cuide delas.

Tendo por base uma investigação com crianças sem lar, Bowlby (1984) questionou-se quanto aos efeitos que a privação de cuidados maternos poderia ter no comportamento destas crianças e quais as suas implicações para a vida adulta, dando assim início ao desenvolvimento de produções científicas no sentido da compreensão, formação e manutenção de laços afetivos (Soares, 2007). A teoria fundamenta-se num modelo de desenvolvimento emocional que defende que a ligação da mãe ao bebé está na base do modelo das relações futuras do sujeito, promove expectativas e suposições acerca dele próprio e dos outros, capazes de influenciar a competência social e o desenvolvimento emocional ao longo da vida. Contribuiu para a compreensão da origem e desenvolvimento dos padrões de relacionamento que se estabelecem ao longo de todo o desenvolvimento, dando particular valor à primeira relação que a criança estabelece na infância com as figuras de vinculação.

A pessoa mais próxima ao bebé assume geralmente o papel de figura de vinculação, na medida em que proporciona segurança e proteção necessárias, particularmente para a exploração do meio. Constitui-se como base segura, de onde a criança parte para explorar e descobrir o mundo, mas onde regressa à procura de conforto e segurança quando se sente ameaçada ou em perigo. A partir das interações repetidas com a figura de vinculação, a criança vai desenvolvendo conhecimentos e expectativas sobre o modo como essa figura responde e é acessível aos seus pedidos de proximidade e proteção. Esta informação é progressivamente organizada em modelos internos dinâmicos, que são representações generalizadas do Eu, das figuras de vinculação e das relações (Pacheco, Costa, & Figueiredo, 2003).

Os comportamentos envolvidos nesta relação entre a mãe (ou cuidador) e a criança podem ser caracterizados enquanto comportamentos de procura de proximidade com o objetivo de obter segurança, prazer do reencontro com esta, ou ainda a orientação do comportamento da criança perante o cuidador. Para que este sistema de relações seja ativado ou desativado pela criança, é necessário que se desenvolva a partir das primeiras experiências com as figuras de vinculação. Estas, por sua vez, terão influência na criação dos modelos internos da criança, modelos estes que a orientarão no propósito de estabelecer os futuros laços relacionais (Abreu, 2005).

Bowlby (1990) sugere que as relações de vinculação são relações que implicam afetos intensos e insubstituíveis, que contribuem para o desenvolvimento de um sentido interno de segurança pessoal. Bowlby (1984) também pondera que, embora os comportamentos humanos sejam variáveis, existem fatores universais relevantes para a espécie. Um aspeto comum é a motivação dos pais para cuidar, alimentar, conhecer e interagir com os seus bebés (Keller, 2002a; Small, 1999), verificando-se que a contingência e o calor emocional, apesar de serem comportamentos independentes, estão sempre presentes (Keller, 2002b).

A hipótese de os indivíduos se sentirem estimulados a formar e manter relações afetivas encontra-se bem evidente nas várias concepções das relações humanas da história da psicologia. Por exemplo, Maslow (1970), na sua pirâmide de hierarquia de necessidades, classificou o amor e a necessidade de pertença como necessidades que surgem após a satisfação das necessidades básicas do indivíduo.

A vinculação é vista como uma concepção desenvolvimental, salientando-se o primeiro ano de vida como sendo fundamental na formação dos laços afetivos entre a criança e a (s) figura (s) de vinculação. Assim, a vinculação desenvolve-se, sofre modificações e reintegrações à medida que o indivíduo adquire novas competências socioemocionais e sociocognitivas, o que implica novos ajustes e novas tarefas, num constante equilíbrio entre estar relacionado a outros e tornar-se independente e autónomo.

## Estilos de vinculação

Através das experiências desenvolvidas explorando a relação entre crianças e cuidadores (numa situação estranha), Ainsworth e colaboradores (1978) conceptualizaram a qualidade dos vínculos em três tipos principais: a vinculação *segura*, a vinculação *evitante* e a vinculação *resistente* ou *ambivalente* (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978).

A vinculação *segura* é característica do indivíduo confiante no facto do cuidador estar sempre disponível perante situações adversas ou assustadoras. Este padrão de vinculação é promovido nos primeiros anos de vida da criança por um cuidador sensível aos sinais da criança e afetivamente disponível quando esta pede proteção ou reconforto. Esta segurança traz à criança competências para enfrentar e explorar diversas situações futuras.

Já a vinculação *evitante* traduz-se essencialmente nos sentimentos de insegurança face a estes cuidados recebidos, pois quando a criança pede atenção espera à partida uma reação de rejeição por parte do cuidador. Este tipo de vinculação caracteriza-se por uma indiferença face à localização do seu cuidador, prevalecendo os comportamentos exploratórios em detrimento dos de vinculação. Este padrão resulta, pois, de constantes atitudes de rejeição por parte do cuidador para com a criança quando esta lhe pede atenção.

Finalmente, os autores referem a vinculação *resistente* ou *ambivalente* para descrever o sujeito com dúvidas quanto ao facto de os seus cuidadores estarem ou não disponíveis para ele quando este precisa deles. Ao contrário da vinculação evitante, no tipo ambivalente verifica-se que os comportamentos de vinculação prevalecem face aos de exploração, revelando uma permanente vigilância quanto ao facto de o seu cuidador se poder afastar. Esta insegurança tem como consequência a ansiedade de separação e, por sua vez, a tendência para a dependência, limitando a exploração de situações futuras e a tomada de decisão. Neste último caso, o cuidador é definido como recorrendo ao abandono como forma de controlar a criança (Bowlby, 1988; Newton, 2008).

Posteriormente, os trabalhos de Main e Solomon (1990) englobaram um quarto estilo de vinculação, designado *desorganizado/desorientado* (D), sendo que este seria associado

ou não a um dos três principais estilos de vínculos referidos anteriormente. Estas crianças tinham em comum a manifestação inesperada de comportamentos contraditórios, não direcionados, interrompidos, posturas bizarras, sinais de ter medo da figura de vinculação, entre outros. Estudos empíricos mostraram que este estilo pode abranger a maioria das crianças em populações de risco (abusos, maus tratos, negligência). Este estilo mostrou ser aquele que tem relações mais fortes com problemas de comportamento e psicopatologia (Main & Solomon, 1990).

Ao longo do tempo, após variadíssimos estudos, a noção inicial sugerida por Bowlby, de que a figura de vinculação seria apenas a figura maternal, foi ultrapassada. Neste sentido, Guedeney (2004b) sugere que a figura de vinculação será aquela em direção à qual a criança dirigirá o seu comportamento de vinculação. Este autor adianta ainda que se verifica uma tendência inata para a vinculação, sendo que, perante um grupo de adultos, um deles tornar-se-á na figura de vinculação privilegiada de determinada criança. De facto, nos dias de hoje, e após milhares de anos de evolução, as crianças continuam a manifestar a necessidade de se vincular e de manter a proximidade física e, mais tarde, psíquica, com uma figura protetora que cuide dela. Nas várias aceções, verifica-se que as relações de vinculação implicam afetos intensos e fundamentais, que contribuem para o desenvolvimento de um sentido interno de segurança pessoal (Bowlby, 1969).

## Relações de Vinculação e de Dependência

Vinculação e comportamentos de vinculação são conceitos distintos que necessitam de ser explanados. Um vínculo é um laço afetivo que uma pessoa ou animal forma entre ela própria e outra pessoa específica, que os liga no espaço e perdura no tempo. Tem como cunho buscar o benefício e a manutenção de um certo grau de proximidade ao objeto de vinculação, o qual pode variar entre o contacto físico próximo, em certas circunstâncias, até à comunicação ou interação à distância, sob outras circunstâncias (Solomon & George, 1999, p. 50). Já o comportamento de vinculação diz respeito a comportamentos que promovem o contacto ou a proximidade com o objeto de vínculo. Nas crianças isso inclui a proximidade ativa e a busca do contacto tal como a aproximação, o seguimento, o agarrar ou a sinalização (sorrir, chorar, chamar).

Tendo por base a distinção entre os conceitos de relações de vinculação e relações de dependência proposta por Ainsworth (1972), West e Sheldon-Keller (1994) sintetizaram esta distinção da seguinte forma (**Quadro 2**):

Conceitos	Distinção	
	Relações de Vinculação	Relações de Dependência
<b>Especificidade</b>	São diádicas	São generalizadas a um grande número de indivíduos
<b>Duração</b>	São, habitualmente, duradouras	São transitórias
<b>Nível de maturidade</b>	São desejáveis e positivas em todas as idades	Sugerem imaturidade
<b>Implicações afetivas</b>	implicam afetos fortes, especialmente no que concerne ao amor	Não implicam, geralmente, aspetos afetivos, apenas implicam aspetos instrumentais
<b>Procura de proximidade</b>	A procura de proximidade é dirigida a uma figura específica	É mais generalizada
<b>Aprendizagem</b>	Requerem algum tipo de aprendizagem discriminativa.	Não requerem algum tipo de aprendizagem discriminativa.

Quadro 2 - Distinção entre Relações de Vinculação e de Dependência

Fonte: Adaptado de West e Sheldon-Keller (1994), p. 153

## As figuras parentais e os estilos de vinculação na primeira infância

Bowlby (1982) demonstrou que a acessibilidade a figuras parentais é a única forma capaz de produzir sentimentos de segurança. O autor utilizou o termo vinculação para designar este tipo de relação. O sistema de vinculação seria uma tendência, com raízes biológicas, para procurar a proximidade da figura de vinculação e teria uma função, em termos filogenéticos, de proteção da espécie (Main, Kaplan, & Cassidy, 1985). Posteriormente, o conceito de vinculação foi alargado para todo o ciclo de vida (Canavarro, 1996).

Segundo Klaus e Kennel (1993) a existência de um relacionamento de afeto entre o filho e a mãe, ou uma figura maternal, é fundamental para que todos sintam alegria e satisfação. É necessário que as partes envolvidas se sintam intimamente identificadas, sendo indispensável que os pais sintam que a sua personalidade se reflita nos seus filhos. Esta relação é fundamental para a saúde intelectual das partes envolvidas e, principalmente, para a criança. Ou seja, para a criação do vínculo, é necessária a presença dos pais. Bowlby (1988) aprofunda a necessidade desta presença e sugere que não se deve restringir apenas aos cuidados básicos e necessários, devendo envolver sensibilidade, segurança, interesse, paciência, responsabilidade, preocupação, comprometimento, intimidade e parceria. Nesta sequência, o autor afirma que a vinculação é um fenómeno que caracteriza o ser humano e distinguiu quatro fases no desenvolvimento da vinculação na criança, a seguir descritas.

*Primeira fase* – é a fase caracterizada pela orientação e por sinais com uma discriminação limitada das figuras – decorre até aproximadamente às oito/doze semanas de vida. Durante estas semanas os bebés iniciam, mantêm e terminam interações sociais sem intenção voluntária. Ainda não são capazes de diferenciar as pessoas; contudo, tentam agarrá-las, orientam-se seguindo-as com o olhar, sorriem ou param de chorar quando ouvem uma voz.

*Segunda fase* – não existe uma idade específica para apontar o início desta

fase, porque os comportamentos se diferenciam na presença de determinadas pessoas. É caracterizada pela tendência que o bebê tem em se orientar preferencialmente para determinado tipo de estímulos e para se aproximar do que lhe é familiar, apresentando diferentes comportamentos na presença de diferentes pessoas (por exemplo, chora, sorri e vocaliza em particular para certas figuras), mas mantém uma determinada postura e orientação visual para a mãe. Todavia, apesar de o bebê participar nas interações provenientes do prestador de cuidados, não pode ainda fazê-lo de forma independente (Soares, 2007). É no final do segundo trimestre de vida que os comportamentos de procura de proximidade se tornam mais orientados para uma determinada figura.

*Terceira fase* – esta fase inicia-se por volta dos seis ou sete meses, prolongando-se até aos dois anos de idade. Por esta altura, a criança é capaz de prever os movimentos da figura de vinculação e de regular os seus próprios movimentos aos dela. O desenvolvimento psicomotor da criança facilita o terceiro nível de organização diádica: com o início da locomoção e da linguagem, o bebê torna-se mais afetivo na relação de proximidade com o prestador de cuidados (Papousek & Papousek, 1987), que funciona como uma base segura ou um refúgio durante as incursões da criança pelo meio. A criança avança na exploração do meio. Os primeiros sinais de que tem noção da permanência das figuras de vinculação coincidem, mais ou menos, com o estabelecimento de uma relação de vinculação com certas figuras específicas.

*Quarta fase* – nesta fase acentua-se a capacidade que a criança apresenta para aceitar uma separação mais prolongada da figura de vinculação, embora continue a demonstrar que o seu sentimento de segurança está intimamente ligado a essa figura. Verifica-se ainda que a criança, ao observar o comportamento da figura de vinculação, começa a ser capaz de deduzir acerca dos planos que esta figura concebe para atingir determinados objetivos. Assim, apesar de adaptar os seus próprios comportamentos aos comportamentos e objetivos desta figura, começa a tentar alterar-lhe os planos, de forma a torná-los mais coincidentes com os seus (Bowlby, 1988). Segundo Bowlby (1988) a qualidade das experiências e as competências adquiridas pela criança, no sentido de se aperceber das metas do outro e de as regular com os seus próprios objetivos, parecem estar relacionadas com o sucesso em manter a proximidade e a comunicação com as figuras de vinculação.

Em 1982, tal como Bowlby veio a reconhecer (Bowlby, 2001), a maioria das investigações centrava-se nos processos de vinculação ocorridos durante a infância, referindo-se, sobretudo, à conexão entre a criança e quem cuida dela. A forma mais conhecida para avaliar o tipo de relação de vinculação estabelecida era a *Situação Estranha*, desenvolvida por Ainsworth, Blehar, Waters e Wall (1978).

A *Situação Estranha* consistiu numa experiência laboratorial de poucos minutos, na qual crianças com um ano de idade foram estimuladas com reduzidos níveis de *stresse*. Abarcou, originalmente, a realização de vários episódios idênticos a situações que a maior parte dos bebês encontram no seu quotidiano, para posterior análise do equilíbrio observado entre a vinculação e o comportamento exploratório. No laboratório havia uma série de

brinquedos, com a intenção de permitir atividades de exploração por parte das crianças. O comportamento foi ativado através de três situações indutoras de *stresse*: 1) um local que não fosse familiar à criança; 2) interação com uma pessoa diferente; e 3) uma breve separação da figura de vinculação. A experiência foi gravada em vídeo e as interações observadas foram classificadas através da utilização de um sistema desenvolvido por Ainsworth e colaboradores (1978) tendo em conta as reações da criança à separação e associação da/com a mãe. Posteriormente, as situações foram codificadas em três padrões de vinculação distintos, que representam estratégias organizadas pela criança no sentido de gerir a perturbação causada pela separação e pela união à mãe: 1) vinculação segura; 2) vinculação insegura/evitante; e 3) vinculação insegura ansiosa-ambivalente. As características disponibilizam-se no **Quadro 3**.

Padrões de Vinculação	Descrição dos Comportamentos de Interação
Padrão A: Vinculação Insegura/ Evitante	Comportamentos de evitamento do bebé face à figura de vinculação, sobretudo nos episódios de reunião em que a ignora ou se afasta. Contudo, o bebé não revela tendência para resistir ativamente ao contacto físico, nem para protestar com a ausência dessa figura. Por outro lado, a figura estranha é tratada pelo bebé de uma forma semelhante à da figura de vinculação, podendo inclusivamente haver menor evitamento.
Padrão B: Vinculação Segura	Caracteriza-se pela procura ativa de proximidade e interação com a figura de vinculação, especialmente nos episódios de associação. Quando o contacto é obtido, o bebé procura mantê-lo e não exhibe resistência ao contacto ou à interação com essa figura, nem evitamento da mesma nos episódios de reunião. Por último, o bebé pode exibir, ou não, protestos à sua ausência e ser ligeiramente reconfortado pela pessoa estranha.
Padrão C: Vinculação Insegura/ ansiosa- Ambivalente	Padrão caracterizado pela coexistência de comportamentos de resistência ativa ao contacto, bem como de comportamentos de procura de contactos com a figura de vinculação. Esta procura ativa de contacto inibe ou dificulta a exploração do meio. Contudo, o bebé não revela ou revela pouco evitamento, mas exhibe comportamentos que manifestam irritação ou passividade face à situação.

Quadro 3 - Padrões do comportamento de interação da criança com a mãe, avaliados na situação estranha

Fonte: construído com base em Soares (2007)

Este trabalho trouxe importantes contribuições para a teoria de vinculação, ao demonstrar que a vinculação resultante da interação entre o filho e a mãe tem implicações nos estilos de vinculação, sendo que o comportamento humano varia de acordo com o tipo de cuidado materno associado às características intrínsecas do bebé. Canavarro (1999) defende que a teoria da vinculação deve apresentar dois aspetos correlacionados, que poderão constituir as formulações teóricas a testar. Estes aspetos são coincidentes com as duas hipóteses centrais da teoria: a) a hipótese de que a adequação da resposta da mãe aos sinais da criança seria o determinante mais importante para a qualidade da vinculação estabelecida; e b) a hipótese de que o estabelecimento de relações de vinculação segura se encontra ligado positivamente a diversas facetas do desenvolvimento da criança

(Canavarro, 1999).

## **Estilos de Vinculação na Adolescência e Subsistemas familiares**

Quando o homem nasce, traz consigo recursos inatos que irão favorecer o seu desenvolvimento, tais como a espontaneidade, a criatividade e/ou a sensibilidade. Apesar destes fatores, Fachada (1998) é da opinião que é na infância e na adolescência que se transmitem os valores que orientam a vida do sujeito e que lhe proporcionam noções do bem e do mal, tradições, valores, normas, preconceitos e modelos de atuação. De acordo com Moreno (1997) estas noções podem, porém, ser perturbadas por ambientes ou sistemas sociais constrangedores. O movimento evolutivo inicia-se com o nascimento e desenrola-se, em grande parte, nos primeiros anos de vida. Todavia este desenvolvimento não se apresenta sobre a forma de regra, uma vez que pode sofrer avanços e retrocessos ao longo das várias experiências de vida.

Na adolescência, as mudanças físicas, emocionais e sociais que impulsionam vivências características da fase do reconhecimento do Eu, podem configurar-se como outro ponto crítico na construção da sua identidade. Esta abordagem tem subjacente a ideia de que o desenvolvimento das relações envolve o aperfeiçoamento da capacidade de relacionamento com outros, facilitando as relações com os diversos grupos – família, amigos, colegas – e com a comunidade como um todo. Este argumento pactua com a conceção de Piaget (1977), que assevera, numa das suas reflexões teóricas acerca da vida moral, que é durante a convivência diária, desde a mais tenra idade (na interação com o adulto, com seus pares, com as situações escolares, com os problemas com os quais se defronta e também experimentando e agindo) que a criança constrói os seus valores, princípios e normas morais.

Como já foi referido, é durante os primeiros anos de vida que as crianças conseguem apresentar as emoções básicas e manifestar estas emoções, que as ajudam na manutenção da proximidade com as pessoas que lhe são importantes. É a partir do início da adolescência que surge a capacidade para reconhecer, interpretar e lidar de modo mais complexo com emoções, que apresentarão uma função social (Soares, 2007). Segundo Soares (2007) será a partir do início da adolescência que surge a capacidade para reconhecer, interpretar e lidar com as emoções de modo mais complexo, altura em que apresentarão uma função social.

A adolescência representa, portanto, um período de transição entre as vinculações estabelecidas na infância, principalmente em ambiente familiar, e as ligações que se vão estabelecendo durante o percurso de socialização fora de casa. É um marco importante na teoria da vinculação, associado ao crescente interesse pelas relações com os pares e com o relacionamento com o sexo oposto. Assim, sendo no seio familiar que a criança encontra os primeiros laços afetivos e também a figura de vinculação inicial, parece-nos importante interpretar o significado de família.

Sampaio (1991) refere a família como “um sistema, um conjunto de elementos

ligados por um conjunto de relações em contínua relação com o exterior, que mantém o seu equilíbrio ao longo de um processo de desenvolvimento percorrido através de estádios de evolução diversificados” (p. 39). Neste contexto, Sampaio (1991) defende que a família é constituída por subsistemas que permanentemente interagem entre si, sendo que esta relação não se limita aos elementos que a constituem, pois é influenciada por outros suprassistemas, tais como o social e o económico, entre outros. Nesta sequência, Minuchin, Rosman e Baker (1978) defendem que existem diferentes subsistemas que, interagindo entre si, constituem a família. Estes subsistemas são apresentados no **Quadro 4**.

<b>Subsistemas Familiares</b>	
<b>Individual</b>	Constituído pelo indivíduo em que, mesmo desempenhando o seu papel familiar, assume simultaneamente funções nos outros subsistemas.
<b>Conjugal</b>	Formado pelo casal, servindo de modelo relacional para os filhos. Implica a aceção de limites relativamente às famílias de origem até aos filhos, e que, apesar de originar alguma perda de individualidade (quando se presume a interdependência dos participantes), é rico na conquista de sentimentos de pertença.
<b>Parental</b>	Visa a educação e a proteção dos filhos, apoia a evolução e o crescimento das crianças tendo por objetivo a sua socialização, fomentando sentimentos de pertença e de respeito na relação com os pais.
<b>Fraternal</b>	É constituído pelos irmãos. É o espaço onde a criança desenvolve a capacidade de se relacionar com o outro, com um grupo de pares, sendo que os irmãos são agentes socializadores, despenhando, através destas vivências, um “laboratório da vida social”.

Quadro 4 - Subsistemas familiares

Fonte: Adaptado de Minuchin (1978) e colaboradores

A organização da vinculação estabelecida com determinado indivíduo determina o grau de sensibilidade adequado para que este responda apropriadamente às necessidades da criança. Este pressuposto ficou bem patente na obra de Soares (2007, p. 175) onde refere que,

Durante os primeiros anos de vida, as crianças conseguem identificar as emoções básicas e a expressão destas emoções que, entre outras funções, ajuda a manutenção da proximidade com as pessoas significativas. A partir do início da adolescência, surge a capacidade para reconhecer, interpretar e lidar de modo mais complexo com as emoções, que apresentarão uma função social (Soares, 2007, p. 175).

A vinculação é, portanto, um sistema semelhante, mas independente de outros sistemas comportamentais, tais como a satisfação das necessidades fisiológicas ou a alimentação, entre outras. Para que o sistema de vinculação seja ativado e desativado, deve ser desenvolvido desde o início com as figuras centrais para que estas experiências possam favorecer a criação de *modelos dinâmicos internos/internal working models* que, por sua vez, irão orientar a criança no estabelecimento de laços afetivos (Abreu, 2005).

Sampaio (1991) reitera que, para que a família exerça o seu papel de forma equilibrada, é essencial que os subsistemas interajam harmoniosamente, sendo que qualquer alteração num deles em particular irá, de alguma forma, afetar o desempenho do todo. De acordo com Lancaster e Stanhope (1999, *cit. in Santos, 2012, p. 18*), existem também funções gerais que pertencem às famílias, e que se adaptam comumente a todas as estruturas familiares, conforme refletido no **Quadro 5**.

Funções Gerais da Família	
Gerar afeto	Inclui os laços emocionais proporcionados pela família que, por sua vez, são produzidos e suportados por todos os que a constituem, contribuindo para a estabilidade da mesma.
Proporcionar segurança e aceitação pessoal	A família promove um lar harmonioso onde os membros se possam sentir bem e se desenvolvam por si próprios.
Facultar satisfação e sentimento de utilidade	Há um sentimento de satisfação partilhado por todos os elementos da família, proporcionado pelo facto de viverem juntos e partilharem atividades que os satisfazem.
Assegurar a continuidade das relações	A família promove a construção de relações afetivas agradáveis e duradouras, entre os membros da família.
Proporcionar estabilidade e socialização	É no seio familiar que se transmite a cultura aos membros que a compõem, funcionando como fonte primária de socialização, ajudando-os a integrarem na sociedade. As famílias tendem a transmitir, de geração em geração, os seus hábitos, costumes e os valores.
Impor autoridade e o sentimento do que é correto	É no seio familiar que se obtêm regras, direitos, obrigações e responsabilidades características da sociedade em que está inserida.

Quadro 5 - Funções gerais da família

Fonte: Lancaster e Stanhope (1999, *cit. in Santos, 2012, p. 18*)

Tanto os pais como os filhos desempenham um papel complementar na relação familiar (Kulik, 2002; Palácios, 2001; Tornaria, Vandemeulebroecke, & Colpin, 2001). Os filhos devem ser entendidos enquanto sujeitos ativos na relação. Embora a criança seja educável e apresente recetividade às instruções dos pais, deve ser estimulada para a conquista da sua liberdade pessoal e da sua autonomia. A questão da autonomia assume particular relevância a partir da adolescência.

O conceito de autonomia proposto por Spear e Kulbok (2004) refere que se trata de um processo ativo. Ou seja, é um fenómeno orientado por uma sequência que tem por início a dependência do indivíduo face a terceiros, e vai até à sua independência. Este processo envolve o desejo de se ser independente e, em simultâneo, o de manter a ligação com a família e a sociedade. O desenvolvimento da autonomia é influenciado por variáveis internas e externas. As variáveis internas envolvem sentimentos de autoestima, de perceção do ambiente e da relação com a autoridade e o desejo para a independência. As variáveis externas são condicionadas pela estrutura familiar, pela comunicação familiar, pela presença ou pela ausência de controlo e pelo ambiente emocional que envolve o indivíduo (Bronfenbrenner, 1996; Fuentes, 2001; Noom, Dekovic, & Meeus, 1999; Oliva &

Parra, 2001).

Para Noom (1999) a autonomia é a aptidão da pessoa para orientar a própria vida definindo metas, sentimentos de competência e capacidade para regular as próprias ações. Neste contexto, Noom et al. (1999) identificaram três tipos de autonomia: *Autonomia cognitiva, ou de atitude*: alude à percepção que o indivíduo tem das metas, através da análise das oportunidades e desejos; nesta autonomia são considerados os processos cognitivos necessários para criar a possibilidade de fazer escolhas, sendo evidenciada sempre que os jovens demonstram habilidade para definir metas e refletir acerca dos seus próprios atos. *Autonomia funcional*: consiste num processo regulador de desenvolvimento de estratégias para alcançar as metas a que o indivíduo se propõe; este processo é alcançado quando os adolescentes manifestam habilidade na descoberta de soluções que os levarão a atingir as metas a que se propõem. *Autonomia emocional*: refere-se aos processos utilizados na procura de independência emocional, tanto relativamente aos pais como relativamente aos seus pares; ocorre quando o jovem sente confiança para definir metas, independente da vontade dos pais ou dos pares.

Steinberg e Silverberg (1986) defendem que para haver busca da independência é necessária a desvinculação afetiva paterna. Porém, Ryan e Lynch (1989) questionam quanto à necessária desvinculação afetiva, enquanto variável indispensável ao processo de individualização do adolescente. Esta questão coloca-se pela perspectiva da teoria da vinculação, dado que uma elevada autonomia emocional indica falta de apoio e afeto, o que conduz a um débil autoconceito futuro.

### **Vinculação na idade adulta**

O interesse de Bowlby não se confinou apenas nas crianças que de alguma forma foram vítimas de privação materna (Mikulincer & Shaver, 2007). Estendeu-se também aos efeitos que essas mazelas poderiam ter em comunidades ou na sociedade em geral. Crianças nessas condições, ao crescerem e tornarem-se pais, demonstravam uma fraca capacidade para desempenharem o papel de cuidadores dos seus próprios filhos (Mikulincer & Shaver, 2007). A segurança familiar nos estádios mais precoces forma uma base sobre a qual o indivíduo vai gradualmente trabalhando, de maneira a desenvolver novas capacidades e interesses em diversas áreas. Uma vez em falta essa segurança, o sujeito é privado daquilo a que se pode designar por uma “base segura” sobre a qual pode desenvolver esse trabalho (Bowlby, 1951).

Bowlby [1907-1990] afirmou que, ao longo da história evolutiva, as crianças que forem capazes de manter a proximidade com uma figura de vinculação, através de comportamentos de vinculação, terão mais hipóteses de sobreviverem até à idade reprodutiva. Segundo Bowlby, um sistema motivacional, que ele designou por “sistema comportamental de vinculação”, foi gradualmente sendo construído pela seleção natural com a finalidade de regular a proximidade com uma figura de apego. Este sistema, fundamental na teoria, fornece a ligação concetual entre os modelos etológicos de desenvolvimento humano e as teorias modernas sobre a regulação das emoções e da personalidade (Salter,

1940). Na tentativa de provar esta premissa foi desenvolvido um questionário simples (The love-experience questionnaire) (Hazan & Shaver, 1987, pp. 513-514), para identificar os estilos de vinculação (3), o qual produziu resultados muito próximos dos observados com crianças: cerca de 60% dos adultos classificados como seguros, 20% como evitantes e 20% como ansiosos-resistentes. Apesar disso, os resultados não permitem uma afirmação cabal que ligue a vinculação adulta à vinculação precoce. Na perspetiva dimensional, em vez de categórica, também foram identificadas duas dimensões críticas na vinculação do adulto (Fraley & Shaver, 2000) uma designada por *ansiedade relacionada com a vinculação* e outra por *evitamento relacionado com a vinculação*. Estas dimensões foram também suportadas em estudos recentes com crianças (Brennan, Clark, & Shaver, 1998).

Apesar de haver exceções dignas de nota, na atualidade vai acontecendo um aumento da investigação que estabelece semelhanças entre as duas formas de vinculação – adultos e crianças. Por exemplo, num estudo em que adultos se separam dos(as) companheiros(as) num aeroporto, ficaram demonstrados comportamentos idênticos de protesto e de cuidado (Fraley & Spieker, 2003). Aqueles que se estavam a separar mostravam mais comportamentos de vinculação que os que não se estavam a separar e os adultos mais evitantes mostraram muito menos comportamentos de vinculação que os menos evitantes.

West e Sheldon-Keller (1994) defendem que, embora o sistema de vinculação esteja permanentemente ativo, permitindo a monitorização das situações ambientais e da disponibilidade da figura de vinculação, os comportamentos de vinculação apenas são intensificados em alturas de stresse, de perigo ou de novas situações. Estes estímulos possibilitarão a manutenção da proximidade e do contacto com a figura de vinculação, verificando-se, assim, manifestações específicas da vinculação relativamente ao contexto. Bowlby (1973) concluiu que, embora a vinculação do adulto tenha as suas raízes nas interações com as figuras de vinculação da infância, é influenciada ao longo da vida por outras experiências como, por exemplo, a morte de uma figura de vinculação, ou a qualidade de uma relação amorosa.

A teoria da vinculação de Bowlby tornou-se um dos principais marcos teóricos para o estudo da regulação emocional, desenvolvimento da personalidade e relações interpessoais (Cassidy & Shaver, 2008). Um dos pressupostos fundamentais da teoria de vinculação do adulto é que as pessoas constroem representações mentais, ou modelos de trabalho, do Eu e das outras figuras significativas baseadas nas suas experiências interpessoais. Acredita-se que estas representações desempenham um papel importante na forma como os sujeitos interpretam e compreendem os seus mundos sociais. Como tal, a avaliação da segurança dos modelos de trabalho é crucial para a compreensão das dinâmicas da personalidade, emoções e relações interpessoais.

### **Da vinculação na infância aos relacionamentos românticos do adulto**

A investigação sobre a vinculação adulta é guiada pelo princípio de que o mesmo sistema motivacional que dá origem ao estreito vínculo emocional entre pais e filhos é

também responsável pela ligação que se desenvolve entre adultos em relacionamentos emocionalmente íntimos. Hazan e Shaver (1987) foram dois dos primeiros investigadores a explorar as ideias de Bowlby no contexto de relacionamentos românticos. Os autores sugerem que as relações de vinculação na infância têm implicações nos estilos de vinculação romântica dos adultos e que todas as importantes relações amorosas se enquadram nas teorias da vinculação. Segundo eles, o vínculo emocional que se desenvolve entre parceiros românticos adultos é, em parte, uma função do mesmo sistema motivacional - o sistema comportamental de vinculação - que dá origem ao vínculo emocional entre lactentes e seus cuidadores.

Hazan e Shaver (1987) observaram que a relação entre crianças e cuidadores e as relações entre parceiros românticos adultos partilhavam as seguintes características: a) ambos se sentem seguros quando o outro está próximo e é responsivo; b) ambos se envolvem em contato corporal estreito e íntimo; c) ambos se sentem inseguros quando o outro está inacessível; d) ambos compartilham descobertas; e) ambos exibem um fascínio mútuo e preocupação com o outro e brincam com as feições do outro; e f) ambos se envolvem em “conversa de bebê”. Com base nestes paralelismos, os autores argumentaram que as relações românticas adultas, tais como as relações criança-cuidador, são vínculos, e que o amor romântico é uma propriedade do sistema comportamental de vinculação. Partindo destes pressupostos, Fraley e Shaver (2000) argumentam que, se assim for, haverá três implicações na vinculação adulta: (1) se os relacionamentos românticos são formas de vinculação, então deve ser possível observar as mesmas diferenças individuais nos adultos que Ainsworth e Bowlby observaram em crianças; (2) as formas como os relacionamentos adultos ocorrem devem ser idênticas às observadas na interação criança-cuidador; e (3) a segurança ou insegurança no relacionamento adulto deve ser um reflexo parcial das suas experiências com os seus cuidadores primários.

Já Salter (1940) referia que existe um paralelismo entre os vínculos românticos nos adultos e os vínculos emocionais em crianças com os seus cuidadores primários, de tal forma que para qualquer característica de vinculação documentada existe outra paralela de amor e, da mesma forma, para as mais documentadas características do amor existem outras paralelas com a criança também documentadas, ou pelo menos plausíveis.

Tanto na infância como no adulto o amor inclui o suporte, o toque, a carícia, o sorriso, o choro, o apego, o desejo de ser confortado pelo companheiro ou companheira (pais, amante ou cônjuge) perante a angústia, a experiência da raiva, ansiedade, tristeza provocada pela separação ou perda e perante situações que incluem a experiência da alegria e felicidade face à reconciliação. Os investigadores no campo personalidade social assumem que essas representações são relativamente influentes numa grande variedade de contextos relacionais, incluindo as relações com os pais, amigos e parceiros românticos. No entanto os questionários de autorresposta frequentemente solicitam aos participantes que avaliem as suas experiências em relacionamentos próximos, em geral, ao invés de se focarem num relacionamento específico (Collins & Read, 1990; Hazan & Shaver, 1987). Essa prática comum tem sido criticada (Baldwin, Keelan, Fehr, Enns, e Koh- Rangarojoo,

1996; Cook, 2000; La Guardia, Ryan, Couchman, & Deci, 2000). Baldwin e colaboradores (1996) demonstraram que existe uma considerável variabilidade interna nas expectativas e crenças que as pessoas sustentam acerca de outros significativos nas suas vidas. Uma pessoa pode considerar o seu cônjuge como quente, carinhoso e sensível, por exemplo, e ainda por causa de uma história relacional diferente, simultaneamente visualizar a sua mãe como sendo frio, rejeitante e distante. O facto de existir uma variação interna substancial na maneira como as pessoas se relacionam com outros importantes nas suas vidas levanta uma série de perguntas sobre se os métodos comuns de autorresposta para avaliar o estilo de vinculação são adequados.

Mais ainda, a formação de uma relação segura depende da sensibilidade e responsividade do cuidador/companheiro de forma a permitir o incremento vincutivo do outro, possibilitando-lhe que se sinta mais confiante, seguro, feliz e mais simpático para com os outros. Quando o companheiro não se encontra disponível e não é responsivo aos estímulos de proximidade do outro, tenderá a provocar neste um aumento da ansiedade, preocupação e hipersensibilidade aos sinais do amor (ou da sua falta), de aprovação ou de rejeição. As separações ou falta de responsividade, até determinado ponto, podem fazer aumentar a intensidade, em ambos os casos, de comportamentos de busca de proximidade. No entanto, ultrapassado esse ponto, podem dar origem ao distanciamento defensivo do companheiro com a finalidade de evitar a dor e o desconforto causado pela frustração relacional (Hazan & Shaver, 1987).

Os paralelismos acima descritos são prova de que a vinculação tanto nas crianças como nos adultos são variantes de um mesmo processo nuclear (Hazan & Shaver, 1987). O relacionamento adulto e infantil que se desenvolve, transformando-se em verdadeiras relações de vínculo, passa pelas mesmas fases descritas por Bowlby e Ainsworth nas suas discussões sobre a pré-vinculação infantil. O relacionamento romântico adulto normalmente começa pela afiliação, namoro ou relacionamento sexual descomprometido, o que pode ser entendido como uma fase de pré-vinculação (Fraley & Shaver, 1998), progredindo depois para outra fase em que há um aumento da seletividade e compromisso e, por fim, uma última fase de claro compromisso, o qual, nas sociedades ocidentais, normalmente termina na celebração do matrimónio. O processo pode levar entre um a dois anos a completar-se, tal como no caso das crianças. As separações nas relações que duraram menos de dois anos resultam em menos tristeza que nos outros casos em que a relação durou mais tempo, facto que pode dever-se à quebra de laços de vinculação mais fortes.

Hazan e Shaver (1987) desenvolveram uma medida de autodescrição da vinculação adulta, onde os respondentes caracterizam os seus sentimentos e tendências comportamentais. Neste formulário os sujeitos lêem três breves descrições de sentimentos e de comportamentos presentes nos relacionamentos adultos, procurando captar analogias com os três estilos identificados na infância por Ainsworth e colaboradores (1978). A descrição dos três estilos é a seguinte (**Quadro 6**):

---

Seguro	<i>“é para mim relativamente fácil estar próximo dos outros e sinto-me confortável dependendo deles e tendo-os como dependendo de mim. Não me preocupo com o ser abandonado/a ou com o facto de ter alguém muito próximo de mim”.</i>
Evitante	<i>“sintome-me um pouco desconfortável com o estar próximo de alguém; acho difícil confiar em alguém totalmente; acho difícil deixar-me depender de alguém; fico nervoso/a quando alguém se aproxima demais e, frequentemente, os meus/minhas parceiros/as amorosos/as querem que eu seja mais íntimo/a que o que me deixa confortável;</i>
Ansioso	<i>“sinto que os outros estão relutantes em se aproximarem de mim como eu gostaria. Frequentemente preocupo-me que o meu/minha parceiro/a não me ame realmente ou que não vá querer estar comigo. Quero fundir-me completamente com a outra pessoa e esse desejo, por vezes, assusta os outros e fâ-los afastarem-se de mim.</i>

---

Quadro 6 - Estilos de Vínculo no Adulto

Fonte: Hazan & Shaver, 1987, p. 515

Também Canavarro (1999) salienta que a comparação entre o conceito de relações de vinculação e vinculação romântica foi reforçada quando Hazan e Shaver (1987) sugeriram que relações de amor romântico e relações de vinculação adotariam caminhos paralelos na idade adulta. Em estudos subsequentes, outras escalas de autorresposta foram sendo desenvolvidas, umas reforçando a de Hazan e Shaver (1987) e outras tentando aproximar-se das concepções de Ainsworth na criança (busca de proximidade, ansiedade de separação e base segura. Contudo, gradualmente foi-se tornando evidente que há duas dimensões de insegurança que são subjacentes às várias medidas do vínculo romântico: o *evitamento* e a *ansiedade*. O *evitamento* diz respeito ao desconforto com a proximidade e dependência dos parceiros, preferência pelo distanciamento emocional e uso de estratégias de desativação para lidar com a insegurança e com o stresse. A *ansiedade* associa-se a um forte desejo de proximidade e proteção, preocupações intensas acerca da disponibilidade do parceiro e com o seu real valor perante ele, bem como ao uso de estratégias de hiperativação para lidar com a insegurança e o stresse. As pessoas que pontuam pouco nestas duas dimensões (evitamento e ansiedade) são caracterizadas como tendo um estilo de vinculação seguro, o que quer dizer que confiam nos parceiros e nas expectativas de disponibilidade e responsividade por parte destes, sentindo-se confortáveis com a proximidade e a interdependência; têm também capacidade para lidar de forma construtiva com ameaças e agentes indutores de stresse.

Bartholomew e Horowitz (1991) apresentaram um modelo de quatro categorias para os adultos, com base em dois modelos de funcionamento internos, do próprio e dos outros, dicotomizados em positivo ou negativo (**Quadro 7**).

		Modelo do Próprio (Dependência)	
		Positivo (Baixo)	Negativo (Alto)
Modelo dos Outros (Evitamento)	Positivo (Baixo)	<b>SEGURO</b> Confortável com a intimidade e autonomia	<b>PREOCUPADO</b> Preocupado com os relacionamentos
	Negativo (Alto)	<b>DESLIGADO</b> Desligado da intimidade e contra dependente	<b>AMEDRONTADO</b> Amedrontado com a intimidade; Socialmente Evitante

Quadro 7 - Modelo da Vinculação Adulta

Fonte: Bartholomew & Horowitz (1991, p. 227)

De acordo com os autores no quadrante seguro encontram-se os indivíduos com a sensação de merecimento e expectativas de que os outros são, na generalidade, aceitantes e responsivos. O quadrante preocupado é dominado pela sensação de desmerecimento combinado com uma valorização positiva dos outros, combinação essa que leva o sujeito a lutar por autoaceitação através da aceitação que percebe em outros que valoriza. Este padrão corresponde conceptualmente ao ambivalente de Hazan e Shaver (1987), e ao emaranhado ou preocupado de Main e Colaboradores (1985). O quadrante amedrontado indica uma sensação de desvalorização combinada com a expectativa de uma pré-disposição dos outros, em que esses não são de confiança e são rejeitantes. Evitando envolvimento próximo com os outros permite uma defesa antecipada à rejeição esperada. Este padrão corresponde ao evitante de Hazan e Shaver (1987). Finalmente, o quadrante desligado é preenchido pelo sentimento de desmerecimento combinado com uma visão negativa dos outros, de tal forma que o indivíduo se protege do desapontamento/desilusão evitando relacionamentos próximos e mantendo uma sensação de independência e de invulnerabilidade. Este estilo corresponde ao desapegado ou desligado de Main e Colaboradores (1985).

### Medida de avaliação em adultos

Com o intuito de estender a investigação a adolescentes e adultos, nos anos 80. Main, Kaplan e Cassidy (1985), entre outros, conceberam a *Adult Attachment Interview* (AAI). Este instrumento apoia-se no estudo da vinculação na idade adulta e pretende avaliar o modelo interno da vinculação, ou a segurança do Eu, relativamente à vinculação de modo global, e não relativamente a uma relação específica, presente ou passada.

As questões consideradas pela AAI recorrem à recordação de experiências passadas com figuras de vinculação que orientam a atenção, a memória, a compreensão e as emoções do sujeito, assumindo-se como elementos ativadores do sistema de vinculação e permitindo

a avaliação do estado atual da estrutura mental do indivíduo em relação à vinculação. A AAI procura estimular o entrevistado a recordar episódios e acontecimentos ocorridos com figuras de vinculação e avaliar o impacto dessas experiências no desenvolvimento da sua personalidade e das relações de vinculação. Com base no questionamento aos sujeitos sobre os seus relacionamentos infantis com os pais, os sujeitos são classificados em três categorias similares às infantis de Ainsworth, a seguir explanadas: seguro (ou livre e autônomo em relação ao vínculo), desligado (do vínculo) e preocupado (com o vínculo).

**Seguro/autônomo em relação à vinculação.** Esta categoria corresponde ao estilo seguro na Situação Estranha. A pessoa classificada como segura descreve os pais com disponíveis e responsivos, verbalizando memórias claras, convincentes e coerentes das relações com os pais. Nesta categoria incluem-se os indivíduos que valorizam as relações de vinculação e consideram que estas experiências influenciaram o seu desenvolvimento. Ao nível da sua história pessoal poderão descrever relações positivas acerca do apoio dado pelas figuras de vinculação, as quais constituíram uma base segura para o seu desenvolvimento. Nesta categoria incluem-se, também, aqueles sujeitos que descrevem os pais como figuras que não apoiaram o seu desenvolvimento durante a infância, que não funcionaram como uma base segura, mas que se envolveram ativamente num período de rebeldia durante a adolescência, tendo a relação na infância sido “resolvida” e o passado integrado. Ao nível da representação atual, esta categoria é caracterizada pela capacidade em assumir uma perspetiva integradora das relações e das experiências, positivas ou negativas, o que se traduz na autocrítica sobre as dificuldades nas relações de vinculação, ou na crítica dirigida aos pais imbuída de um certo sentido de humor (Soares, 2007).

**Inseguro/desligado.** Esta categoria é equivalente à classificação inseguro-evitante na Situação Estranha, e tem como característica básica a rejeição ou a desvalorização das relações, das experiências e os fenómenos relativos à vinculação. Os desligados dão menos importância aos relacionamentos de vínculo e tendem a recordar poucos episódios de interações emocionais com os pais. Referem pouco da sua história pessoal e o que relatam revela uma significativa idealização ou uma forte desvalorização das relações de vinculação. A falta de proximidade ou de apoio foi, em alguns casos, acompanhada por crueldades silenciadas. Há experiências de rejeição direta. As experiências de aparente proximidade de um adulto estão associadas a um acontecimento gerador de um grande medo de perda ou de morte, embora não totalmente reconhecido. Ao nível da representação atual da vinculação, estes sujeitos procuram, de diversas formas, desvalorizar ou limitar o impacto das relações de vinculação na sua vida quotidiana, na organização do seu pensamento ou dos seus sentimentos. Outra característica frequente é a afirmação implícita de força, de normalidade e de autonomia, quer seja rejeitando a importância das relações ou das experiências de vinculação, quer negando os efeitos potenciais no seu desenvolvimento (Soares, 2007).

**Inseguro/preocupado.** Corresponde ao estilo inseguro- ambivalente na Situação Estranha. Tem como característica básica a confusão, a incoerência e a não objetividade relativamente às relações e às suas influências. Os inseguros/preocupados estão

emaranhados em preocupações e sentimentos de agressividade relativos aos pais, são hipersensíveis às experiências de vinculação e podem facilmente recuperar memórias negativas que têm muita dificuldade em discutir com coerência, sem agressividade e sem ansiedade. Na sua história pessoal, estes indivíduos podem referir um ambiente caracterizado por uma figura parental incapaz de dar proteção nos momentos críticos, que se mostrou frágil e incompetente em lidar com situações problemáticas. Em casos extremos, pode ter havido experiências de inversão de papéis – a figura materna pode ter abandonado o sujeito em situações de dificuldade na infância e, em vez de o proteger, exigiu proteção e cuidados para si própria. Ao nível da representação atual da vinculação, há dificuldades no desenvolvimento da identidade pessoal, particularmente de uma identidade separada da família ou dos pais. Têm dificuldade em ver o papel do Eu num sistema relacional, ou em avaliar o seu papel nas relações, a não ser através da autodepreciação. Verifica-se uma incapacidade para focalizar de um modo produtivo, objetivo ou incisivo as questões durante a entrevista, embora falem bastante sobre sentimentos ou relações, como que “agarrados” a memórias da infância ou da juventude, ou mesmo a acontecimentos atuais com os pais. Em simultâneo, revelam-se incapazes de se mover para além destes episódios, no sentido de uma visão mais objetiva e mais distante (Soares, 2007).

## CONCLUSÃO

A teoria da vinculação está extremamente ligada aos trabalhos de Ainsworth e Bowlby e desenvolveu-se sob o interesse em perceber e explorar a ligação entre a privação de mãe e o posterior desenvolvimento do indivíduo. A teoria integra conceitos de várias outras ciências, identifica na vinculação características derivadas da evolução da espécie, inatas, portanto, que acompanham os seres humanos desde a sua nascença até à morte, implicam afetos intensos e insubstituíveis que contribuem para o sentido interno de segurança pessoal e apresentam aspetos, em grande parte, que são universais. Parte de estudos com bebés e defende que a ligação entre estes e as mães, caracterizada por comportamentos de procura de proximidade com o objetivo de obter segurança, cria um modelo que se repercutirá nas relações futuras do sujeito, influenciando severamente expectativas e suposições sobre o próprio, os outros e o mundo que o rodeia.

A *situação estranha* (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978) foi uma experiência laboratorial em que se suscitava nas crianças a ativação dos comportamentos de vínculo, através da sua colocação em local estranho, interação com estranhos e separação breve da figura de vinculação. A partir dela os comportamentos das crianças puderam ser agrupados em três categorias básicas: comportamentos de vinculação segura, evitante e resistente ou ambivalente, de tal forma que cada grupo de comportamentos está intimamente ligado aos comportamentos e atitudes da mãe, mais tarde estendidas a todos aqueles que desenvolvem com a criança este papel (os cuidadores). Coloca em causa a forma como esta/este se consegue posicionar, como figura central do desenvolvimento da criança, como base segura, ou não, para o desenvolvimento da sensação de segurança e de conforto

que permite o crescimento e desenvolvimento mais saudáveis. Outros investigadores, e em outras observações (Main & Solomon, 1990), identificaram ainda um outro grupo de crianças, que face à interação com os cuidadores e estranhos apresentaram um padrão que escapava aos anteriores e que passaram a designar por desorganizado/desorientado.

Vinculação e comportamentos de vinculação diferem entre si porque o primeiro consiste num laço afetivo, temporal, espacial e duradouro, que a pessoa (ou animal) forma entre si e um outro específico, com o objetivo de buscar o benefício e manutenção de um certo grau de proximidade, enquanto que os comportamentos são as ações específicas que promovem esse objetivo.

O papel desempenhado pelas figuras parentais na primeira infância é determinante para o estabelecimento dos estilos de vinculação, na medida em que a acessibilidade da criança aos cuidadores é a única capaz de produzir sentimentos de segurança, e é fundamental para a saúde intelectual, alegria e satisfação de todas as partes envolvidas. O processo de vinculação desenvolve-se em quatro fases, ligadas aos estádios de desenvolvimento biológico e mental da criança, em que as capacidades e os comportamentos vão progredindo em complexidade e em contingência com o ambiente oferecido pelas figuras cuidadoras.

A adolescência é um período de extrema importância por ser um período em que, ao mesmo tempo que alterações de índole física, emocional e social se misturam com a construção da identidade e a autonomia, se faz a transição entre as vinculações estabelecidas na infância, especialmente no seio do ambiente familiar, e as ligações que se vão fazendo durante o percurso de socialização, fora de casa. Neste contexto, e nos anteriores, a família desenvolve um papel central nos equilíbrios ou desequilíbrios que surgem deste ajustamento desenvolvimental. A família, e os seus modelos de funcionamento, é um decisivo facilitador na transposição dos vínculos, do seio interno para as relações externas que irão ser agora desenvolvidas, e em que grande parte do estilo de vínculo será repetido num padrão identificável como idêntico, em muitas características, ao desenvolvido em idades mais precoces. O processo de autonomia/emancipação implica a colocação em campo dos comportamentos de vinculação, num constante equilíbrio entre a necessidade de autonomia e a manutenção de laços familiares e sociais.

A vinculação e os comportamentos de vinculação estendem a sua importância à vida adulta, muito por causa das capacidades que os sujeitos, agora adultos, demonstram no desempenho do papel de cuidadores e nas relações amorosas que encetam. As semelhanças nos padrões de comportamentos entre as idades mais precoces e adultas são reforçadas por estudos em que os resultados que caracterizaram diferentes tipos de comportamentos de vinculação se assemelharam notavelmente aos anteriores, com 60% de adultos seguros, 20% inseguros e 20% ansiosos/resistente. Embora não se possa afirmar cabalmente estas semelhanças, as similaridades surgem também numa perspetiva dimensional. A favor das semelhanças, mais recente, foram identificadas no adulto, e também em crianças, duas dimensões críticas na vinculação: a ansiedade e o evitamento.

A vinculação no adulto assume como pressuposto fundamental que as pessoas constroem as suas representações mentais do *Eu* e dos outros significativos com base nas suas experiências interpessoais. Apesar das suas raízes se encontrarem nas interações com as figuras de vinculação da infância, as experiências ao longo da vida, e marcos importantes, também a influenciam, mas não as descaracterizam.

O estudo sobre vinculação nos adultos arroga o princípio de que o mesmo sistema motivacional que origina o vínculo entre pais e filhos é também o responsável pela ligação que se desenvolve entre os adultos nas suas relações íntimas. Nos dois casos há características semelhantes que atuam e isso permite que esse paralelismo seja estabelecido, de tal forma que a qualquer característica de vinculação documentada corresponde outra paralela no amor. Contudo, os instrumentos de autorresposta não parecem ajudar muito nestes paralelismos, pois em vez de se fixarem na avaliação de um relacionamento específico focam-se em relacionamentos próximos, o que não é o mesmo. A favor das similitudes está também a identificação de fases de vinculação idênticas na criança e no adulto.

A medida de autodescrição da vinculação adulta a partir da caracterização de sentimentos e de tendências comportamentais, de Hazan e Shaver (1987), no qual estabelece precisamente três padrões de vinculação (seguro, inseguro e ansioso), é uma analogia aos estilos identificados na infância por Ainsworth e colaboradores (1978). Há, portanto, vários pontos a favor das semelhanças, e a própria Canavarro (1999) também reconhece isso quando refere que a comparação entre os conceitos de relações de vinculação e vinculação romântica mostra paralelismos entre as fases da vida mais precoces e a adulta.

No capítulo do vínculo romântico o evitamento refere-se ao desconforto sentido com a proximidade e dependência dos parceiros, preferência pelo distanciamento emocional e utilização de estratégias de desativação para lidar com a insegurança e com o stresse. A ansiedade refere-se a um forte desejo de proximidade e proteção, preocupações intensas acerca da disponibilidade do parceiro e com o seu real valor perante ele, bem como ao uso de estratégias de hiperativação para lidar com a insegurança e com o stresse. A segurança e insegurança do vínculo, resulta da posição encontrada em cada um destes eixos contínuos.

Bartholomew e Horowitz (1991) complexificam o modelo adulto, baseando-o nos modelos de funcionamento internos do próprio e dos outros dicotomizados em positivos e negativos, criando quatro categorias – seguro, preocupado, desligado e amedrontado – a que diferentes pessoas se podem aproximar em graus diversos.

Uma das medidas de avaliação mais usadas no estudo da vinculação adulta é o Adult Attachment Interview – AAI, da autoria de Main, Kaplan e Cassidy (1985), o qual pretende avaliar o modelo interno de vinculação, ou de segurança do EU, relativamente à vinculação de um modo global e não apenas em relação a uma figura específica, presente ou passada. São questões que suscitam a memória de experiências passadas com figuras de vinculação, ativando o sistema de vinculação, e que permitem avaliar o impacto dessas experiências no desenvolvimento da personalidade e nas relações de vinculação do sujeito,

permitindo a sua classificação em três categorias, similares às infantis de Ainsworth, seguro, desligado e preocupado.

Em resumo, e na linha de pensamento de Bolwby, as diferenças individuais na segurança da vinculação podem ser estáveis ao longo do ciclo de vida dos sujeitos e, ainda assim, manterem aberta a possibilidade de se efetuarem algumas revisões à luz da experiência (Waters, Merrick, Treboux, Crowell, & Albersheim, 2000). A investigação sugere que no adulto existe, pelo menos, algum grau de sobreposição entre a segurança da vinculação nos domínios romântico e parental (Bartholomew & Horowitz, 1991).

# CAPÍTULO 4

## DEPRESSÃO, ANSIEDADE E STRESSE

### INTRODUÇÃO

O capítulo 4 aborda os conceitos de depressão, ansiedade e de stresse. A depressão é avaliada sumariamente na questão da definição, sistemas de classificação usados, prevalência e teorias de suporte que a explicam. Este ponto termina com a exploração de algumas relações existentes com os estilos de vinculação e estilos educativos parentais.

A ansiedade é também explanada pela mesma via, com demonstração de tentativas de definição, valores de prevalência, as suas funções, teorias que a explicam e correlatos da ansiedade e relações com estilos educativos e de vinculação.

O stresse é abordado na sua conceção, modelos explicativos, identificação de fatores indutores de stresse, funções e, por fim, o seu relacionamento com os estilos educativos e estilos de vinculação.

### DEPRESSÃO

A depressão está entre a as mais prevalentes de todas as perturbações psiquiátricas com estudos recentes a indicarem que, nos Estados Unidos da América (EUA), e principalmente as mulheres, cerca de 20% da população poderá experimentar em algum momento das suas vidas um episódio clinicamente significativo de depressão (Fralely, 2002).

Os elementos fundamentais daquilo que apelidamos hoje de *perturbação depressiva major* são tão velhos quanto a humanidade (Gotlib & Hammen, 2009). Segundo os autores, já Hipócrates (460-377 aC) descrevia a melancolia como uma condição muito parecida com a conceção atual: desalento prolongado, tristeza, desligamento, anedonia, irritabilidade, incapacidade de descanso, insónia, aversão à comida, variações durante o dia e impulsos suicidas. O luto e a tristeza eram vistos como respostas normais à perda e só a presença de tristeza excessiva, psicótica ou sem motivo levavam à classificação de *perturbação*. A distinção manteve-se até ao DSM-II (1968) com a definição de *neurose depressiva*. A partir do DSM-III (APA, 1980), e assente em fundamentações teóricas, as doenças mentais começaram a ser concebidas baseadas em sintomas, de forma a permitirem uma maior aproximação entre os diagnósticos efetuados por diferentes clínicos quando em presença de perturbação depressiva. No DSM-IV (APA, 1994, p.740) é reforçada a distinção entre conceitos, considerando-se que o estado depressivo diagnosticado durante os dois meses

subsequentes à morte de um ente querido deve ser considerado como *luto*. No entanto, e apesar de muitos avanços, a depressão *major* é uma condição heterogénea caracterizada por sintomas flutuantes ao longo do tempo.

## Sistemas de classificação e prevalência

Os mais importantes sistemas de classificação de perturbações psiquiátricas usados em todo o mundo são a Internacional Classification of Diseases (ICD-10), publicada pela Organização Mundial de Saúde (World Health Organization, 1992) e o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4ª Edição Revista, publicada pela American Psychiatric Association (APA, 2000). Apesar do primeiro ser o sistema de codificação usado em muitos países, o segundo aparenta ser o mais popular usado pelos profissionais da saúde mental (*Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 1968).

Os estudos efetuados nas comunidades com escalas de avaliação de sintomas referem que cerca de 20% de adultos e mais de 5% de crianças e adolescentes reportam sintomas depressivos com duração entre uma semana e seis meses (Andrews, Slade, & Peters, 1999). A prevalência ao longo da vida da perturbação depressiva *major* varia entre 10% a 25% para as mulheres e entre 5% e 12% para os homens (Kessler & Wang, 2009). Estes autores referem ainda que a maioria dos casos tem início entre os 20 e 40 anos de idade e que a depressão é hoje a segunda doença que maior encargo comporta para os sistemas de saúde nas idades compreendidas entre os 15 e 44 anos de idade. Entre os fatores de risco estão por exemplo o baixo estatuto socioeconómico, a separação e divórcio e a presença de stressores sociais excessivos (Nihalani, Simionescu, & Dunlop, 2009). Os riscos aparecem também ligados à história familiar, experiências precoces adversas e a alguns atributos da personalidade *borderline* (Sullivan, Neale, & Kendler, 2000). O maior risco associado à depressão *major* é a ameaça de suicídio, tentada ou consumada. Cerca de 30% dos suicídios consumados estavam diagnosticados como perturbações do humor (Bellino et al., 2005; Bertolote, Fleischmann, Leo, & Wasserman, 2004) e o risco ao longo da vida de morte por suicídio pode chegar aos 15% (Inskip, Harris, & Barracough, 1998). A maioria dos estudos interculturais tem demonstrado que as mulheres apresentam o dobro da prevalência da perturbação (20%) em relação aos homens (10%) (Kaplan & Sadock, 2003), que estas desenvolvem quadros clínicos mais severos e complexos e que incorrem em cursos de recuperação mais problemáticos (Patel, 2001).

Em estudos epidemiológicos a depressão aparece associada a fraca saúde física, em particular fibromialgia, altas taxas de problemas cardíacos e altas taxas de tabagismo (Angst, 1997; Nicholson, Kuper, & Hemingway, 2006). Os custos económicos da depressão são elevados. Estima-se que nos EUA possam exceder os 36 biliões de dólares anuais, em salários e perda de produtividade (Wulsin & Singal, 2003). Dados estatísticos obtidos em Portugal pela (Direção Geral de Saúde, 2008) revelam que 4% dos homens e 12,5% das mulheres do continente já tiveram diagnosticado depressão.

## Teorias

As teorias que se debruçam sobre a etiologia dos estados depressivos têm estado ligadas inseparavelmente aos modelos de tratamento ao longo da história médica, baseando-se em que o racional para a escolha de um tratamento de cura se orienta pela necessidade de corrigir aquilo que se desviou na pessoa que sofre (*Elementos Estatísticos Informação Geral Saúde*, 2008). A abordagem do ponto de vista cognitivo e psicodinâmico enfatiza no paciente deprimido a excessiva preocupação com o Eu (Nihalani, Simionescu, & Dunlop, 2009).

A perspetiva cognitiva refere que a depressão acontece nas pessoas que possuem cognições negativas acerca do seu Eu, que se manifestam em autojulgamentos desvalorizadores e estilo atribucional pessimista (Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1997; O'Connor, Berryb, Weissc, & Gilbertd, 2002). Para teoria cognitiva (Hollon & Kendall, 1980), importa o modo como o indivíduo vive e interpreta os acontecimentos. Segundo Bandura (1969) as pessoas deprimidas caracterizam-se por apresentarem expectativas de desempenho bastante elevadas, facto que as pode conduzir a uma experiência escassa em sucessos e rica em insucessos. Tal experiência mobilizará a atenção seletiva dos sujeitos para os acontecimentos negativos e resultará num processo de autoavaliação negativo, fator esse que se poderá perpetuar num ciclo vicioso agravando a auto desvalorização do indivíduo.

Também a teoria do desamparo aprendido (Beck A. , 1963) refere que a impotência aprendida perante os acontecimentos, sobretudo em idades precoces, é a responsável por um tipo de representação cognitiva assente no fracasso que é característica do sujeito deprimido. O modelo aplicado à depressão sugere o desamparo aprendido e a depressão têm paralelo na sintomatologia, etiologia, cura e prevenção (Seligman, 1975). O sujeito deprimido, em consequência do desamparo aprendido, sente que tudo o que possa fazer para controlar a situação em que se encontra é fútil e que não tem controlo sobre os ambientes que o rodeiam.

Na perspetiva cognitivista da depressão, as perceções negativistas são entendidas como distorções sobre o próprio e sobre a vida, originadas nas experiências de vida iniciais que perante condições a elas idênticas se voltam a manifestar sob a forma de esquemas disfuncionais que estruturam o funcionamento do indivíduo (Teasdale, 1978).

O modelo cognitivo considera três conceitos clássicos para explicar depressão: (1) *a tríade cognitiva*, (2) *os esquemas cognitivos disfuncionais* (3) e *as distorções ou erros cognitivos*. Nesta tríade o indivíduo apresenta uma visão negativa e perseverante em relação a três aspetos fundamentais que são o próprio, o mundo e o futuro. Através de uma interpretação errada, o deprimido sente-se encurralado, envolvido por situações que lhe suscitam decepção, desamparo, sofrimento e desesperança. Essa visão triplamente negativa está relacionada com os vários sintomas depressivos (Beck A. , 1976).

Os esquemas cognitivos consistem em padrões estáveis de categorização e avaliação das experiências e referem-se à forma constante como o indivíduo interpreta

as situações com que se depara adequando-as às suas referências vivenciais. O sujeito deprimido apresenta uma estrutura mental constituída por padrões de pensamento estáveis, mas disfuncionais, que invariavelmente geram percepções da realidade distorcidas (Beck A., Rush, Shaw, & Emery, 1997) . Estes pensamentos tornam-se automáticos e suscitam no indivíduo uma sensação crescente de incontabilidade dos mesmos e incapacidade de os alterar por outros mais adequados, aumentando assim, em última instancia, a depressão do sujeito, a qual por sua vez tende a automatizar ainda mais o pensamento.

Os erros cognitivos representam distorções que ocorrem no processamento da informação, são erros sistemáticos e acontecem automaticamente, parecendo óbvios e naturais ao indivíduo. Como principais erros cognitivos destacam-se o absolutismo (ou pensamento dicotómico), a sobregeneralização, a abstração seletiva, a desqualificação, a inferência arbitrária, maximização e minimização, racionalização emocional, sensação de obrigação, rotulações e personalização (Burns D. , 1980).

De acordo com Beck e colaboradores (1997) a depressão caracteriza-se por uma distorção da organização cognitiva da pessoa deprimida no modo como ela interpreta a realidade. O indivíduo severamente deprimido é desatento em relação a informações ambientais e tende a perseverar em tópicos de índole pessimista. O modelo cognitivista, embora de grande utilidade na explicação e sustentação de uma técnica terapêutica da depressão de grande importância, ignora, em boa parte, a etiologia fundamental da depressão.

Do ponto de vista psicológico, a depressão é o resultado da falta de modelos apropriados e do suporte necessário à construção saudável e segura da sensação do Eu em idade precoce (Goldrajch, 1996). A psicologia evolucionista descreve a depressão como uma resposta autoprotetora involuntária à derrota ou perda de atratividade ou reputação (Shane & Shane, 1988). Os indivíduos deprimidos veem-se como inferiores, tendem a comportar-se submissamente em situações de conflito e sentem-se encurralados e derrotados (Allan & Gilbert, 1997).

Embora as preocupações autocentradas expliquem alguns tipos de depressão, ficam por explicar outros tipos que se relacionam com a preocupação com os outros. Por exemplo, Weiss (1993) considera que a depressão acontece como resultado de inibições decorrentes de crenças patogénicas que são inferidas de experiências precoces, crenças essas que avisam o sujeito de que o facto de o próprio querer perseguir objetivos desenvolvimentais individuais pode provocar danos nos outros que se lhe afiguram como elementos significativos e amados. Por outras palavras, a pessoa que apresenta mais vulnerabilidade à depressão é aquela que sofre de um conjunto de crenças patogénicas predictoras de que o sucesso pessoal provocará nos outros um sentimento de inadequação por comparação.

## **Relação entre depressão e estilos de vinculação**

A relação entre depressão e estilos de vinculação aparece amplamente mencionados

na literatura. De uma forma geral, o estilo de vinculação insegura está significativamente relacionado com a depressão (Cooley, Buren, & Cole, 2010; Gilbert & Allan, 1994; Hasanvand, Merati, Khaledian, & Hasani, 2015; Ikeda, Hayashi, & Kamibepu, 2014).

O estudo (Roberts, Gotlib, & Kassel, 1996) demonstrou que indivíduos com estilos de vinculação com uma visão negativa do Eu apresentavam mais sintomas depressivos, propensão para a depressão e ansiedade social. Os resultados permitiram afirmar que a visão negativa do Eu, associada aos estilos de vinculação inseguros, prediz significativamente a depressão e a ansiedade.

Griersmith e Galligan (2003) concluíram que os adolescentes com estilos de vinculação preocupado e amedrontado reportaram níveis significativamente mais elevados de depressão, ansiedade, agressão e delinquência. Também é sabido que os indivíduos com estilos de vinculação seguros, com visão positiva de si e dos outros têm uma resiliência emocional que serve de mecanismo protetor contra a depressão (Roberts, Gotlib, & Kassel, 1996). Este tipo de sujeitos, com níveis de autoestima mais elevados, apresenta valores mais baixos de depressão (Lopez, Mitchel, & Gormley, 2002; Keisha Love & Murdock, 2012).

## **ANSIEDADE**

Na nossa sociedade, os indivíduos procuram múltiplas formas de se verem livres da ansiedade, considerando, em boa parte, que poderiam viver melhor sem ela. Contudo, à pergunta de se poderíamos todos viver nessa condição (sem ansiedade), as respostas não são unânimes. Muitas das figuras proeminentes na filosofia, psicologia e medicina creem que não. Algumas reconhecem à ansiedade um valor protetor, fazendo parte das raízes humanas. Outras ainda referem que a nossa capacidade de adaptação e preparação para o futuro depende diretamente dela.

A ansiedade pode ser definida como uma emoção orientada para o futuro, caracterizada por um marcado afeto negativo, sintomas corporais de tensão e apreensão crônica, sendo que o seu foco se concentra em acontecimentos potencialmente ameaçadores ou perigosos que podem ocorrer a qualquer momento no futuro, seja no próximo minuto, próximo ano ou para além disso (Love K., 2008). Difere do medo, na medida em que o medo consiste numa resposta de alarme imediato a um perigo presente, composta por fortes reações com ações tendentes ao escape. A experiência de medo sem que nada exista que o justifique pode ainda ser rotulada como pânico. Estas emoções em causa podem ser consideradas os blocos compositores das perturbações de ansiedade, organizando-se elas próprias de diferentes maneiras, focando-se em estímulos variados internos ou externos que foram impregnados de ameaça ou perigo para formarem as variadas perturbações da ansiedade, como por exemplo a ansiedade de separação, a perturbação obsessivo-compulsiva, as fobias específicas, a perturbação de ansiedade social, a perturbação de pânico (com ou sem agorafobia), a perturbação generalizada de ansiedade e a perturbação de pós-stresse traumático (Barlow, Pincus, Heinrichs, & Chocate, 2003).

Segundo Ghinassi (2010), a ansiedade é uma parte normal da vida que se apresenta num contínuo entre um nível relativamente baixo (onde se enquadra por exemplo uma preocupação com um exame próximo), médio (por exemplo ao enfrentar a chegada a um primeiro dia em nova escola) e outro mais intenso (quando o sujeito se confronta, por exemplo, com um grande problema na sua vida). Tem um caráter subjetivo, pois pessoas diferentes reagem com níveis desiguais de ansiedade relativamente à preocupação com aquilo que acreditam estar em jogo para elas.

## Prevalência

As perturbações da ansiedade são as mais comuns entre as populações (25%), logo seguidas da depressão major (17%). A taxa de prevalência ao longo da vida revelou valores de 19,2% para os homens e de 30,5% para as mulheres (*Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 2000).

Kessler e colaboradores (1994) analisaram a prevalência entre 2001 e 2003, das perturbações psiquiátricas incluídas no *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-IV-TR) em maiores de 18 anos, nos Estados Unidos da América. As perturbações da ansiedade demonstraram ser a classe mais prevalente de perturbações, com 31,2% da população a preencher o critério para o diagnóstico de, pelo menos, uma em alguma altura das suas vidas e 18,7% no ano anterior. As fobias salientaram-se como as mais comuns (12,5% no ano anterior), e dessas destacou-se a fobia social (12,1%). Outros fatores se destacaram ainda. Por exemplo, a idade média do início situou-se nos 11 anos de idade, bastante mais abaixo que o abuso de substâncias (20 anos) e das perturbações do humor (30 anos). As perturbações da ansiedade mostraram-se mais comuns nas mulheres que nos homens.

Todos estes elementos sugerem que as perturbações da ansiedade podem ser um fator de risco para o posterior desenvolvimento de outras perturbações, o que não é surpreendente, pois ao fim de alguns anos de evitamento e desconforto pode-se facilmente verificar em pacientes como se tornam deprimidos, recorrem ao álcool/abuso de substâncias ou automedicação (Kessler, et al., 2005).

## Funções

Como Darwin referiu (1862/1965) a reação do organismo de fuga-luta em resposta a um ameaça imediata serve a função de sobrevivência e, conseqüentemente, a evolução das espécies. Ao olharmos para as alterações fisiológicas que ocorrem neste tipo de resposta parece claro que elas são desenhadas para precisamente isso. Por outro lado, a ansiedade parece preencher também o papel de um motivador na resolução de problemas e planeamento. De acordo com Liddell (1964) a ansiedade e preocupação nos humanos promove a capacidade de planificação para o futuro e, uma vez que somos seres capazes de o fazer, ocorrem alterações neuronais que alimentam o desenvolvimento a nível intelectual e das habilidades.

A ansiedade pode ainda funcionar como um incrementador do desempenho. Muitos

músicos, atores, atletas e outros executantes falam da ansiedade preliminar que sentem fazer-lhes crescer a energia e a confiança para melhorarem o desempenho. Contudo, quando descontrolada pode ter o efeito contrário e/ou dar lugar ao aparecimento de várias perturbações já atrás mencionadas.

## Teorias

Ao longo do tempo, a teorização acerca da ansiedade baseou-se na busca, muitas vezes especulativa, de sinais. Por exemplo, Freud (1926/1944) e Kierkegaard (1844/1944) apresentaram definições de medo e de ansiedade que se baseiam na presença ou ausência de sinais. Uma dessas distinções, que se tornou importante, considerava o medo como uma reação a algo específico, perigo observável, enquanto a ansiedade era entendida como algo mais difuso, uma apreensão sem objeto (Kierkegaard, 1844/1944), implicando que a sua teorização envolvesse a procura de sinais (escondidos). Ainda hoje as definições *standard* encontradas nestes dois conceitos se baseiam na presença ou ausência desses sinais identificáveis.

Mas se na teoria de Darwin a ansiedade serve como facilitador da sobrevivência, qual o papel dela nas sociedades atuais onde, em termos tradicionais, nada há a temer? Na busca de respostas a esta pergunta, filósofos como Kierkegaard adiantaram que existe na ansiedade algo, paradoxalmente, positivo, visto que esta pode ajudar a engrandecer no indivíduo o sentido de preenchimento e de atualização. Este autor considerava a ansiedade como algo profundamente individual, baseada não apenas no medo da morte, mas também no medo fundamentado na não-existência, no não-ser e na ausência de valor próprio. Nesta perspetiva de índole fenomenológica/existencial, a ansiedade é algo normal. O desenvolvimento pessoal depende da liberdade, a qual por sua vez depende da consciência que o sujeito tem das possibilidades existentes na sua vida. A consideração dessas possibilidades envolve a ansiedade de crescer em direção à maturidade que a liberdade proporciona, o que implica encará-la como parte integrante da possibilidade de fazer escolhas.

Segundo Ehrling, Tuschen-Caffier, Schnulle, Fischer e Gross (2010) a experiência ansiosa envolve cinco componentes: 1) a existência de uma identidade que toma a forma de marcos definidores de um estilo de vida em que se algum deles sofre alguma ameaça que o possa fazer desaparecer isso pode resultar em ansiedade; 2) a existência de um mundo que consiste numa rede de relações e envolvimentos para cada marco; se algo nesse mundo parecer intransponível e o mundo se tornar ameaçador então, mais uma vez, podemos ter como resultado ansiedade; 3) a existência de uma motivação que perpetua o mundo e a identidade; 4) a existência de uma ação envolvida na conquista dos marcos e que expressa o Ser; e, finalmente, 5) a existência de uma capacidade que consiste numa avaliação viva de uma competência incerta. Neste campo, a concetualização da ansiedade é algo bastante vago (Fischer, 1970).

A natureza paradoxal da ansiedade, autoperpetuante e autodestrutiva, é especialmente demonstrada pela teoria psicanalítica. Com efeito, qualquer ser inteligente

pesa a sua ação em termos das consequências que ela produz. Se estas forem favoráveis, esses comportamentos tenderão a perpetuar-se. No caso contrário, tenderão a ser inibidos. Na neurose o sujeito percebe que as consequências das suas ações são predominantemente negativas e, no entanto, persiste nelas por longos períodos de tempo (Strongman, 1995). Freud (1926/1975), na sua teoria, considera a ansiedade como uma reação psíquica ao perigo, de forma que uma situação poderia ser considerada perigosa sempre que o indivíduo se sentisse impotente face à ameaça em causa. Os perigos decorrentes do mundo externo estão na origem da ansiedade real e os que concernem à consciência resultam em ansiedade moral. Já os perigos que rodeiam a força da paixão conduzem à ansiedade neurótica. No processo de desenvolvimento os indivíduos aprendem a modular a expressão da ansiedade da sua forma mais intensa e disruptiva para uma forma mais impercetível designada por “ansiedade sinal”, a qual serve o propósito de quando necessário, dar início a uma reação defensiva rápida e eficiente. Em resumo, a ansiedade normal é limitada em intensidade e duração e está associada a defesas adaptativas. Torna-se autodestrutiva ou patológica quando é intensa, disruptiva, paralisadora e faz nascer processos defensivos, também eles autodestrutivos para o próprio sujeito, designados por “sintomas”.

Também na definição de ansiedade como algo difuso e destituído de objeto encontramos Rollo May (1979), que a define como sendo uma apreensão sinalizada pela sensação de ameaça a algo essencial à existência ou personalidade do sujeito. Pode dirigir-se à vida física (ameaça de morte), à existência psicológica (perda de liberdade, perda de sentido) ou ameaça dirigida a outros valores que o próprio identifique como a sua existência (patriotismo, amor por outra pessoa, sucesso, entre outros.).

Os estudos de Liddell (1964), embora com animais, são extensíveis aos humanos em muitas das suas conclusões. O autor designou a ansiedade como a *sombra da inteligência* e demonstrou que esta atua sobre o estado de vigilância, tornando o animal mais rápido a identificar a próxima ameaça ao seu bem-estar. Embora as aprendizagens incidam mais no momento imediato a seguir às situações que fazem subir a ansiedade, elas são de extrema utilidade para os humanos, visto que influenciam nestes a capacidade de planeamento. É nesse sentido que a ansiedade acompanha a atividade intelectual como uma sombra. Assim sendo, as experiências passadas e a capacidade de planeamento são duas faces da mesma moeda.

Eysenck (1988) considera que, na ansiedade, o sistema cognitivo atua como uma saída para o sistema fisiológico. Segundo o autor, existem diferenças entre as pessoas que apresentam níveis mais altos de ansiedade e as outras de níveis mais baixos, em termos da informação armazenada na memória de longo-prazo, estrutura, conteúdo e processos cognitivos, e também na avaliação cognitiva da ambiguidade. Complementarmente, Ohman (1993) considera que existem dois tipos de ansiedade, ambas distintas do medo (dado que este é uma emoção que tem a ver com o evitamento consciente e o escape). Uma resulta do bloqueamento das respostas ao medo e outra, mais básica, surge de *inputs* inconscientes de avaliadores significativos e também de outros vindos do sistema de ativação que acedem ao sistema de percepção consciente, causando o aparecimento

de um tipo de ansiedade não direcionada, em que o indivíduo não consegue identificar as suas causas.

Ao longo das várias teorias que tentam definir a ansiedade, parece emergir uma sensação de que a incerteza é seguramente uma parte nuclear, seja em relação ao futuro ou ao curso das ações face à ameaça (Ohman, 1993). Neste sentido vão também as conclusões de Izard (1991), Lazarus (1999) e Mandler (1984).

## **Correlatos da ansiedade**

A relação entre a ansiedade e depressão constitui uma área confusa. Existem múltiplas perturbações discretas de ansiedade bem como diferentes estados depressivos que coexistem em múltiplas combinações (Mandler, 1984). A comorbilidade é comum e, frequentemente, as perturbações da ansiedade precedem as depressivas e respondem a alguns antidepressivos, reforçando a ideia de que se pode estar perante formas mascaradas de depressão. A comorbilidade entre as perturbações de ansiedade e a depressão é bastante elevada, em especial para a perturbação de pânico com agorafobia, fobia social e perturbação obsessivo-compulsiva, em que os valores podem variar entre os 30% e os 60% (Klein, 2001). Trata-se, portanto, de uma área a necessitar de estudos específicos que incorporem os diversos sintomas e complicações que deles advêm.

No entanto, e considerando a sua natureza paradoxal destrutiva e adaptativa, a ansiedade é condição indissociável da própria vida humana. Nesse sentido Barlow (2002) refere que sem ansiedade, pouco se alcançaria. Por exemplo, assistir-se-ia a uma diminuição da performance em atletas, humoristas, executivos, artesãos, estudantes, entre outros. A criatividade diminuiria, e até mesmo as sementeiras estariam em risco. Estaria em risco a própria sobrevivência da espécie.

A ansiedade está ainda expressa no estilo de vinculação dos indivíduos e joga neles um papel crucial. Os seus níveis mais altos, e, portanto, potencialmente nocivos à saúde e adaptação dos sujeitos, encontram-se ligados ao padrão *inseguro resistente/ansioso*. De acordo com Ainsworth e Bell (1970), nesta categoria, especialmente caracterizada por altos níveis de preocupação, as necessidades das crianças quando não satisfeitas levam-nas a apresentarem reações e comportamentos fortes (estratégias de hiperativação) com a finalidade de conseguirem a atenção dos cuidadores, os quais, por sua vez, se caracterizam por serem inconsistentes na resposta às necessidades da criança. Elas aprendem a amplificar as suas emoções com o objetivo de conseguirem o que precisam (Ainsworth & Bell, 1970). Estes tipos de crianças crescem e transformam-se em adultos com a ideia de que não merecem melhor atenção acabando por desenvolver uma autoimagem negativa e continua a utilizar o mesmo mecanismo de exagero das suas emoções como forma de conseguir a atenção dos outros (Benoit, 2004). Em situações desconfortáveis querem que as figuras de vinculação estejam próximas, enfrentam problemas para se separarem delas e experienciam grandes dificuldades na recuperação dos transtornos por que passam (Kobak, Cole, Ferenz-Gillies, Flemming, & Gamble, 1993).

## STRESSE

A sociedade atual sobrecarrega-nos com estímulos stressantes, colocando em causa a capacidade de adaptação do nosso organismo, apesar do stresser ser tão antigo como a humanidade (Hodges, Steele, Hillman, Henderson, & Neil, 2000). De acordo com Cohen, Kessler e Gordon (1997) o stresser tem-se constituído como motivo de interesse entre os investigadores, no que diz principalmente respeito às influências ambientais e psicológicas deste na saúde. Segundo estes autores, o termo stresser tem sido usado, ao longo do tempo, de forma pouco consistente, chegando mesmo a reconhecer que estas dificuldades estão na origem de alguma confusão acerca do conceito e também da forma como este pode ser medido. Nesse sentido, Ader (1980) refere que tais disparidades de sentidos dados ao termo tornam-no um conceito inútil, ou pelo menos com pouco valor heurístico. Ader refere que o termo stresser tem sido usado, pelo menos implicitamente, como uma explicação para estados psicológicos alterados e que, uma vez que diferentes acontecimentos têm diferentes efeitos comportamentais e psicológicos que dependem antes do estímulo a que o indivíduo vai ser exposto, e que a sua medida depende das variáveis que o investigador escolhe avaliar, o termo, visto de forma inclusiva, pouco contribui para a análise dos mecanismos subjacentes ou determinantes para a resposta do organismo. Ao apresentar assim um valor mais descritivo que explanatório pode chegar mesmo a “impedir avanços concetuais e empíricos, devido à pressuposição de uma equivalência de estímulos, fomentando a investigação reducionista no sentido de explicações de causa única” (p. 512).

O campo apresenta uma grande variedade de modelos do stresser, os quais colocam o foco em aspetos fisiológicos ou psicológicos (Ader, 1980), bem como de definições, as quais variam na extensão em que cada uma enfatiza os eventos stressantes, as respostas ou as avaliações individuais das situações, como elementos centrais das características do stresser. No entanto, todas parecem partilhar a ideia de que se está perante um processo no qual as exigências ambientais colocam à prova ou excedem a capacidade adaptativa de um organismo, resultando em alterações psicológicas e biológicas que podem colocar o sujeito em risco de doença (Ogden, 2007, p. 3).

Lazarus e Launier (1978) entendem o stresser como uma transação entre o ambiente e a pessoa, que exigia o enquadramento da segunda no primeiro. Se um indivíduo é confrontado com um elemento stressor potencialmente complicado, como um exame ou um discurso público, o grau de stresser que ele experimenta é determinado em primeiro lugar pela avaliação que faz desse estímulo, e em segundo lugar pela avaliação interna dos seus próprios recursos disponíveis para lidar com ele. Se o enquadramento for positivo, pode então resultar em níveis inexistentes ou baixos de stresser; se for negativo os resultados podem então resultar em níveis mais altos de stresser.

## Modelos

Em termos de desenvolvimento histórico do termo, um dos primeiros modelos de

stresse apresentados foi o de Walter Cannon (1932), citado por Baum e Grunberg (1997) e Lazarus (1993), referia que as ameaças externas faziam surgir a resposta de fuga-luta envolvendo aumento de atividade e de ativação no sujeito. Estas mudanças fisiológicas permitiam ao indivíduo tanto escapar à ameaça de stresse como enfrentá-la. Deste ponto de vista o stresse pode ser definido como uma resposta a eventos stressores externos, os quais são predominantemente entendidos como psicológicos. O autor entendia ainda o stresse como um tipo de resposta adaptativo que permitia ao sujeito lidar com eventos stressantes. Reconhecia também que o stresse prolongado poderia resultar em problemas médicos.

Ogden (2007) e Szabo, Tache e Somogyi (2012) acrescentam que a Síndrome da Adaptação Geral (General Adaptation Syndrome (GAS), desenvolvida por Selye em 1956, descreve três estádios do processo de stresse. Uma fase inicial designada de *alarme*, caracterizada por aumento da atividade e que acontece logo a seguir à exposição ao estímulo; uma segunda fase (*resistência*), que envolve lidar com a situação e tentativas de reverter os efeitos do primeiro estágio; e uma terceira fase (*exaustão*), que é atingida quando o sujeito é repetidamente exposto à situação stressante e já não é capaz de mostrar mais capacidade de resistência. Os dois modelos (Cannon e Selye), apesar de lançarem as bases para a investigação no campo do stresse, apresentam alguns problemas: ambos vêm o sujeito a reagir automaticamente aos stressores externos; descrevem o stresse numa linha contínua de estímulo-resposta; não têm em grande consideração a variabilidade de aspetos psicológicos dos indivíduos; e ambos descrevem a resposta fisiológica ao stresse como consistente, considerando-a como não específica em que as alterações fisiológicas são as mesmas perante a natureza dos eventos stressores.

Numa tentativa de descolar dos modelos anteriores, os quais enfatizavam os fatores fisiológicos, surge a teoria dos acontecimentos de vida, a qual pretende examinar o stresse e as mudanças com ele relacionadas como uma resposta às experiências de vida. Holmes e Rahe (1967) desenvolveram a Schedule of Recent Experiences (SRE). A escala de autorresposta fornece aos respondentes uma vasta lista de possíveis acontecimentos de vida ou de alterações de vida, em que a abrangência varia de situações mais severas, como “morte da esposa ou esposo” ou morte de familiar próximo” até outras mais moderadas tais como “férias” ou “alterações nos hábitos alimentares”. A pontuação é feita tendo em consideração apenas o número de eventos a que se esteve exposto. Várias críticas se opuseram esta teoria, por diversas razões. Desde logo a crítica evidencia a importância da autopontuação do evento, pois, contrariamente à objetividade imposta neste modelo, os sujeitos interpretam os eventos de forma diferente, de tal forma que para o mesmo evento podemos ter indivíduos a classificá-los de maneira completamente diferenciada face ao grau de desconforto por elas produzido. No sentido dessa diferenciação Pilkonis, Choi, Reise, Stover, Riley e Cella (2011) propuseram uma outra forma de avaliação das experiências de vida que tivesse em conta a avaliação individual dos eventos. Segundo os autores, uma forma útil de avaliar o impacto das experiências de vida dos sujeitos era precisamente analisar as autoclassificações individuais em termos de (1) desejabilidade do

evento (se este era positivo ou negativo); (2) qual o controle tido sobre o acontecimento; e (3) o grau do ajustamento exigido a seguir a ele.

Outras críticas ainda, segundo Ogden (2007), passam pelo facto de os acontecimentos de vida poderem interagir com outros. Se por um lado eventos como uma separação conjugal, uma mudança no emprego ou um casamento podem ser vistos isoladamente, por outro, todos juntos podem constituir um período de tempo stressante para o sujeito. Podemos ainda ter acontecimentos que contrariam as consequências de outros. A resposta a “o que é a consequência de uma série de eventos de vida?” também se complica aqui, já que se entra num campo em que se torna difícil distinguir entre a consequência e o estímulo stressor. Inicialmente a teoria que suportava a SRE partia do princípio que uma medida apropriada para avaliar as consequências das experiências de vida era verificar o estado de saúde do respondente, diagnosticando, por exemplo, problemas como a hipertensão, cancro ou ataque cardíaco, o que permitiria efetuar correlações entre o número dessas experiências e o diagnóstico médico, ou até algumas relações de causalidade. Este modelo apresenta restrições porque ignora problemas menores.

Uma alternativa em que o diagnóstico tivesse em conta os sintomas parece colocar dificuldades em conceptualizar o que é um evento de vida e um sintoma. Uma alteração nos hábitos alimentares ou de sono são stressores ou consequências do stresse? Outro problema ainda é que normalmente as avaliações das experiências de vida consideravam-nas como experiências de curto-termo. Contudo, muitos acontecimentos podem ser continuados ou mesmo crónicos. Exemplos disso, segundo Moos e Swindle (1990), são os stressores de saúde física, do lar e da vizinhança, financeiros, trabalho, entre outros, os quais não devem ser avaliados isoladamente, mas sim em contexto que considerem os recursos sociais continuados e os stressores igualmente continuados.

As críticas à abordagem da teoria dos acontecimentos de vida abriram caminho para uma abordagem em que o indivíduo deixa de ser um agente passivo e passa a interagir face aos eventos stressores, incluindo assim um papel para o estado psicológico individual. Refira-se o papel da avaliação, evidenciado por Cohen e Lazarus (1973) e outros trabalhos subsequentes de Lazarus. Nesse modelo é defendido que a resposta ao stresse envolve uma transação entre o indivíduo e o seu mundo externo e que a resposta ao stresse tem início se o sujeito avalia um evento potencialmente stressante como sendo efetivamente stressante. Aqui o indivíduo é entendido como um ser psicológico que avalia o mundo exterior de forma ativa e que não responde a ele passivamente. De acordo com Lazarus (1991) o indivíduo começa por avaliar o evento em si (*primary appraisal*) dentro de uma das quatro possibilidades: (1) *como irrelevante*, (2) *benigno e positivo*, (3) *prejudicial ou ameaçador* e (4) *prejudicial ou desafiador*. Na fase seguinte o sujeito faz uma segunda avaliação (*secondary appraisal*) que envolve a avaliação dos prós e contras das diferentes estratégias de coping a utilizar. Resumindo, há uma avaliação externa e outra interna que determinarão a forma como o sujeito responderá ao estímulo. Essa resposta pode tomar a forma de (1) uma ação direta, (2) buscando informação, (3) nada fazendo, e (4) desenvolvendo meios de coping com o stresse em termos de relaxamento

ou de mecanismos de defesa. A influência da avaliação individual na resposta ao stress é igualmente demonstrada em alguns estudos, como por exemplo em Speisman, Lazarus, Mordkoff e Davison (1964) ou em Mason (1975).

### **Eventos indutores e funções do stress**

Questionados sobre o tipo de eventos que podem ser avaliados como stressantes, e partindo do princípio já exposto por Lazarus de que o acontecimento em si é irrelevante para o surgimento de uma resposta ao stress, a investigação, segundo Ogden (2007, p. 227) tem demonstrado que ainda assim alguns eventos são mais potencialmente stressantes do que outros. Estão nesta categoria os acontecimentos relevantes em alguns domínios (trabalho, família, saúde, entre outros), a sobrecarga de estímulos ou de situações, a ambiguidade dos acontecimentos e a previsão de controlabilidade dos mesmos. As formas de autocontrolo do indivíduo são igualmente importantes para a compreensão do stress. Neste campo, a teoria da autoeficácia (Ogden, 2007) sugere esta componente como um fator importante de mediação da resposta ao stress. Ela refere-se ao sentimento que o sujeito tem de confiança em que consegue produzir determinada ação. Outro conceito importante que define a resistência ao stress é o de robustez (*hardiness*), o qual reflete a sensação pessoal de controlo, o desejo de aceitar desafios, e o comprometimento (Lazarus & Folkman, 1987). Assim, uma sensação de que se tem controlo sobre as coisas pode influenciar o processo de avaliação primária.

O stress joga um papel fundamental no desenvolvimento da humanidade. Ao longo da sua evolução a proteção do perigo por figuras significativas (fortes, sabedoras, mais velhas) tem sido essencial à sobrevivência dos mais novos (crianças). Nesse sentido a seleção evolutiva desenvolveu o sistema de vinculação, inato, o qual motiva indivíduos vulneráveis a procurarem essas figuras, especialmente quando se encontram em situações negativamente stressantes (Bowlby, 1988; Kobasa, 1979). O stress, o medo e a ansiedade mantêm o sistema de vinculação ativado ou desativado, consoante os seus níveis sejam demasiado altos ou suficientemente reduzidos (Bowlby, 1988).

### **Stress e estilo de vinculação segura**

Há relação entre o stress e a vinculação no adulto (Howard & Medway, 2004; McCarthy, Lambert, & Moller, 2006; Mikulincer & Shaver, 2007), de tal forma que os indivíduos com estilos de vinculação seguros são capazes de responder mais construtivamente ao stress (McCarthy, Moller, & Fouladi, 2001, 2001), uma vez que os mecanismos protetores destes estilos de vinculação são ativados durante as experiências stressoras. É também sabido que a vinculação segura adulta fornece confiança e autoconfiança em procurar e fazer uso de suporte (Rabbani, Kasmaienezhadfar, & Pourrajab, 2014), e também que este tipo de sujeitos interpreta o stress como algo desafiador em vez de ameaçador (Bernier, Larose, Boivon, & Soucy, 2004). Assim sendo, a vinculação segura adulta manifesta-se na capacidade de os indivíduos encararem os desafios e stresses da vida, enquanto que a vinculação insegura aumenta, pelas suas características, a vulnerabilidade ao stress.

## CONCLUSÃO

Neste capítulo abordaram-se os conceitos de depressão, ansiedade e de stresse, uma vez que se encontram intimamente ligados tanto aos estilos de vinculação como aos estilos educativos parentais.

A prevalência da depressão *major* ao longo da vida assume particular importância visto que varia, para os homens, entre 5% e 12% e entre 10% a 25% para as mulheres. Comporta enormes encargos para os sistemas de saúde e está associada a vários fatores de risco, entre eles o baixo estatuto socioeconómico, a separação e divórcio, história familiar, experiências precoces adversas e a presença de stressores sociais e ambientais excessivos. Também assume especial importância o facto de cerca de 30% dos suicídios consumados estarem diagnosticados como alguma perturbação do humor, e de que o risco de morte por suicídio ao longo da vida poder chegar aos 15%.

Várias teorias tentam explicar a depressão sob diversos pontos de vista (modelos) e entre elas, a mais aplicada e estudada, encontra-se a cognitivista, a qual refere, sumariamente, que a depressão acontece em pessoas com cognições negativas de si, autojulgamentos desvalorizadores e estilo atribucional pessimista. O sujeito, aprende a sensação de impotência perante os acontecimentos, sobretudo em idades precoces e com os seus cuidadores/educadores, e cria um tipo de representação cognitiva que se baseia no fracasso, ou seja, uma visão negativa de si, dos outros e do mundo que o rodeia. Estes procedimentos (distorcidos) estão integrados no indivíduo e processam-se de forma automática agravando a sensação de impotência e sintomas de depressão.

A depressão, deste ponto de vista, resulta da falta de modelos, figuras, apropriados e do suporte necessário à construção saudável e segura da sensação do Eu em idade precoce.

Assim sendo, é natural a associação entre os estilos de vinculação, modelos educativos parentais e depressão, sendo que os estilos de vinculação categorizados como inseguros são os que se relacionam com mais sintomas depressivos. Na mesma linha de raciocínio, estilos de vinculação segura e estilos educativos que promovam a autonomia responsável funcionam como fatores protetores face aos mesmos sintomas.

A ansiedade é uma emoção orientada para o futuro, caracterizada por afeto negativo, sintomas corporais de tensão e apreensão, e sensação de imprevisibilidade e difusão na identificação das causas. Faz parte da vida, apresenta-se num contínuo pelo qual os seres humanos se deslocam (baixa, média e alta), reveste-se de grande subjetividade, a sua taxa de prevalência apresenta valores entre os 19,2% (homens) e os 30,5% (mulheres), e pode ser um fator de risco, se descontrolada e excessivamente elevada por muito tempo, para o desenvolvimento de outras perturbações, como a depressão. As várias teorias entendem-na como ligada à função de sobrevivência e também com o papel de um motivador importante na resolução de problemas e de planeamento. A sua natureza é, portanto, paradoxal, porque contempla qualidades destrutivas e adaptativas, ao mesmo tempo que é indissociável da própria vida humana.

Ela expressa-se no estilo de vinculação dos sujeitos, com valores mais altos e difíceis de controlar naqueles que se colocam no padrão *inseguro resistente/ansioso*, visto ser aquele que se caracteriza precisamente por altos níveis de preocupação e uso de estratégias de hiperativação. Esta amplificação de emoções, destinadas a obter a atenção dos cuidadores e a sua contingência, implicam elevados níveis de ansiedade e de *stresse*.

O *stresse* é um conceito confuso, controverso e que gradualmente tem vindo a ser integrado pelas ciências sociais e humanas. Consensual parece ser a ideia de que, ao falar-se dele, se está perante um processo em que, por um lado, se apresentam exigências ambientais, e por outro se colocam as capacidades adaptativas de um organismo. Desse processo, transaccional, resultam alterações biológicas e psicológicas que podem colocar o sujeito em risco de doença, se prolongado no tempo com o resultado da avaliação do indivíduo a considerar que as suas capacidades se encontram substancialmente aquém do que perceciona ser necessário. As várias teorias diferem e evoluem nas conceções, considerando-o uma resposta adaptativa a eventos stressantes, em que o indivíduo responde mais ou menos de forma automática ou consciente, sendo um ator passivo, ou ativo fruto dos acontecimentos de vida por que passou e que baseiam a subjetividade das suas avaliações presentes e futuras.

Os eventos, apesar de não serem stressante em si, mas dependerem da avaliação que deles é feita, em alguns casos, podem ser classificados como potencialmente stressantes (casos especiais nos domínios do trabalho, família, saúde, entre outros). A resistência a eles depende das capacidades que a pessoa desenvolve, com os seus cuidadores, de autocontrolo, desejo de aceitar desafios e comprometimento. O sistema de vinculação ativa-se ou desativa-se consoante os níveis sentidos de *stresse*, medo e de ansiedade, e são os indivíduos com os estilos funcionais mais seguros aqueles que são capazes de responder mais construtivamente ao *stresse* que percecionam. A vinculação segura nos adultos ajuda-os a interpretarem o *stresse* como algo desafiador em vez de ameaçador, reagindo assim melhor a ele, enquanto a vinculação insegura aumenta a vulnerabilidade, também, a ele.

Os estilos de vinculação e os estilos de educação parental encontram-se ligados aos conceitos de depressão, *stresse* e ansiedade de forma indissociável, sendo que os dois primeiros, ao assumirem as suas vertentes mais negativas e disfuncionais, se apresentam como importantes fatores de vulnerabilidade ao desenvolvimento e incremento dos outros três.

## **PARTE II - ESTUDO EMPÍRICO**

# CAPÍTULO 5

## MATERIAIS E MÉTODOS

### METODOLOGIA

Nesta secção serão discriminados os objetivos da investigação empreendida, os procedimentos adotados e os instrumentos utilizados. Também será caracterizada a amostra utilizada.

### OBJETIVOS

#### Objetivo geral

São objetivos gerais deste trabalho testar associações entre as três variáveis centrais do estudo (esquemas mal-adaptativos precoces, estilos educativos parentais e vinculação) e avaliar o eventual papel preditivo dos estilos educativos parentais e dos tipos de vinculação (ao pai e à mãe) para os Esquemas Mal-Adaptativos Precoces (EMP); Refira-se que se trata de dezoito EMP: Privação emocional, Abandono, Abuso, Isolamento social, Defeito, Fracasso, Dependência, Vulnerabilidade ao mal e à doença, Emaranhamento, Subjugação, Autossacrifício, Inibição emocional, Padrões excessivos, Grandiosidade, Autocontrolo insuficiente, Procura de aprovação, Pessimismo e Autopunição.

#### Objetivos específicos

São objetivos específicos deste estudo:

1. Explorar a associação entre os estilos educativos parentais (na sua abordagem dimensional: suporte emocional, sobreproteção e rejeição) e os dezoito esquemas precoces mal-adaptativos;
2. Analisar a associação entre os estilos educativos parentais e os tipos de vinculação (ansiedade, evitamento) à mãe e ao pai;
3. Averiguar a associação entre os tipos de vinculação (ansiedade, evitamento) ao pai e à mãe e os dezoito esquemas precoces mal-adaptativos;
4. Explorar as associações entre as três variáveis referidas nos pontos 1, 2 e 3 e a sintomatologia depressiva e ansiosa (embora estas associações já estejam demonstradas em estudos prévios, testámo-las aqui, para garantir, posteriormente, o controlo da influência desta sintomatologia nas associações entre as outras variáveis);

5. Explorar o papel preditivo dos estilos educativos parentais (as três dimensões já referidas) e dos tipos de vinculação nos dezoito esquemas precoces mal-adaptativos, controlando o papel da sintomatologia depressiva e ansiosa;
6. Analisar o eventual papel de mediação dos estilos de vinculação entre os estilos educativos parentais e os esquemas mal-adaptativos precoces.

## DESENHO DE INVESTIGAÇÃO

O estudo foi realizado recorrendo a uma amostra de conveniência recolhida em instituições de ensino superior, entidades públicas (zona Centro e grande Lisboa) e através da administração do protocolo no Google docs. Trata-se de um estudo não experimental (uma vez que não ocorreu manipulação das variáveis independentes, Alferes, 1997). É, igualmente, um estudo transversal, porque realizado num só momento da investigação. Apresenta carácter quantitativo, descritivo, correlacional e preditivo (Andrews, Klem, Davidson, O'Malley, & Rodgers, 1981; Bryman & Cramer, 1983; Gil 1999; Howell, 1997; Kenny, Kashy, Bolger, 1998; Kiess & Bloomquist, 1985; Maroco, 2003; Pereira, 2008; Pestana & Gageiro, 2008; Reis, 2000; Reis & Judd, 2000).

## HIPÓTESES DE ESTUDO

A questão principal do estudo é a seguinte:

*Qual o papel dos estilos educativos parentais e dos tipos de vinculação na formação/desenvolvimento dos esquemas mal-adaptativos precoces?*

Com base nesta questão levantámos algumas hipóteses de estudo:

**H1** - As dimensões dos estilos educativos parentais mais negativas (segundo a literatura) – a *sobreproteção* e a *rejeição* (da mãe e do pai) – associam-se, de forma positiva, aos tipos de vinculação *ansiedade* (à mãe e pai) e *evitamento* (à mãe e pai);

**H2** - A dimensão do estilo educativo parental mais positiva (segundo a literatura) – o *suporte emocional* (da mãe e do pai) – associa-se, de forma negativa, ao tipo de vinculação *ansiedade* (à mãe e ao pai) e ao tipo de vinculação *evitamento* (à mãe e ao pai);

**H3**- As dimensões dos estilos educativos parentais mais negativos (segundo a literatura) – a *sobreproteção* e a *rejeição* (da mãe e do pai) – associam-se preferencialmente (de forma positiva) à maioria dos esquemas mal-adaptativos precoces;

**H4** - A dimensão do estilo educativo parental mais positiva (segundo a literatura) – o *suporte emocional* (da mãe e do pai) – associa-se preferencialmente (de forma negativa) à maioria dos esquemas mal-adaptativos precoces;

**H5** – As dimensões de vinculação, ansiedade (à mãe e pai) e evitamento (à mãe e pai) associam-se de forma positiva à maioria dos esquemas mal-adaptativos precoces;

**H6** - As dimensões de *sintomatologia depressão, ansiedade e stresse* associam-se de forma positiva à maioria dos esquemas mal-adaptativos precoces;

**H7** - As dimensões de *sintomatologia depressão, ansiedade e stresse* associam-se de forma positiva às dimensões mais negativas (segundo a literatura) dos estilos educativos parentais (*sobreproteção e rejeição*; à mãe e ao pai) e de forma negativa à dimensão mais positiva (segundo a literatura) dos estilos educativos parentais (*suporte emocional*; à mãe e ao pai);

**H8** - As dimensões de *sintomatologia depressão, ansiedade e stresse* associam-se de forma positiva aos tipos de vinculação *ansiedade e evitamento* (à mãe e pai);

**H9** – As dimensões de estilos educativos parentais mais negativos (segundo a literatura), *sobreproteção e rejeição*, e a dimensão tipo de vinculação *ansiedade* são preditores significativos da maioria dos esquemas mal-adaptativos precoces;

**H10** – A depressão, a ansiedade, o stresse e as dimensões de vinculação (evitamento e ansiedade) medeiam a relação entre os *estilos educativos parentais* e os esquemas mal-adaptativos precoces.

## VARIÁVEIS EM ESTUDO

Neste estudo consideramos como principais variáveis predictoras as dimensões dos estilos educativos parentais e as dimensões tipos de vinculação.

Como variáveis critério, consideramos os dezoito esquemas mal-adaptativos precoces.

A depressão, ansiedade e stresse, assim como também a vinculação, serão analisadas como variáveis mediadoras na previsão dos esquemas mal-adaptativos precoces a partir dos estilos educativos parentais e de vinculação.

## POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população diz respeito ao conjunto de indivíduos com interesse para o investigador e que apresentam algumas características comuns (Coolican, 1994; Fortin, 1999; Marczyk, DeMatteo, Festinger, 2005). Já a amostra é um subconjunto da população que deve ser preferencialmente representativo da mesma para que se possam generalizar as conclusões para a população. Neste estudo a população em causa inclui todos os sujeitos de nacionalidade portuguesa, de ambos os sexos, com idades compreendidas entre os 18

e os 55 anos. A amostra de conveniência foi obtida através da técnica de amostragem não probabilística, o que não garante a total generalização dos resultados para a população. É composta por um total de 450 casos válidos.

## CARACTERÍSTICAS GERAIS DA AMOSTRA

Inicialmente, a investigadora obteve dados de 600 sujeitos. Porém, 150 destes participantes não preencheram de forma adequada ou não responderam a todas as perguntas do protocolo deste estudo, pelo que foram, por isso, eliminados. Assim, a amostra final é composta por um total de 450 participantes. Verifica-se que 68,7% dos participantes são do sexo feminino ( $n=309$ ). As idades variam entre os 18 e os 55 anos. A maioria dos participantes ( $n=292$ ) tem entre os 18 e os 25 anos (**Tabela 1**). A idade média da amostra foi de 27,0 ( $D=10.58$ ).

<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	141	31.3
Feminino	309	68.7
Total	450	100
<b>Idade dicotomizada</b>		
18-25	292	65
26-55	158	34.9
Total	284	100

Tabela 1 - Variáveis sociodemográficas (sexo e idade)

Na **Tabela 2** apresentamos os dados relativos às variáveis escolaridade, situação profissional e estado civil. Verifica-se que a grande maioria dos sujeitos possui o secundário ( $n=314$ ; 69,8%), seguida dos que possuem uma licenciatura ( $n=55$ ; 12,2%). Relativamente à situação profissional a maioria é estudante ( $n=271$ ; 60,2%) seguido dos trabalhadores por conta de outrem ( $n=130$ ; 28,9%). Quanto ao estado civil a maioria é solteiro ( $n=335$ ; 74,4%). Ainda que não apresentemos estes dados em Quadro, a totalidade dos sujeitos afirmou ser filho biológico ( $n=450$ ; 100%).

<b>Ano de escolaridade</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
1º Ciclo	3	0.7
2º Ciclo	12	2.7
3º Ciclo	47	10.4
Secundário	314	69.8
Bacharelato	8	1.8
Licenciatura	55	12.2
Mestrado	10	2.2
Doutoramento	1	0.2
<b>Total</b>	<b>450</b>	<b>100.0</b>
<b>Situação profissional</b>		
Trabalha por conta própria	15	3.3
Trabalha por conta de outrem	130	28.9
Estudante	271	60.2
Desempregado	31	6.9
Outra situação	3	0.7
<b>Total</b>	<b>450</b>	<b>100</b>
<b>Estado civil</b>		
Solteiros	335	74.4
Casados/união de facto	91	20.2
Separados/divorciados	22	4.9
Viúvos	2	0.4
<b>Total</b>	<b>284</b>	<b>100</b>

Tabela 2 - Variáveis sociodemográficas (escolaridade, situação profissional e estado civil)

Na **Tabela 3** apresentamos os dados sobre a Profissão (do respondente ao protocolo). Verifica-se que, a maioria dos participantes, são estudantes ( $n=269$ ; 59,8%), seguidos dos trabalhadores dos serviços pessoais, de proteção, segurança e vendedores ( $n=68$ ; 15,1%).

<b>Profissão</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Quadros superiores da administração pública, dirigentes e quadros superiores de empresa	2	0.4
Especialistas das profissões intelectuais e científicas	35	7.8
Técnicos e profissionais de nível intermédio	31	6.9
Pessoal administrativo e similares	20	4.4
Trabalhadores dos serviços pessoais, de proteção, segurança e vendedores	68	15.1
Agricultores e trabalhadores qualificados da agricultura, da pesca e da floresta	15	3.3
Trabalhadores qualificados da indústria, construção e artífices	3	0.7
Operadores de instalações e máquinas e trabalhadores da montagem		
Trabalhadores não qualificados		
Desempregados	4	0.9
Reformado	2	0.4
Doméstica		
Não respondeu		
Estudantes	269	59.8
Falecido	1	0.2
Inapto		
<b>Total</b>	<b>450</b>	<b>100.0</b>

Tabela 3 - Variável sociodemográfica Profissão do respondente

Quanto à escolaridade do Pai (do respondente), verifica-se que a maioria dos pais se insere na categoria Pessoal administrativo e similares ( $n=93$ ; 20,75%), seguidos dos Trabalhadores qualificados da indústria, construção e artífices ( $n=63$ ; 14%) e dos Quadros superiores da administração pública, dirigentes e quadros superiores de empresa ( $n=60$ ; 13,3%). Quanto à escolaridade do pai do respondente a maioria tem o 1º Ciclo ( $n=157$ ; 34,9%) ou o 3º Ciclo do ensino básico ( $n=78$ ; 17,3%) (**Tabela 4**).

<b>Profissão do pai</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Quadros superiores da administração pública, dirigentes e quadros superiores de empresa	60	13.3
Especialistas das profissões intelectuais e científicas	51	11.3
Técnicos e profissionais de nível intermédio	32	7.1
Pessoal administrativo e similares	93	20.7
Trabalhadores dos serviços pessoais, de proteção, segurança e vendedores	32	7.1
Agricultores e trabalhadores qualificados da agricultura, da pesca e da floresta	12	2.7
Trabalhadores qualificados da indústria, construção e artífices	63	14.0
Operadores de instalações e máquinas e trabalhadores da montagem	33	7.3
Trabalhadores não qualificados	7	1.6
Desempregados	20	4.4
Reformado	34	7.6
Doméstica		
Não respondeu		
Estudantes	12	2.7
Falecido	1	0.2
Inapto		
<b>Total</b>	<b>450</b>	<b>100.0</b>
<b>Grau de escolaridade do Pai</b>		
Sem escolaridade	6	1.3
Sabe ler e escrever, mas não tem escolaridade	20	4.4
1.º Ciclo do ensino básico	157	34.9
2.º Ciclo do ensino básico	69	15.3
3.º Ciclo do ensino básico	78	17.3
Ensino secundário	62	13.8
Bacharelato	23	5.1
Licenciatura	22	4.9
Mestrado	10	2.2
Doutoramento	1	0.2
<b>Total</b>	<b>448</b>	<b>99.6</b>
Não respondeu	2	0.4
<b>Total</b>	<b>450</b>	<b>100</b>

Tabela 4 - Variáveis Profissão e escolaridade do pai

A maioria das mães dos respondentes é Doméstica ( $n=80$ ; 17,8%) ou do Pessoal administrativo e similares ( $n=77$ ; 17,1%) e tem ou o 1º Ciclo ( $n=142$ ; 31,6%) ou 2º Ciclo do ensino básico ( $n=75$ ; 16,7%) (Tabela 5).

<b>Profissão da mãe</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Quadros superiores da administração pública, dirigentes e quadros superiores de empresa	29	6.4
Especialistas das profissões intelectuais e científicas	70	15.6
Técnicos e profissionais de nível intermédio	31	6.9
Pessoal administrativo e similares	77	17.1
Trabalhadores dos serviços pessoais, de proteção, segurança e vendedores	34	7.6
Agricultores e trabalhadores qualificados da agricultura, da pesca e da floresta	4	0.9
Trabalhadores qualificados da indústria, construção e artífices	18	4.0
Operadores de instalações e máquinas e trabalhadores da montagem	17	3.8
Trabalhadores não qualificados	41	9.1
Desempregados	18	4.0
Reformado	25	5.6
Doméstica	80	17.8
Não respondeu		
Estudantes	5	1.1
Falecido		
Inapto		
Total	449	99.8
Não respondeu	1	0.2
<b>Total</b>	<b>450</b>	<b>100.0</b>
<b>Grau de escolaridade da mãe</b>		
Sem escolaridade	11	2.4
Sabe ler e escrever, mas não tem escolaridade	16	3.6
1.º Ciclo do ensino básico	142	31.6
2.º Ciclo do ensino básico	75	16.7
3.º Ciclo do ensino básico	58	12.9
Ensino secundário	72	16.0
Bacharelato	15	3.3
Licenciatura	44	9.8
Mestrado	14	3.1
Doutoramento	3	0.7
<b>Total</b>	<b>450</b>	<b>100</b>

Tabela 5 - Variáveis Profissão e escolaridade da mãe

Na **Tabela 6** apresentamos os dados relativos aos irmãos. Verifica-se que a grande maioria dos jovens tem irmãos ( $n=380$ ; 84,4%). Entre os que têm irmãos, a maioria tem um irmão ( $n=165$ ; 43,4%). A grande maioria dos participantes afirmou ser o filho mais novo ( $n=171$ ; 45,0%), logo seguido dos que afirmaram ser o filho mais velho ( $n=165$ ; 43,4%).

<b>Tem irmãos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Não	70	15.6
Sim	380	84.4
<b>Total</b>	<b>450</b>	<b>100.0</b>
<b>Número de irmãos</b>		
1	253	66.6
2	83	21.8
3	23	6.1
4	6	1.6
5	6	1.6
6	8	2.1
10	1	0.3
<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100.0</b>
<b>Lugar entre irmãos</b>		
Filho mais velho	165	43.4
Filho do meio/Um dos filhos do meio	43	11.3
Filho mais novo	171	45.0
Total	379	99.7
Não respondeu	71	0.3
<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100.0</b>

Tabela 6 - Variáveis relativas ao contexto familiar

Na **Tabela 7** apresentamos os dados relativos aos filhos. A maioria dos respondentes não tem filhos ( $n=348$ ; 77,3%). Entre os que têm filhos, a maioria tem um filho ( $n=54$ ; 12,0%) ou dois filhos ( $n=36$ ; 8,0%).

<b>Tem filhos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Não	348	77.3
Sim	102	22.7
<b>Total</b>	<b>450</b>	<b>100.0</b>
<b>Número de filhos</b>		
1	54	12.0
2	36	8.0
3	10	2.2
4	1	0.2
5	1	0.2
<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>22.7</b>
Não respondeu	348	77.3
<b>Total</b>	<b>450</b>	<b>100.0</b>

Tabela 7 - Variáveis relativas à existência de filhos e seu número

Na **Tabela 8** apresentamos dados sobre o agregado familiar e residência. A maioria dos sujeitos vive com a família nuclear ( $n=283$ ; 62,9%). Entre os que saíram de casa, fê-lo em média aos 21,8 ( $DP=4.88$ ).

<b>Em quantos locais (localidades) viveu na infância</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
1	323	71.8
2	85	18.7
3	35	7.8
4	6	1.3
5	1	0.2
<b>Total</b>	<b>450</b>	<b>100.0</b>
<b>Viveu com ambos os pais na infância?</b>		
Não	72	16.0
Sim	378	84.0
<b>Total</b>	<b>450</b>	<b>100.0</b>
<b>Ainda vive com os pais</b>		
Não	167	37.1
Sim	283	62.9
<b>Total</b>	<b>450</b>	<b>100.0</b>
<b>Se sim, com quem vive</b>		
Com ambos	218	48.0
Mãe	59	13.1
Pai	1	0.2
<b>Total</b>	<b>278</b>	<b>61.8</b>
Não responde	172	38.2
	450	100.0

Tabela 8 - Dados relativos à residência e agregado familiar

A **Tabela 9** apresenta dados relativos à pessoa que mais contribuiu para a educação mostrando que a grande maioria indica como figura preponderante a mãe (49,3%), seguido da indicação de ambas as figuras (31,1%), e apenas 14,4% indica o pai.

<b>Qual a figura parental que mais contribuiu para a sua educação</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Mãe	222	49.3
Pai	65	14.4
Outra pessoa	22	4.9
Ambos	140	31.1
<b>Total</b>	<b>449</b>	<b>99.8</b>
Não responde	1	0.2
<b>Total</b>	<b>450</b>	<b>100.0</b>

Tabela 9 - Dados relativos à pessoa que mais contribuiu para a educação

## INSTRUMENTOS

Para a recolha de dados, para além de ter sido criado um questionário sociodemográfico, foram utilizados instrumentos validados para a população portuguesa.

Assim, o protocolo de instrumentos utilizados neste estudo é composto por um conjunto de perguntas sociodemográficas (idade, sexo, ano de escolaridade, profissão, situação profissional, escolaridade dos pais, profissão dos pais, número de irmãos, lugar entre irmãos, se tem filhos, se viveu com ambos os pais ou ainda vive, onde viveu na infância, com que idade saiu de casa e qual a figura parental que considera ter contribuído mais para a sua educação), pelo EMBU- Escala de Perceção sobre o seu Estilo Educativo Parental (Perris, Jacobsson, Lindstrom, Von Knorring, & Perris, 1980), ECR-RS (Fralely, Heffernan, Vicary e Brumbaugh 2011, Young-YSQ-S3 (Young, 1991) e pela DASS-21 (Lovibond & Lovibond, 1995).

A recolha foi realizada durante o ano 2014. Cumpriu-se o imperativo ético da investigação e avaliação psicológica, com a garantia de confidencialidade (Simões, 1995).

### Questionário Sociodemográfico

#### Seção I. Variáveis sociodemográficas

Obtivemos informação sobre o sexo, a idade, o ano de escolaridade, profissão, situação profissional e estado civil. Tendo em vista análises futuras, dicotomizámos a variável *Idade* da seguinte forma: 1) 18-25 anos; e 2) 26-55 anos.

#### Seção II. Contexto familiar

Esta secção informa-nos sobre 9 questões: Nível de escolaridade do pai, nível de escolaridade da mãe; Profissão do pai e mãe; É filho biológico/ ou adotado; Presença/ ausência de irmãos e respetivo número; Presença/ausência de filhos e respetivo número; Em quantos lugares viveu a sua infância, adolescência; Viveu com ambos os pais durante a sua infância/adolescência; Ainda vive com os pais, se sim com quem vive ainda, se não com que idade saiu de casa; Qual a figura parental que mais contribuiu para a educação do respondente. As variáveis *Profissão do pai e da mãe* foram categorizadas, segundo a Classificação Portuguesa das Profissões (2011).

### **EMBU - Escala de perceção sobre o estilo educativo parental (Pablo, Gómez, Arrindel & Toro, 1997; Versão Portuguesa de Canavarro, Pereira, & Canavarro, 2003)**

O questionário EMBU teve a origem na Suécia em 1980 tendo sido desenvolvido por Perris, Jacobson, Lindstrom, VanKnorring e Perris. O nome deriva das iniciais da autora Egna Minnen av Beträffande Uppfostram (Perris, Jacobsson, Lindstrom, Von Knorring & Perris, 1998, cit. in Lacerda, 2005). EMBU significa “As minhas memórias de infância” (Inventory for Assessing Memories of Parental Rearing Behaviour, Perris e colaboradores, 1980) e o instrumento avalia as memórias que os adultos têm sobre o estilo educativo dos seus pais durante a infância e a adolescência. É um dos instrumentos mais utilizados

para avaliar estas memórias. Mede a frequência de ocorrência de certos estilos educativos parentais, por parte do pai e por parte da mãe, separadamente.

A primeira versão do EMBU era composta por 81 itens, organizados em 14 dimensões/tipos de práticas educativas: Abuso, Privação, Punição, Vergonha, Rejeição, Sobreproteção, Sobre-envolvimento, Tolerância, Afeição, Orientação para o Desempenho, Indução de Culpa, Estratégias de Estimulação, Preferência em Relação aos Irmãos e Preferência dos Irmãos em Relação ao Indivíduo. Um estudo com a população alemã, (Arrindell, Emmelkamp, Brilman e Monsma, 1983, cit. por Canavarro, 1996) concluiu pela presença de quatro fatores distintos: Rejeição, Suporte Emocional, Sobreproteção e Preferência em Relação aos Irmãos. O instrumento passou a possuir 64 itens (Canavarro, 1996).

Em 1996, Canavarro apresentou os dados psicométricos do EMBU – Escala de Percepção sobre o seu Estilo Educativo Parental (para a população portuguesa) e tem em conta as definições de Arrindell e Van der Ende (1984, cit. in Canavarro, 1996) e de (Rollins & Thomas, 1979) no que diz respeito às três dimensões do instrumento. A Rejeição refere-se aos comportamentos dos pais de modificação da vontade dos filhos, sentidos por estes filhos como pressão para se comportarem como os pais pretendem. Refere-se, então, à frequência de comportamentos dos pais como castigos físicos, privação de objetos ou privilégios, ou aplicação direta da força. O Suporte Emocional engloba os comportamentos dos pais perante o/a filho/a que o/a fazem sentir-se confortável na sua presença e revelam que é aprovado como pessoa pelos pais: aprovação, encorajamento, ajuda, compensação, expressão verbal e física de amor e carinho. A Sobreproteção reflete o comportamento de controlo parental: intrusão na vida do/a filho/a, contacto excessivo e infantilização – comportamentos que previnem comportamentos de independência por parte do filho/a.

Em 1994, Arrindell, Groot e Walburg desenvolveram a versão abreviada do EMBU-Memórias de infância (Escala de Percepção sobre o Estilo Educativo Parental), de 23 itens. Desde 1995 que o EMBU passou a ser administrado em Portugal numa colaboração entre a Unidade de Terapêutica do Comportamento e o Departamento de Educação Especial e Reabilitação da Unidade Técnica de Lisboa. Em 1996, Canavarro apresentou as qualidades psicométricas desta versão, embora alerte que dado que a aplicação do instrumento ocorreu apenas em Coimbra, os dados apresentados não podem ser considerados de aferição.

Assim, neste trabalho utilizou-se a versão do EMBU\_Memórias de infância (Escala de Percepção sobre o Estilo Educativo Parental), adaptado e validado por Canavarro (1996) constituída por 23 itens. Ainda assim, como nesta versão é solicitado aos respondentes que recordem os comportamentos até à atualidade, mas os itens são formulados no tempo verbal presente (e.g. “Os meus pais elogiam-me”), optámos por usar as instruções da versão revista pela Umea University (Department of Psychiatry & WHO Collaborating Centre for Research and Training in Mental Health), pela Groningen University (Department of Psychology), pela Universidade Técnica de Lisboa (Departamento de Educação Especial e Reabilitação) e pela Universidade de Coimbra, Faculdade de Psicologia (Departamento de Terapêutica do Comportamento), porque nesta os sujeitos têm de recordar os comportamentos dos

seus pais até terem a idade de 16 anos, com os itens a serem formulados no tempo verbal passado (e.g. “Os meus pais elogiavam-me”). Independentemente da diferença no tempo verbal, as duas versões são iguais em tudo o resto.

Neste instrumento, o sujeito deve responder aos mesmos 23 itens em relação à Mãe e ao Pai, de forma independente. Os itens são cotados numa escala de tipo Likert, de 4 pontos (“Não, nunca”, “Sim, ocasionalmente”, “Sim, frequentemente” e “Sim, a maior parte do tempo”). A escala possui três fatores: *Suporte Emocional* (para o Pai e para a Mãe 7 itens: 2, 6, 9, 12, 14, 19 e 23); *Rejeição* (para o Pai 8 itens: 1, 4, 7, 10, 13, 15, 16 e 22; para a Mãe 9 itens: 1, 4, 7, 10, 13, 15, 16, 21 e 22) e *Sobreproteção* (para o Pai e para a Mãe 7 itens: 3, 5, 8, 11, 17, 18 e 20).

No que diz respeito às propriedades psicométricas do EMBU (Canavarro, 1996), os *alfas* de Cronbach, quer para o Pai ( $\alpha=0.542$ ), quer para a Mãe ( $\alpha=0.661$ ), estão ligeiramente abaixo do que seria indicado. A correlação split-half que mede se uma das metades dos itens da escala é tão consistente a medir o constructo como a outra metade, apresenta valores abaixo da média para o Pai ( $r=0.440$ ), o que se pode dever ao número reduzido de itens considerado na análise.

A autora testou ainda a estabilidade temporal do inventário ( $n=108$  sujeitos) (intervalo mínimo de 6 semanas). As correlações para cada fator da escala e para a pontuação total, para o Pai e para a Mãe, revelam que a escala possui boa estabilidade temporal. Através de uma análise fatorial confirmatória, a autora encontrou os mesmos fatores, para o Pai e para a Mãe, mencionados na versão longa da escala, mantendo a designação dos fatores/escalas: Suporte Emocional, Rejeição e Sobreproteção.

### **ECR-RS – The experiences in close relationships-relationships structures questionnaire (Fraley, Waller, & Brennan, 2000; versão portuguesa de Moreira & Canavarro, 2011).**

O ECR-RS é um instrumento de autorrelato desenvolvido para avaliar padrões de vinculação numa variedade de relacionamentos íntimos (Fraley, Heffernan, Vicary, & Brumbaugh, 2011). Trata-se de uma versão reduzida do ECR (Brennan, Clark, & Shaver, 1998) e ECR-R (Fraley, Waller, & Brennan, 2000). Assim, os mesmos 9 itens são usados para avaliar os tipos de vinculação em relação à mãe, pai, parceiro romântico e melhor amigo. De facto, os itens foram escritos de uma forma a poderem ser usados em relação a diferentes alvos interpessoais e numa variedade de grupos etários. Se desejado, os investigadores podem focar-se nos resultados obtidos apenas com uma das quatro pessoas significativas avaliadas.

Os 9 itens referidos agrupam-se em duas dimensões: Evitamento na Vinculação (1,2,3,4,5,6) e Ansiedade na Vinculação (7,8,9). Os itens 5 e 6 são invertidos. Procedemos à inversão da dimensão Evitamento, sendo que quanto maior a pontuação na dimensão Evitamento, maior a percepção de Evitamento por parte do respondente relativamente à relação com a pessoa acerca de quem respondeu. Quanto maior a pontuação na dimensão Ansiedade maior a percepção por parte do respondente de Ansiedade na relação com a

pessoa acerca de quem respondeu (Fraley, Heffernan, Vicary, & Brumbaugh, 2011). Atendendo ao acima referido, com este instrumento obtêm-se dados relativos à Ansiedade na Vinculação à mãe, ao pai, companheiro/a e melhor amigo/a e Evitamento na Vinculação à mãe, pai, companheiro/a e melhor amigo/a.

Os itens são respondidos numa escala de Likert de 1 a 7 (1- Discordo fortemente; 2 – Discordo; 3 – Discordo moderadamente; 4 – Não concordo, nem discordo; 5 – Concordo moderadamente; 6 – Concordo; 7 – Concordo fortemente) (Fraley, Heffernan, Vicary, & Brumbaugh, 2011).

Num estudo explorando a consistência interna das dimensões Ansiedade na Vinculação e Evitamento na Vinculação, na relação com diferentes pessoas, Fraley, Heffernan, Vicary and Brumbaugh (2011) os *alfas* de *Cronbach* variaram entre .85 e .91 (para as diferentes pessoas significativas consideradas), valores próximos das versões prévias, de maior dimensão (ECR e ECR-R) (Fraley, Heffernan, Vicary, & Brumbaugh, 2011). Neste estudo os autores verificaram maiores correlações entre as subescalas relativas à mãe e ao pai do que com as outras duas pessoas significativas (companheiro/a; melhor amigo/a) (Fraley, Heffernan, Vicary, & Brumbaugh, 2011).

No presente estudo apenas consideramos as dimensões Evitamento na Vinculação e Ansiedade na Vinculação relativamente às figuras mãe e pai, visto ser nosso objetivo principal verificar de que forma o estilo/tipo de vinculação desenvolvido com estas duas figuras significativas (sempre na base da percepção que os sujeitos têm), bem como a percepção acerca dos estilos educativos parentais se associam aos esquemas mal-adaptativos precoces (sua formação/desenvolvimento).

### **Young schema questionnaire (Young, 2005; Pinto-Gouveia, Rijo & Salvador, 2005)**

Para a análise e identificação dos Esquemas Mal-adaptativos Precoces (EPM) recorreremos ao *Young Schema Questionnaire* (YSQ-S3, de Young, (2005), versão de 90 itens, traduzido e adaptado por Pinto-Gouveia, Rijo e Salvador (2005).

A primeira versão do questionário é constituída por 123 itens (Young & Brown, 1990; Young, 1991) para avaliar 15 EMP. Existe outra versão de 205 itens que avalia 18 EMP (Young & Brown, 1990), da qual se extraiu uma versão curta de 75 itens. A maioria dos estudos de validação existentes utilizou uma destas versões. Em qualquer uma destas versões, o número de itens destinados a avaliar cada um dos EMP é variável e os mesmos encontram-se agrupados por esquema, questão que levantou diversas críticas.

Desta forma, Young, em 2002, apresentou o *Young Schema Questionnaire* RE2R (2ª edição revista e “aleatorizada”). O YSQRE2R avalia 15 EMP cuja validade já tinha sido estabelecida (Privação Emocional, Abandono, Desconfiança/Abuso, Isolamento Social/Alienação, Defeito/Vergonha, Fracasso, Dependência/Incompetência, Vulnerabilidade ao Mal e à Doença, Emaranhamento/Eu Subdesenvolvido, Subjugação, Autossacrifício, Inibição Emocional, Padrões Excessivos de Realização/Hipercriticismo, Grandiosidade,

Autocontrolo/Autodisciplina Insuficientes), juntamente com três novos EMP que surgiram aquando da reformulação do modelo e que não constavam das versões anteriores do questionário: Procura de aprovação/reconhecimento, Negativismo/pessimismo e Autopunição (nesta versão estes EMP apresentavam mais itens do que os já considerados em versões anteriores).

Em 2005, Young apresentou a versão YSQ (YSQ-S32) que avalia os 18 EMP já contidos na versão anterior, mas, desta vez, com o mesmo número de itens por esquema, num total de 90 itens. Portanto, o YSQ-S3 (Young, 2005; versão portuguesa de Pinto Gouveia, Rijo & Salvador, 2005) avalia 18 EMP: Privação Emocional, Abandono, Desconfiança/Abuso, Isolamento Social/Alienação, Defeito/Vergonha, Fracasso, Dependência/Incompetência, Vulnerabilidade ao Mal e à Doença, Emaranhamento/Eu Subdesenvolvido, Subjugação, Autossacrifício, Inibição Emocional, Padrões Excessivos de Realização/Hipercriticismo, Grandiosidade, Autocontrolo/Autodisciplina Insuficiente, Procura de Aprovação/Reconhecimento, Negativismo/Pessimismo e Autopunição. Para cada EMP são apresentados 5 itens não consecutivos, aos quais a resposta é dada numa escala de 1 a 6, desde “Completamente falso, isto é, não tem absolutamente nada a ver com o que acontece comigo” até “Descreve-me perfeitamente, isto é, tem tudo a ver com o que acontece comigo”. Apresentamos, de seguida, os itens correspondentes a cada EMP: Privação emocional (1, 19, 37, 55, 73), Abandono (2, 20, 38, 56, 74), Desconfiança/abuso (3, 21, 39, 57, 75), Isolamento social (4, 22, 40, 58, 76), Defeito (5, 23, 41, 59, 77), Fracasso (6, 24, 42, 60, 78), Dependência funcional (7, 25, 43, 61, 79), Vulnerabilidade ao mal e à doença (8, 26, 44, 62, 80), Emaranhamento (9, 27, 45, 63, 81), Subjugação (10, 28, 46, 64, 82), Autossacrifício (11, 29, 47, 65, 83), Inibição emocional (12, 30, 48, 66, 84), Padrões excessivos de realização (13, 31, 49, 67, 85), Grandiosidade (14, 32, 50, 68, 86), Autocontrolo insuficiente (15, 33, 51, 69, 87), Procura de aprovação (16, 34, 52, 70, 88), Pessimismo (17, 35, 53, 71, 80) e Autopunição (18, 36, 54, 72, 90).

A média de cada EMP é obtida dividindo o resultado obtido somando as respostas aos 5 itens do respetivo EMP por 5, precisamente o número de itens correspondentes a cada EMP. São considerados como indicativos da presença do esquema todos os valores médios superiores a 3,5 (Young, 2005).

### **Depression, anxiety and stress scale (DASS-21) (Lovibond & Lovibond, 1995; Apóstolo et al., 2006)**

A Escala de Depressão, Ansiedade e Stresse (DASS-21; Apóstolo, et al., 2006) é a adaptação portuguesa da *Depression, Anxiety and Stress Scale* (DASS; Lovibond & Lovibond; 1995). Trata-se de um questionário de autoavaliação com 21 itens, versão reduzida da versão original de 42 itens (ref), agrupados em três sub escalas (depressão – itens 3,5,10,13,16, 17,21; ansiedade – itens 2,4,7,9,15,19 e 20; e stresse – itens 1,6,8, 11,12, 14,18), cada uma com 7 itens, respondidos numa escala tipo Likert, de 4 pontos (0 - Não se aplicou a mim; 1 - Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo; 2 - Aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte do tempo; 3 - Aplicou-se muito a

mim, ou durante a maior parte do tempo). Pontuações mais elevadas em cada subescala correspondem a estados afetivos mais negativos (Lovibond & Lovibond, 1995; Apóstolo et al., 2006). A pontuação obtida em cada uma das dimensões deve ser multiplicada por dois, para que se possa comparar os dados obtidos com os dados normativos da DASS-42.

Segundo Apóstolo e colaboradores (2006), a versão de 21 itens caracteriza-se pela fácil aplicação em ambiente clínico e não clínico e pode ser utilizada na avaliação dos três estados emocionais em adolescentes e adultos.

A primeira subescala avalia o estado emocional de depressão, i.e., sintomas de inércia, anedonia, disforia, falta de interesse/envolvimento, autodepreciação, desvalorização da vida e desânimo (ex. de itens: “Senti que não havia nada que me fizesse andar para a frente (ter expectativas positivas)”, “Senti-me triste e deprimido”); a segunda o estado emocional de ansiedade, i.e., a excitação do sistema nervoso autónomo, efeitos músculo-esqueléticos, ansiedade situacional, experiências subjetivas de ansiedade (ex. de itens: “Dei-me conta que tinha a boca seca”, “Senti tremores (por exemplo, das mãos ou das pernas)” e a última avalia o stresse, i.e., a dificuldade em relaxar, a excitação nervosa, fácil perturbação/agitação, irritabilidade/reação exagerada e impaciência (ex. de itens: “Senti dificuldades em relaxar”, “Senti que estava agitado”) (Apóstolo, Mendes, & Azeredo, 2006).

A DASS-21 revela boas qualidades psicométricas. Foram obtidos valores de consistência interna  $\alpha$  de Cronbach de .91 para a dimensão Depressão, .81 para a dimensão Ansiedade e .89 para a dimensão Stresse (Lovibond, & Lovibond, 1995). Relativamente à versão Portuguesa, as qualidades psicométricas são adequadas: valores  $\alpha$  de Cronbach de .90 na dimensão Depressão, .86 na dimensão Ansiedade, .88 na dimensão Stresse e .95 no total das 3 dimensões. (Apóstolo, Mendes, & Azeredo, 2006).

## PROCEDIMENTOS

Na investigação científica a colheita de dados deve ser precedida de procedimentos ético-legais que salvaguardem os direitos das pessoas envolvidas. Para a utilização dos instrumentos definidos para o protocolo (questionário sociodemográfico e quatro escalas descritas na secção instrumentos) foi feito um pedido de autorização aos autores dos mesmos. Depois de obtidas estas autorizações iniciou-se a recolha de dados.

A recolha dos participantes decorreu através de amostragem não probabilística, por conveniência, uma vez que se trata de uma amostra “... formada por sujeitos que são facilmente acessíveis e estão presentes num local determinado, num momento preciso...” (Fortin, 2003, p.208). Assim, como já referido, a investigadora recolheu a amostra junto de instituições do ensino superior e entidades públicas. Para além disso, para alargar a dimensão da amostra recorreu-se ao envio eletrónico do mesmo protocolo (através do Link Google Docs). Mesmo tratando-se de uma amostra de conveniências, como critérios de inclusão foram definidos os seguintes: o sujeito ter nacionalidade portuguesa, ter entre 18 e 55 anos e ser do sexo feminino ou masculino.

Como referido, a recolha foi realizada no durante o Ano 2012. Na colheita de

dados garantiu-se que a participação fosse voluntária e confidencial, sendo precedida de informação sobre o seu âmbito e finalidades. Foi entregue a declaração de consentimento informado que foi assinada por todos que aceitaram participar neste estudo. Os sujeitos foram informados que podiam desistir da sua participação a qualquer momento. No caso do preenchimento eletrônico foi igualmente apresentada a temática em estudo, seus objetivos e pedido o consentimento dos sujeitos para participação no estudo.

### **Tratamento Estatístico de dados**

Para a realização deste trabalho, recorremos a um programa informático de análise estatística, o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 22.0.

Determinámos as estatísticas descritivas, medidas de tendência central e de dispersão e medidas de assimetria e achatamento. Conduzimos testes paramétricos, em virtude da nossa amostra apresentar um  $n$  superior a 30.

Começamos por realizar correlações de Pearson para verificar as associações existentes entre as variáveis centrais do estudo (as diferentes dimensões de estilos educativos parentais, dos tipos de vinculação e os dezoito esquemas precoces mal-adaptativos). Testámos, ainda, através do mesmo teste, associações entre estas mesmas variáveis e a sintomatologia depressiva/ansiosa, visto que, no caso de encontrarmos associações significativas com estas manifestações, pretendíamos controlar a sua influência nas análises preditivas seguintes.

Realizámos várias análises de regressão múltipla, testando o papel preditor das diferentes VIs que tinham revelado associações estatisticamente significativas com as VDs (EMP) (nas análises de correlação). Tivemos em consideração as assunções essenciais na realização deste tipo de análises: tamanho da amostra, multicolinearidade, ausência de valores extremos e independência dos resíduos (Pallant, 2007).

No teste das H9 e H10 (efeitos de mediação), para além das regressões múltiplas hierárquicas, recorremos aos testes dos modelos de mediação (*path analysis*) com recurso ao *software* AMOS. A significação dos coeficientes de regressão foi analisada após a estimação dos parâmetros pelo método da máxima verosimilhança implementado pelo *software* AMOS (Arbuckle, 2013). A normalidade das variáveis foi avaliada pelos coeficientes de assimetria ( $sk$ ) e *curtose* ( $ku$ ) -uni e multivariada. Nenhuma variável apresentou valores de  $Sk$  e  $Ku$  indicadores de violações severas à distribuição Normal ( $Sk < 3$  e  $Ku < 10$ ). A significância dos efeitos diretos, indiretos e totais foram avaliados com testes de  $\chi^2$  como descrito em (Marôco, 2010).

No tratamento estatístico dos dados recorremos ainda a: Andrews, Klem, Davidson, O'Malley, & Rodgers, 1981; Bryman & Cramer, 1983; Gil 1999; Howell, 1997; Kenny, Kashy, Bolger, 1998; Kiess & Bloomquist, 1985; Maroco, 2003; Pereira, 2008; Pestana & Gageiro, 2008; Reis, 2000; Reis & Judd, 2000.

### RESULTADOS

Este capítulo é dedicado à apresentação dos resultados. Nele se integram os estudos psicométricos das medidas, bem como as análises estatísticas que procuram dar resposta a cada um dos objetivos definidos na secção da metodologia. Foi dada especial atenção ao teste das hipóteses.

### ANÁLISE PSICOMÉTRICA DOS INSTRUMENTOS

Começamos por analisar a consistência interna (através do coeficiente *alfa* de *Cronbach* -  $\alpha$ ) das diferentes dimensões dos instrumentos utilizados neste trabalho. Seguimos os critérios de Pestana e Gageiro (2008) para interpretar os valores do  $\alpha$ : < 0.6 – inadmissível; 0.6 a 0.7 - fraca; entre 0.7 e 0.8 razoável; entre 0.8 e 0.9 boa; superior a 0.9 muito boa. Apresentamos na **Tabela 10** os valores de  $\alpha$  encontrados para cada dimensão (a maioria é razoável ou boa).

<b>Dimensões</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>
<b>EMBU- Escala de Percepção sobre o Estilo Educativo Parental</b>	
Suporte emocional_mãe	0.862
Suporte emocional_pai	0.886
Rejeição_mãe	0.840
Rejeição_pai	0.857
Sobreproteção_mãe	0.712
Sobreproteção_pai	0.695
<b>ECR-RS – Vinculação</b>	
Evitamento na Vinculação_mãe	0.796
Evitamento na Vinculação_pai	0.849
Ansiedade na Vinculação_mãe	0.799
Ansiedade na Vinculação_pai	0.838
<b>YSQ-S3 – Esquemas Mal-adaptativos Precoces</b>	
Privação emocional	0.826
Abandono	0.844
Abuso	0.821
Isolamento social	0.797
Defeito	0.843
Fracasso	0.876
Dependência	0.664
Vulnerabilidade ao mal e à doença	0.716
Emaranhamento	0.663
Subjugação	0.729
Autossacrifício	0.748
Inibição emocional	0.825
Padrões excessivos	0.668
Grandiosidade	0.615
Autocontrolo insuficiente	0.728
Procura de aprovação	0.784
Pessimismo	0.790
Autopunição	0.764
<b>DASS-21 – Depressão. Ansiedade. Stresse</b>	
Depressão	0.851
Ansiedade	0.820
Stresse	0.866

Tabela 10 - Coeficientes *alfa* de Cronbach das dimensões dos instrumentos utilizados no estudo: EMBU, ECR-RS e QEY-R3

## MÉDIAS, DESVIOS-PADRÃO E VARIAÇÃO NOS VÁRIOS INSTRUMENTOS DE MEDIDA

Na **Tabela 11** apresentamos as médias, desvios-padrão, variação no nosso estudo e variação (mínimo e máximo) na nossa amostra.

<i>Variáveis</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Varição</i>
<b>EMBU- Escala de Percepção sobre o Estilo Educativo Parental</b>			
EMBU_suporte emocional_Mãe	20.98	0.63	7-28
EMBU_suporte emocional_Pai	20.65	0.73	7-28
EMBU_Rejeição_Mãe	10.40	0.44	9-36
EMBU_Rejeição_pai	10.31	0.46	8-32
EMBU_sobreproteção_Mãe	10.95	0.54	7-27
EMBU_sobreproteção_Pai	10.78	0.51	7-25
<b>ECR-RS – Vinculação</b>			
Evitamento na Vinculação_Mãe	20.69	10.14	6-42
Evitamento na Vinculação_Pai	30.33	10.42	6-42
Ansiedade na Vinculação_Mãe	20.41	10.65	3-21
Ansiedade na Vinculação_pai	20.46	10.67	3-21
<b>QEY-R3– Esquemas Mal-adaptativos Precoces</b>			
QEYPrivaçãoemocional	10.74	0.88	5-29
QEYAbandono	20.49	10.11	5-29
QEYAbuso	20.29	0.97	5-28
QEYIsolamento social	20.10	0.95	5-27
QEYDefeito	10.61	0.82	5-30
QEYFracasso	10.83	0.88	5-30
QEYDependência	10.67	0.62	5-21
QEYVulnerabilidade ao mal e à doença	20.17	0.90	5-27
QEYEmaranhamento	10.88	0.78	2-26
QEYSujugação	10.82	0.75	5-24
QEYAutosacrifício	20.87	0.95	5-30
QEYInibição emocional	2,36	1,02	5-28
QEYPadrões excessivos	3,41	0,91	5-30
QEYGrandiosidade	2,59	0,83	5-26
QEYAutocontrolo insuficiente	2,27	0,87	5-30
QEYProcura de aprovação	2,70	1,00	5-30
QEYPessimismo	2,41	1,02	5-29
QEYAutopunição	2,44	0,93	5-25
<b>DASS-21– Depressão, Ansiedade e Stresse</b>			
Dass21_Depressão	1,31	0,68	0-27
Dass21_Ansiedade	1,29	0,64	0-27
Dass21_Stresse	1,74	0,75	0-28

Tabela 11 - Médias, desvios-padrão e variação das variáveis centrais do estudo

Nas **Figuras 1 a 4** representamos graficamente, por ordem decrescente, as pontuações médias nas quatro escalas por nós utilizadas. No referente à *escala EMBU – Memórias de infância*, é perceptível as pontuações mais elevadas no suporte emocional face à mãe, seguido do suporte emocional face ao pai e, em seguida, a sobreproteção face à mãe e face ao pai; por outro lado, as rejeições face ao pai e à mãe receberam as menores pontuações. Quanto ao *ECR-RS – Relationship Structures Questionnaire* (ver Figura 2), a maior pontuação regista-se no evitamento ao pai, comparativamente à ansiedade, tanto à mãe quando ao pai, que recebe pontuações menores; no entanto, tanto o evitamento quanto à ansiedade (e sobretudo esta), recebem pontuações médias abaixo do ponto intermédio da escala (4). Atendendo aos dezoito esquemas mal-adaptativos precoces (ver Figura 3), as pontuações médias situam-se também abaixo do ponto intermédio da escala (3,5), indicando que, em geral, os inquiridos apresentam valores baixos nos esquemas mal-adaptativos precoces; os esquemas que recebem as pontuações médias mais elevadas são os Padrões excessivos, o Autossacrifício e a Procura de Aprovação; segue-se a Grandiosidade, o Abandono, a Autopunição e o Pessimismo, a Inibição Emocional, o Abuso e o Autocontrolo Insuficiente, a Vulnerabilidade ao mal e à doença, o Isolamento Social, o Emaranhamento, o Fracasso e a Subjugação; a Privação Emocional, a Dependência e o Defeito são os esquemas mal-adaptativos precoces que receberam as pontuações mais baixas. Por último (Figura 4), considerando as pontuações médias das três dimensões da escala DASS-21, verificamos que a maior pontuação cabe ao Stresse, seguindo-se a Ansiedade e, por fim, a Depressão; no entanto, as pontuações para as três dimensões são também bastante baixas, já que todas situadas abaixo do ponto intermédio da escala (1,5).

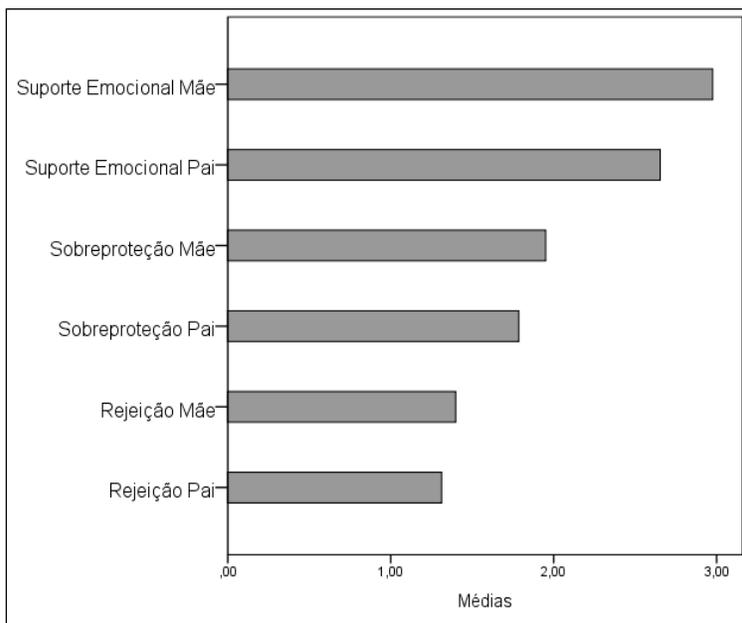


Figura 1 - Pontuações médias das dimensões da escala EMBU – Memórias de infância – estilos educativos parentais (ordenação decrescente)

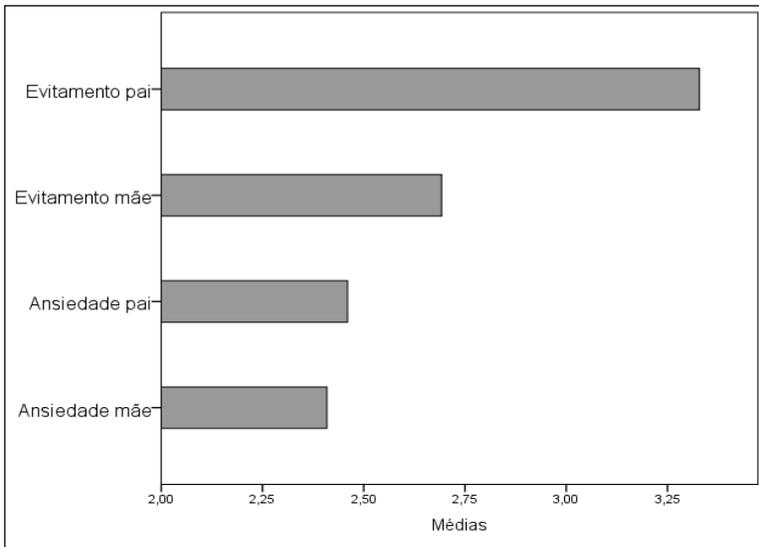


Figura 2 - Pontuações médias das dimensões da escala ECR-RS – Relationship Structures Questionnaire - Vinculação (ordenação decrescente)

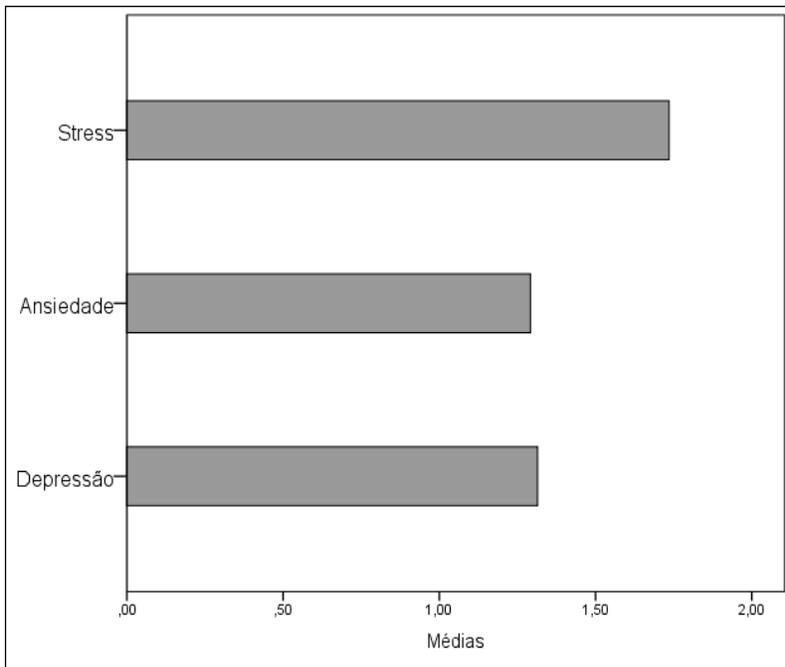


Figura 3 - Pontuações médias dos dezoito Esquemas Mal-adaptativos Precoces – Questionário de Esquemas de Young QEY-R3 (ordenação decrescente)

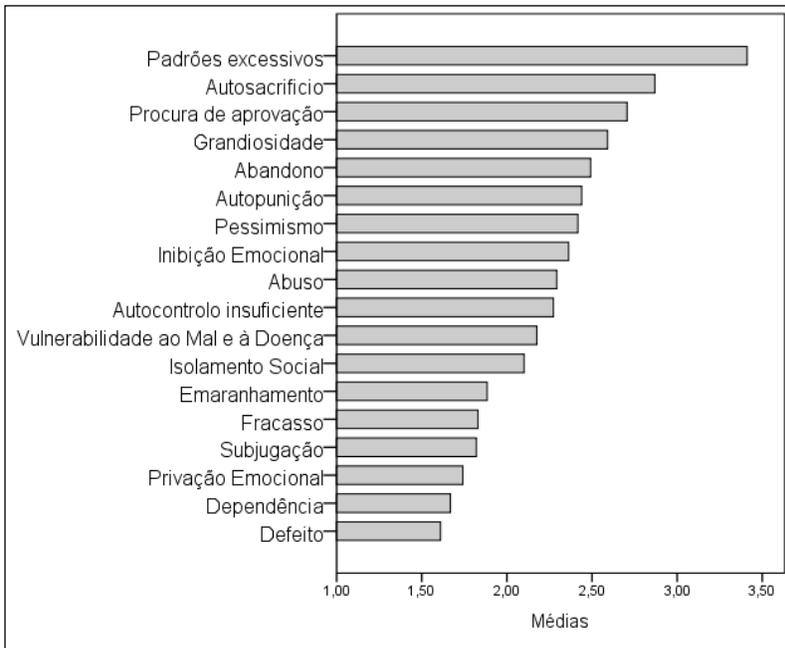


Figura 4 - Pontuações médias das três dimensões da escala DASS-21 – Depressão, Ansiedade e Stresse (ordenação decrescente)

## Vinculação e estilos educativos parentais: Teste da H1 e da H2

Na **Tabela 12** apresentamos as correlações entre os tipos de vinculação (ansiedade na vinculação e evitamento na vinculação), com a mãe e o pai e dimensões dos estilos educativos parentais (suporte emocional, sobreproteção e rejeição), com a mãe e o pai.

Relembramos que quanto mais elevada a pontuação na dimensão evitamento na vinculação (à mãe e ao pai), maior a perceção de “evitamento” por parte do participante (em relação à pessoa significativa em causa, mãe ou pai). Assim, é possível verificar, no que diz respeito ao evitamento na vinculação\_mãe, que esta dimensão se correlaciona negativamente com as dimensões suporte emocional\_mãe (magnitude grande) e suporte emocional\_pai (magnitude moderada). Por outro lado, a dimensão evitamento na vinculação\_mãe correlaciona-se positivamente com todas as outras dimensões do EMBU: Rejeição\_mãe (magnitude moderada), rejeição\_pai (magnitude pequena), sobreproteção\_mãe (magnitude pequena) e sobreproteção\_pai (magnitude pequena).

No que diz respeito ao evitamento na vinculação\_pai, esta dimensão correlaciona-se negativamente com as dimensões suporte emocional\_mãe (magnitude pequena) e suporte emocional\_pai (magnitude grande). Por outro lado, a dimensão evitamento na vinculação\_pai correlaciona-se positivamente com as dimensões do EMBU: Rejeição\_mãe (magnitude pequena), rejeição\_pai (magnitude moderada), mas não se correlaciona com as dimensões sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai.

No que diz respeito à ansiedade na vinculação\_mãe, esta dimensão correlaciona-

se negativamente com as dimensões suporte emocional\_mãe e suporte emocional\_pai (magnitudes pequenas). Por outro lado, correlaciona-se positivamente com as dimensões do EMBU: Rejeição\_mãe e rejeição\_pai, sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai (magnitudes pequenas).

A ansiedade na vinculação\_pai também se correlaciona negativamente com as dimensões suporte emocional\_mãe e suporte emocional\_pai (magnitudes pequenas). Por outro lado, também se correlaciona positivamente com as dimensões do EMBU: Rejeição\_mãe, rejeição\_pai, sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai (magnitudes pequenas).

	Suporte emocional Mãe	Suporte emocional Pai	Rejeição mãe	Rejeição pai	Sobreproteção mãe	Sobreproteção pai
<b>Evitamento_mãe</b>	-0.552**	-0.371**	0.414**	0.265**	0.138**	0.098**
<b>Evitamento_pai</b>	-0.209**	-0.641**	0.235**	0.335**	NS	NS
<b>Ansiedade_mãe</b>	-0.153**	-0.114*	0.264**	0.256**	0.155**	0.127**
<b>Ansiedade_pai</b>	-0.165**	-0.163**	0.265**	0.177**	0.201**	0.180**

Tabela 12 - Associação entre tipos de Vinculação (ECR-RS) e Estilos Educativos Parentais (EMBU)

\*\*  $p < .001$

NS: relação não significativa

Evitam mãe = Evitamento na Vinculação\_mãe; Evitam pai = Evitamento na Vinculação\_pai; Suporte emoc mãe = Suporte emocional\_mãe; Suporte emoc pai = Suporte emocional\_pai; Rej mãe = Rejeição\_mãe; Rej pai = Rejeição\_pai; Sobreprot mãe = Sobreproteção\_mãe; Sobreprot pai = Sobreproteção\_pai.

Os resultados levam-nos a concluir pela existência de suporte empírico para as hipóteses H1 e H2: **H1** - As dimensões dos estilos educativos parentais mais negativos (segundo a literatura) – a *sobreproteção* e a *rejeição* (da mãe e do pai) – associam-se, de forma positiva, aos tipos de vinculação *ansiedade* (à mãe e pai) e *evitamento* (à mãe e pai); **H2** - A dimensão do estilo educativo parental mais positiva (segundo a literatura) – o *suporte emocional* (da mãe e do pai) – associa-se, de forma negativa, ao tipo de vinculação *ansiedade* (à mãe e ao pai) e ao tipo de vinculação *evitamento* (à mãe e ao pai).

## ESTILOS EDUCATIVOS PARENTAIS E ESQUEMAS MAL-ADAPTATIVOS PRECOSES: TESTE DA H3 E A H4

Na **Tabela 13** apresentamos as correlações entre as dimensões dos estilos educativos parentais (suporte emocional, sobreproteção e rejeição) e os vários esquemas mal-adaptativos precoces.

O suporte emocional\_mãe correlaciona-se negativamente com os EMP Privação emocional, abuso, isolamento social, defeito e inibição emocional (magnitudes pequenas) e positivamente com os EMP Emaranhamento e procura aprovação (magnitudes pequenas). O suporte emocional\_pai correlaciona-se negativamente com os EMP Privação emocional, abuso, isolamento social, defeito, dependência, subjugação e inibição emocional

(magnitudes pequenas) e positivamente com o EMP Emaranhamento.

A rejeição\_mãe correlaciona-se positivamente com os EMP Privação emocional (magnitude moderada), abandono, abuso, isolamento social, defeito, fracasso, dependência, vulnerabilidade mal doença, emaranhamento, subjugação, autossacrifício, inibição emocional, padrões excessivos, grandiosidade, autocontrolo insuficiente, procura de aprovação, pessimismo e autopunição (magnitudes pequenas). Quanto à Rejeição\_pai correlaciona-se positivamente com os EMP Privação emocional, Abandono, Abuso, Isolamento social, Defeito, Fracasso, Dependência, Vulnerabilidade mal doença, Emaranhamento, Subjugação, Autossacrifício, Inibição emocional, Padrões excessivos, Grandiosidade, Autocontrolo insuficiente, Procura de aprovação, Pessimismo e Autopunição (magnitudes pequenas).

No que respeita à Sobreproteção\_mãe, correlaciona-se positivamente com os EMP Privação emocional, Abandono, Abuso, Emaranhamento, Subjugação, Autossacrifício (magnitudes moderadas), Isolamento social, Defeito, Fracasso, Dependência, Vulnerabilidade mal doença, Inibição emocional, Padrões excessivos, Grandiosidade, Autocontrolo insuficiente, Procura de aprovação, Pessimismo e Autopunição (magnitudes pequenas). Quanto à Sobreproteção\_pai correlaciona-se positivamente com os EMP Privação emocional, abandono, abuso, isolamento social, dependência, vulnerabilidade mal doença, emaranhamento, subjugação, autossacrifício (magnitudes moderadas), inibição emocional, padrões excessivos, grandiosidade, autocontrolo insuficiente, procura de aprovação, pessimismo e autopunição (magnitudes pequenas).

Perante as correlações positivas entre os Estilos Educativos parentais mais negativos (Rejeição e sobreproteção) e os Esquemas mal-adaptativos precoces, concluímos que o suporte empírico da **H3** - As dimensões dos estilos educativos parentais mais negativos (segundo a literatura) – a *sobreproteção* e a *rejeição* (da mãe e do pai) – associam-se de forma positiva à maioria dos esquemas mal-adaptativos precoces. No entanto, refira-se que as magnitudes oscilam entre moderadas e pequenas. De igual modo encontramos suporte empírico para a **H4** - A dimensão do estilo educativo parental mais positiva (segundo a literatura) preferencialmente o *suporte emocional* (da mãe e do pai) – associa-se de forma negativa à maioria dos esquemas mal-adaptativos precoces. Refira-se, no entanto, que a magnitude destas associações é baixa e ocorre apenas com alguns esquemas mal-adaptativos precoces. Fica assim demonstrado que as associações entre os estilos educativos parentais negativos e os esquemas mal-adaptativos precoces são mais pronunciadas em relação às associações entre o estilo educativo parental positivo e os mesmos esquemas.

	Suporte emoc mãe	Suporte emoc pai	Rej pai	Rej mãe	Sobreprot mãe	Sobreprot pai
Privação emocional	-0.246**	-0.175**	0.327**	0.217**	0.202**	0.155**
Abandono	NS	NS	0.245**	0.199**	0.334**	0.285**
Abuso	-0.097**	-0.178**	0.296**	0.228**	0.336**	0.214**
Isolamento social	-0.103*	-0.180**	0.275**	0.212**	0.232**	0.106*
Defeito	-0.102*	-0.175**	0.178**	0.125**	0.141**	NS
Fracasso	NS	NS	0.230**	0.125**	0.181**	NS
Dependência	NS	-0.093*	0.131**	0.167**	0.182**	0.155**
Vulnerabilidade ao mal e doença	NS	NS	0.153**	0.125**	0.234**	0.196**
Emaranhamento	0.113*	0.108*	0.162**	0.116*	0.303**	0.277**
Subjugação	NS	-0.116*	0.275**	0.252**	0.346**	0.276**
Autossacrifício	NS	NS	0.208**	0.221**	0.310**	0.254**
Inibição emocional	-0.168**	-0.168**	0.265**	0.176**	0.198**	0.143**
Padrões excessivos	NS	NS	0.094*	0.105*	0.204**	0.186**
Grandiosidade	NS	NS	0.176**	0.175**	0.258**	0.178**
Autocontrolo insuficiente	NS	NS	0.225**	0.145**	0.262**	0.195**
Procura de aprovação	0.096*	NS	0.178**	0.138**	0.207**	0.179**
Pessimismo	NS	NS	0.194**	0.177**	0.255**	0.198**
AutoPunição	NS	NS	0.238**	0.223**	0.276**	0.230**

Tabela 13 - Associação entre estilos educativos parentais e esquemas precoces mal-adaptativos

\*\*  $p < .001$  NS: relação não significativa

Suporte emoc pai = Suporte emocional\_pai; Rej mãe = Rejeição\_mãe; Rej pai = Rejeição\_pai;  
Sobreprot mãe = Sobreproteção\_mãe; Sobreprot pai = Sobreproteção\_pai.

## VINCULAÇÃO E ESQUEMAS MAL-ADAPTATIVOS PRECOSES: TESTE DA H5

Na **Tabela 14** apresentamos as correlações entre as dimensões da vinculação evitamento e ansiedade (em relação à mãe e pai) e os vários EMP.

O evitamento na vinculação\_mãe correlaciona-se de forma positiva com os seguintes EMP: Privação emocional (magnitude moderada) e abuso, isolamento social, defeito, fracasso, dependência, vulnerabilidade ao mal e à doença, subjugação, inibição emocional e autocontrolo insuficiente (magnitudes pequenas). Quanto ao evitamento na vinculação\_pai, correlaciona-se também de forma positiva com os EMP Privação emocional, abandono, abuso, isolamento social, defeito, fracasso, dependência, vulnerabilidade ao mal e à doença, subjugação, inibição emocional, grandiosidade, autocontrolo insuficiente e pessimismo (magnitudes pequenas).

Não se registaram relações significativas entre o evitamento na vinculação, quer ao pai quer à mãe, com o emaranhamento, autossacrifício, padrões excessivos, procura

de aprovação e autopunição. No referente ao evitamento na vinculação à mãe, não se registaram ainda relações significativas com os esquemas mal-adaptativos precoces abandono, grandiosidade e pessimismo.

No que diz respeito à ansiedade na vinculação\_mãe, correlaciona-se de forma positiva com os EMP Privação emocional, abandono, abuso, isolamento social, defeito, fracasso, dependência, vulnerabilidade mal doença, emaranhamento, subjugação, auto sacrifício, inibição emocional, grandiosidade, autocontrolo insuficiente, pessimismo e auto punição (magnitudes pequenas). Quanto à ansiedade na vinculação\_pai, correlaciona-se de forma positiva com os EMP Privação emocional, abandono (magnitudes moderadas), abuso, isolamento social, defeito, fracasso, dependência, vulnerabilidade mal doença, emaranhamento, subjugação, autossacrifício, inibição emocional, grandiosidade, autocontrolo insuficiente, pessimismo e autopunição (magnitudes pequenas).

EMP	Evitamento mãe	Evitamento pai	Ansiedade mãe	Ansiedade pai
QEY Privação emocional	<b>0.339**</b>	0.230**	0.219**	0.185**
QEY Abandono	<i>NS</i>	0.116*	0.294**	<b>0.327**</b>
QEY Abuso	0.220**	0.258**	0.211**	0.195**
QEY Isolamento Social	0.202**	0.286**	0.186**	0.187**
QEY Defeito	0.163**	0.230**	0.171**	0.123**
QEY Fracasso	0.214**	0.185**	0.123**	0.128**
QEY Dependência	0.152**	0.129**	0.127**	0.200**
QEY Vulnerabilidade Mal Doença	0.104*	0.133**	0.240**	0.235**
QEY Emaranhamento	<i>NS</i>	<i>NS</i>	0.180**	0.144**
QEY Subjugação	0.210**	0.177**	0.213**	0.191**
QEY Autossacrifício	<i>NS</i>	<i>NS</i>	0.219**	0.182**
QEY Inibição emocional	0.208**	0.209**	0.207**	0.169**
QEY Padrões excessivos	<i>NS</i>	<i>NS</i>	<i>NS</i>	<i>NS</i>
QEY Grandiosidade	<i>NS</i>	0.133**	0.139**	0.153**
QEY Autocontrolo insuficiente	0.122**	0.148**	0.210**	0.179**
QEY Procura aprovação	<i>NS</i>	<i>NS</i>	0.113*	<i>NS</i>
QEY Pessimismo	<i>NS</i>	0.150**	0.246**	0.215**
QEY Autopunição	<i>NS</i>	<i>NS</i>	0.166**	0.135**

Tabela 14 - Correlações entre os EMP e as dimensões de vinculação

\*\*  $p < .001$  *NS*: relação não significativa

Apesar de algumas correlações não serem significativas, grosso modo, encontramos suporte para a hipótese **H5**, ainda que com magnitudes maioritariamente pequenas: as dimensões de vinculação, ansiedade (à mãe e pai) e evitamento (à mãe e pai) associam-se de forma positiva à maioria dos esquemas mal-adaptativos precoces.

## ESQUEMAS MAL-ADAPTATIVOS PRECOSES E DEPRESSÃO, ANSIEDADE E STRESSE: TESTE DA H6

Na **Tabela 15** apresentamos as correlações entre as dimensões da DASS-21 (Depressão, Ansiedade e Stresse) e os vários EMP.

Todas as dimensões da DASS-21 estão associadas positivamente com todos os EMP. Com a depressão DASS-21 as associações são de magnitude moderada, à exceção do EMP Autossacrifício, padrões excessivos e grandiosidade (magnitudes pequenas). Com a ansiedade\_DASS-21 verifica-se que também a maioria das associações é de magnitude moderada, à exceção da privação emocional, autossacrifício, padrões excessivos e grandiosidade (magnitude pequena). Com o stresse\_DASS-21 as associações são quase todas de magnitude moderada à exceção da privação emocional, defeito e autossacrifício.

EMP	DASS 21 Depressão	DASS 21 Ansiedade	DASS 21 Stresse
QEY Privação emocional	0.458**	0.270**	0.251**
QEY Abandono	0.417**	0.414**	0.374**
QEY Abuso	0.419**	0.345**	0.378**
QEY Isolamento Social	0.434**	0.336**	0.392**
QEY Defeito	0.356**	0.319**	0.294**
QEY Fracasso	0.457**	0.372**	0.394**
QEY Dependência	0.435**	0.345**	0.349**
QEY Vulnerabilidade Mal Doença	0.350**	0.338**	0.303**
QEY Emaranhamento	0.323**	0.361**	0.337**
QEY Subjugação	0.427**	0.387**	0.393**
QEY Autossacrifício	0.263**	0.270**	0.291**
QEY Inibição emocional	0.307**	0.308**	0.341**
QEY Padrões excessivos	0.242**	0.180**	0.303**
QEY Grandiosidade	0.298**	0.299**	0.371**
QEY Autocontrolo insuficiente	0.375**	0.316**	0.381**
QEY Procura aprovação	0.319**	0.307**	0.353**
QEY Pessimismo	0.455**	0.431**	0.420**
QEY Autopunição	0.352**	0.351**	0.355**

Tabela 15 - Associação entre EMP e dimensões da DASS 21

\*\*  $p < .001$  NS: relação não significativa

Os resultados permitem-nos concluir pelo suporte empírico da **H6** - As dimensões de *sintomatologia depressão e ansiedade e stresse* associam-se de forma positiva à maioria dos esquemas mal-adaptativos precoces.

## ESTILOS EDUCATIVOS PARENTAIS, VINCULAÇÃO E DEPRESSÃO, ANSIEDADE E STRESSE: TESTE DA H7 E DA H8

Na **Tabela 16** apresentam-se as correlações entre as dimensões dos estilos educativos parentais (suporte emocional, sobreproteção e rejeição) e as dimensões de vinculação com as dimensões da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse)

O suporte emocional\_mãe e suporte emocional\_pai não se associam significativamente a nenhuma das dimensões da DASS-21. Já a rejeição\_mãe, rejeição\_pai, sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai associam-se de forma positiva com as três dimensões da DASS-21 (magnitudes pequenas).

O evitamento na vinculação\_mãe e evitamento na vinculação\_pai não se associam estatisticamente às dimensões da DASS-21. No que diz respeito à ansiedade na vinculação\_mãe e ansiedade na vinculação\_pai, todas estão associadas de forma estatisticamente significativa com as três dimensões da DASS-21 (magnitude pequena).

Estilos	DASS 21 Depressão	DASS 21 Ansiedade	DASS 21 Stresse
<b>educativos parentais</b>			
Suporte emocional_mãe	NS	NS	NS
Suporte emocional_pai	NS	NS	NS
Rejeição_mãe	0.248**	0.258**	0.224**
Rejeição_pai	0.173**	0.214**	0.181**
Sobreproteção_mãe	0.208**	0.260**	0.261**
Sobreproteção_pai	0.215**	0.261**	0.265**
<b>vinculação</b>			
Evitamento_mãe	NS	NS	NS
Evitamento_pai	NS	NS	NS
Ansiedade_mãe	0.177**	0.222**	0.154**
Ansiedade_pai	0.223**	0.211**	0.132**

Tabela 16 - Associação entre Estilos Educativos Parentais, estilos de vinculação e as dimensões da DASS-21

\*\*  $p < .001$  NS: relação não significativa

A hipótese **H7** encontrou apenas suporte parcial, dado que a correlação entre o suporte emocional (à mãe e ao Pai) e a depressão, ansiedade e stresse não se mostrou estatisticamente significativa. Assim, apenas a primeira parte da **H7** foi corroborada. As dimensões de *sintomatologia depressão, ansiedade e stresse* associam-se de forma positiva às dimensões mais negativas (segundo a literatura) dos estilos educativos parentais (*sobreproteção e rejeição*; à mãe e ao pai). Já a hipótese **H8** encontrou total suporte empírico, embora com magnitudes baixas: as dimensões de *sintomatologia depressão, ansiedade e stresse* associam-se de forma positiva aos tipos de vinculação *ansiedade e evitamento* (à mãe e pai).

## ESTUDO PREDITOR DOS ESQUEMAS MAL-ADAPTATIVOS PRECOSES: TESTE DA H9 E H10

Passamos agora a apresentar os resultados das regressões múltiplas, que nos permitirão testar empiricamente as hipóteses H9 e H10: **H9:** As dimensões de estilos educativos parentais mais negativos (segundo a literatura), *sobreproteção e rejeição*, e a dimensão tipo de vinculação *ansiedade* são preditores significativos da maioria dos esquemas mal-adaptativos precoces; **H10:** A depressão, a ansiedade, o stresse e as dimensões de vinculação (evitamento e ansiedade) medeiam a relação entre os *estilos educativos parentais* e os esquemas mal-adaptativos precoces.

Adotamos como variáveis critério, cada um dos dezoito esquemas mal-adaptativos precoces e como variáveis predictoras as dimensões da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), as quatro dimensões do ECR-RS (evitamento\_mãe, evitamento\_pai, ansiedade\_mãe e ansiedade\_pai) e as dimensões do EMBU\_Memórias de infância (suporte emocional\_mãe, suporte emocional\_pai, rejeição\_mãe, rejeição\_pai e sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai). Como variáveis mediadoras passamos a analisar os efeitos das variáveis depressão, ansiedade e stresse, bem como os estilos de vinculação, evitamento e ansiedade (ao pai e à mãe). A estimativa *bootstrapped* do efeito indireto baseou-se em 5000 amostras. A interpretação dos dados de *bootstrapping* (exame dos efeitos indiretos de cada variável) baseia-se no facto dos respetivos ICs 95% não conterem zero.

Passamos, nas rubricas que se seguem, a apresentar os resultados das regressões múltiplas para cada um dos 18 esquemas mal-adaptativos precoces.

### Privação emocional

Depois de se realizarem as análises de correlação que permitiram verificar que as três dimensões da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), as quatro dimensões do ECR-RS (evitamento\_mãe, evitamento\_pai, ansiedade\_mãe e ansiedade\_pai) e todas as dimensões do EMBU\_Memórias de infância (suporte emocional\_mãe, suporte emocional\_pai, rejeição\_mãe, rejeição\_pai, sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai) estavam associadas ao EMP privação emocional, fomos, de seguida, realizar uma regressão múltipla hierárquica para verificar quais das variáveis prediziam esse mesmo EMP.

Quanto ao tamanho da amostra, visto que queríamos incluir na nossa análise 13 VIs, o *N* necessário para realizar as análises seria de 154 sujeitos (Tabachnick & Fidell, 2007)), cumprindo-se, então, este pressuposto. Conduzimos, assim, uma análise de regressão múltipla hierárquica. Neste tipo de análise de regressão, as VIs são introduzidas na equação numa ordem especificada pelo investigador, baseada em razões teóricas. As variáveis são introduzidas em blocos em que cada VI/grupo de VIs é avaliada em termos de quanto adiciona à predição da *VD/outcome*, depois da/s outra/s VI/s ter/em sido controlada/s. A contribuição relativa de cada bloco de VIs também é avaliada.

Introduzimos, num primeiro bloco, as variáveis da DASS-21 em toda a vida (depressão, ansiedade e stresse); num segundo bloco, inserimos as dimensões da ECR-

RS (evitamento\_mãe, evitamento\_pai, ansiedade\_mãe e ansiedade\_pai) e, num terceiro bloco, as variáveis relativas ao EMBU\_Memórias de infância (suporte emocional\_mãe, suporte emocional\_pai, rejeição\_mãe, rejeição\_pai, sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai). A matriz de correlações entre as VIs, valores de tolerância e de VIF não comprometeu o recurso a nenhuma variável. Quanto à presença de *valores extremos* e à *homocedasticidade*, 30 casos apresentavam valores superiores a 3.3 ou inferiores a -3.3 (Tabachnick & Fidell, 2007). Excluimos estes sujeitos. Apesar deste facto, o pressuposto do tamanho da amostra continuou a ser cumprido. Relativamente à independência dos resíduos, o valor do teste de *Durbin-Watson* foi de 1.971. Concluimos pela não violação dos pressupostos necessários (Pallant, 2007).

Na **Tabela 17** apresentamos os resultados dessa análise de regressão múltipla hierárquica. Verificamos que as VIs introduzidas no 1º passo explicaram 23,0% da variância do EMP Privação emocional. Depois de introduzirmos no 2º passo as variáveis do ECR-RS, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 32,4%,  $F(6,408) = 21.743$ ,  $p \leq .001$ . Estas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 9,4% da variância no EMP Privação emocional, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º passo, mudança do  $R^2 = .094$ , mudança do  $F(6,408) = 9.466$ ,  $p \leq .001$ . Ao introduzirmos no 3º passo as VIs relativas ao EMBU\_Memórias de infância, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 39,1%,  $F(13,404) = 19.986$ ,  $p \leq .001$ . Estas duas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 6,7% da variância do EMP, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º e 2º passos, mudança do  $R^2 = .067$ , mudança do  $F(4,404) = 11.137$ ,  $p \leq .001$ . Se consideramos a contribuição independente de todas as variáveis introduzidas na equação, somente quatro ofereceram uma contribuição estatisticamente significativa ( $p \leq .05$ ). Foram elas: depressão ( $\beta = .380$ ), evitamento\_mãe ( $\beta = .242$ ), ansiedade\_mãe ( $\beta = .188$ ) e sobreproteção\_mãe ( $\beta = .155$ ). Estes valores representam a contribuição única de cada variável, quando os efeitos de todas as outras variáveis foram estatisticamente removidos.

Preditor	EPM Privação emocional	
	$\Delta R^2$	$\beta$
<b>Passo 1</b>	<b>.230***</b>	
Depressão		<b>.380***</b>
Ansiedade		.110
Stresse		.064
<b>Passo 2 (Estilos de vinculação)</b>	<b>.324***</b>	
Evitamento_pai		.032
Evitamento_mãe		<b>.242***</b>
Ansiedade_mãe		<b>.188***</b>
Ansiedade_pai		
<b>Passo 3 (Estilos educativos parentais)</b>	<b>.391***</b>	
Rejeição_mãe		-.085
Rejeição_pai		.085
Sobreproteção_mãe		<b>.155***</b>
Sobreproteção_pai		
F (modelo final)	<b>19.986***</b>	

Tabela 17 - Regressão múltipla hierárquica predizendo o EMP Privação emocional

$R^2$ , Coeficiente de determinação,  $\beta$ , Beta; \*\* $p < .05$ . \*\*\* $p < .001$

Como as variáveis depressão, evitamento\_mãe, ansiedade\_mãe e sobreproteção\_mãe se revelaram preditores do EMP Privação emocional, testámos se a depressão e a ansiedade\_mãe mediavam a relação entre sobreproteção\_mãe e o *outcome*. A estimativa *bootstrapped* do efeito indireto baseou-se em 5000 amostras. A interpretação dos dados de *bootstrapping* (exame dos efeitos indiretos de cada variável) baseia-se no facto dos respetivos ICs 95% não conterem zero. Verificou-se que não continham .0, [depressão=0.0347-0.1067; evitamento\_mãe=0.0131-0.0599; ansiedade\_mãe=0.0216-0.0757], pelo que todas apresentaram um efeito mediador na relação entre a sobreproteção\_mãe e o EMP privação emocional.

O modelo de mediação com as variáveis significativas foi testado com recurso ao *software* AMOS (ver **Tabela 18** e **Figura 5**). Verificamos que explica 33% da privação emocional. A sobreproteção\_mãe explica 4% da depressão, e da ansiedade\_mãe e 2% do evitamento\_mãe. Os coeficientes de regressão standardizados, apresentados na (Figura 5), são todos positivos e estatisticamente significativos ( $p \leq .003$ ). Apesar do efeito de mediação (efeito indireto da sobreproteção\_mãe na privação emocional de ( $\beta = .168$ ), a depressão do próprio indivíduo é a variáveis mais preditora da privação emocional ( $\beta = .435$ ).

			b	EP	RC		$\beta$
Depressão	<---	Sobreproteção_mãe	.235	.058	4.088	***	.196
Ansiedade_mae	<---	Sobreproteção_mãe	.270	.063	4.283	***	.205
evitamento_mãe	<---	Sobreproteção_mãe	.257	.086	2.984	**	.144
QEYPrivaçãoEmoc	<---	Depressão	.293	.027	10.876	***	.435
QEYPrivaçãoEmoc	<---	Evitamento_mãe	.133	.018	7.358	***	.294
QEYPrivaçãoEmoc	<---	Ansiedade_mãe	.121	.025	4.920	***	.197
Efeito indireto:			.136			**	.168

Tabela 18 - Modelo de mediação da depressão, ansiedade\_mãe e evitamento\_mãe na previsão da privação emocional a partir da sobreproteção\_mãe

Nota: b: Coeficientes de regressão não estandardizados, RC: rácios-críticos;  $\beta$  coeficientes de regressão estandardizados; \*\*  $p < .01$  \*\*\*  $p < .001$

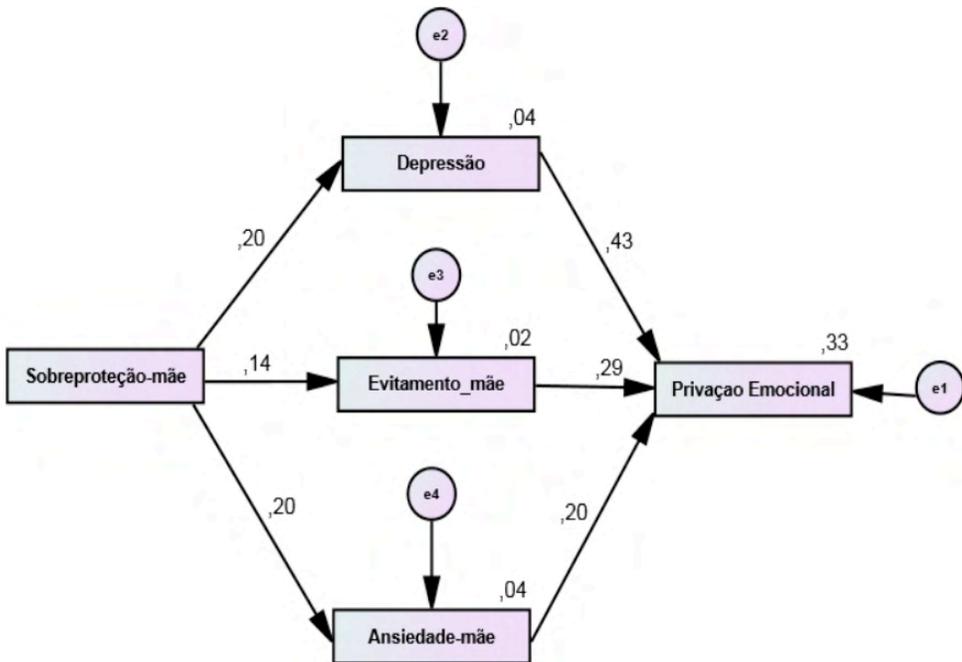


Figura 5 - Modelo de mediação da depressão, ansiedade\_mãe e evitamento\_mãe na previsão da privação emocional a partir da sobreproteção\_mãe: coeficientes de regressão estandardizados e proporção de variância explicada

## Abandono

As análises de correlação permitiram verificar que as três dimensões da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), as quatro dimensões do ECR-RS (evitamento\_pai, ansiedade\_mãe e ansiedade\_pai) e as dimensões do EMBU\_Memórias de infância rejeição\_mãe, rejeição\_pai, sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai estavam associadas ao EMP abandono. De seguida, foi realizada uma regressão múltipla hierárquica para verificar quais das variáveis prediziam esse mesmo EMP.

Quanto ao tamanho da amostra, atendendo à fórmula já referida (Tabachnick & Fidell,

2007), visto que queríamos incluir na nossa análise 10 VIs, o N necessário para realizar as análises seria de 130 sujeitos, cumprindo-se, então, este pressuposto. Conduzimos, então, uma análise de regressão múltipla hierárquica. Introduzimos, num primeiro bloco, as variáveis da DASS-21 em toda a vida (depressão, ansiedade e stresse), num segundo bloco, as dimensões da ECR-RS (evitamento\_pai, ansiedade\_mãe e ansiedade\_pai) e, num terceiro bloco, as variáveis relativas ao EMBU\_Memórias de infância (rejeição\_mãe, rejeição\_pai, sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai). A matriz de correlações entre as VIs comprometeu o recurso à variável sobreproteção\_pai por estar correlacionada com a sobreproteção\_mãe com um valor superior a .70 ( $r=.70$ ). Quanto à presença de *valores extremos* e à *homocedasticidade*, um caso apresentou valores superior a 3.3 (Tabachnick & Fidell, 2007). Excluímos este sujeito. Apesar deste facto, o pressuposto do tamanho da amostra continuou a ser cumprido. Relativamente à independência dos resíduos, o valor do teste de *Durbin-Watson* foi de 1.848. Concluímos pela não violação dos pressupostos necessários (Pallant, 2007).

Na **Tabela 19** apresentamos essa análise de regressão múltipla hierárquica. Verificamos que as VIs introduzidas no 1º passo explicaram 21,4% da variância do EMP Abandono. Depois de introduzirmos no 2º passo as variáveis do ECR-RS, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 21,4%,  $F(3,443) = 40.291$ ,  $p \leq .001$ . Estas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 6,6% da variância no EMP Abandono, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º passo, mudança do  $R^2 = .066$ , mudança do  $F(3,437) = 6.943$ ,  $p \leq .001$ . Ao introduzirmos no 3º passo as VIs relativas ao EMBU\_Memórias de infância, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 31,3%,  $F(9,437) = 22.101$ ,  $p \leq .001$ . Estas duas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 3,3% da variância do EMP, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º e 2º passo, mudança do  $R^2 = .033$ , mudança do  $F(3,437) = 6.943$ ,  $p \leq .001$ . Se consideramos a contribuição independente de todas as variáveis introduzidas na equação, somente quatro ofereceram uma contribuição estatisticamente significativa ( $p \leq .05$ ). Foram elas: depressão ( $\beta = .183$ ), ansiedade ( $\beta = .147$ ), ansiedade\_pai ( $\beta = -.184$ ) e sobreproteção\_mãe ( $\beta = .203$ ). Estes valores representam a contribuição única de cada variável, quando os efeitos de todas as outras variáveis foram estatisticamente removidos.

Preditor	EPM Abandono	
	$\Delta R^2$	$\beta$
<b>Passo 1</b>	<b>.214***</b>	
Depressão		<b>.183***</b>
Ansiedade		<b>.147**</b>
Stresse		.080
<b>Passo 2 (Estilos de vinculação)</b>	<b>.280***</b>	
Evitamento_pai		-.078
Ansiedade_mãe		.049
Ansiedade_pai		<b>.184**</b>
<b>Passo 3 (Estilos educativos parentais)</b>	<b>.313***</b>	
Rejeição_mãe		-.027
Rejeição_pai		-.010
Sobreproteção_mãe		<b>.203***</b>
Sobreproteção_pai		
F (modelo final)	<b>22.101***</b>	

Tabela 19 - Regressão múltipla hierárquica predizendo o EMP Abandono

$R^2$ , Coeficiente de determinação,  $\beta$ , Beta; \*\* $p < .05$ . \*\*\* $p < .001$ .

Como as variáveis depressão, ansiedade, ansiedade\_pai e sobreproteção\_mãe se revelaram preditores do *outcome*/EMP Abandono, testámos se a depressão, ansiedade e a ansiedade\_pai mediavam a relação entre sobreproteção\_mãe e o *Abandono*. A estimativa *bootstrapped* do efeito indirecto baseou-se em 5000 amostras. A interpretação dos dados de *bootstrapping* (exame dos efeitos indirectos de cada variável) baseia-se no facto dos respectivos ICs 95% não conterem zero.

As três variáveis não continham 0 [depressão=0.0557-0.1745; ansiedade=0.0792-0.2060; ansiedade\_pai=0.0245-0.1079], pelo que todas apresentam um efeito mediador na relação entre a Sobreproteção\_mãe e o EMP Abandono.

O modelo de mediação com as variáveis significativas foi testado com recurso ao *software* AMOS (ver **Tabela 20** e **Figura 6**). Previamente foram testados os pressupostos do modelo (cf. secção 5.8.1). Verificamos que explicou 18% do abandono. A sobreproteção\_mãe explicou 4% da depressão e 7% da ansiedade do respondente (filho/a) e 3% da ansiedade\_pai. Os coeficientes de regressão standardizados, apresentados na (Figura 6), foram todos positivos e estatisticamente significativos ( $p \leq .001$ ). O efeito de mediação da sobreproteção\_mãe no abandono foi de ( $\beta = .150$ ).

			B	EP	RC		$\beta$
Depressão	<---	Sobreproteção_mãe	.265	.059	4.512	***	.209
Ansiedade pai	<---	Sobreproteção_mãe	.208	.061	3.395	***	.159
Ansiedade	<---	Sobreproteção_mãe	.312	.055	5.714	***	.261
QEYAbandono	<---	Depressão	.249	.046	5.411	***	.232
QEYAbandono	<---	Ansiedade	.285	.049	5.842	***	.251
QEYAbandono	<---	Ansiedade pai	.233	.045	5.235	***	.225
Efeito indireto:			.204			**	.150

Tabela 20 - Modelo de mediação da depressão, ansiedade\_ e ansiedade\_mãe na previsão do abandono a partir da sobreproteção\_mãe

Nota: *b*: Coeficientes de regressão não estandardizados, *RC*: rácios-críticos;  $\beta$  coeficientes de regressão estandardizados; \*\*  $p < .01$  \*\*\*  $p < .001$

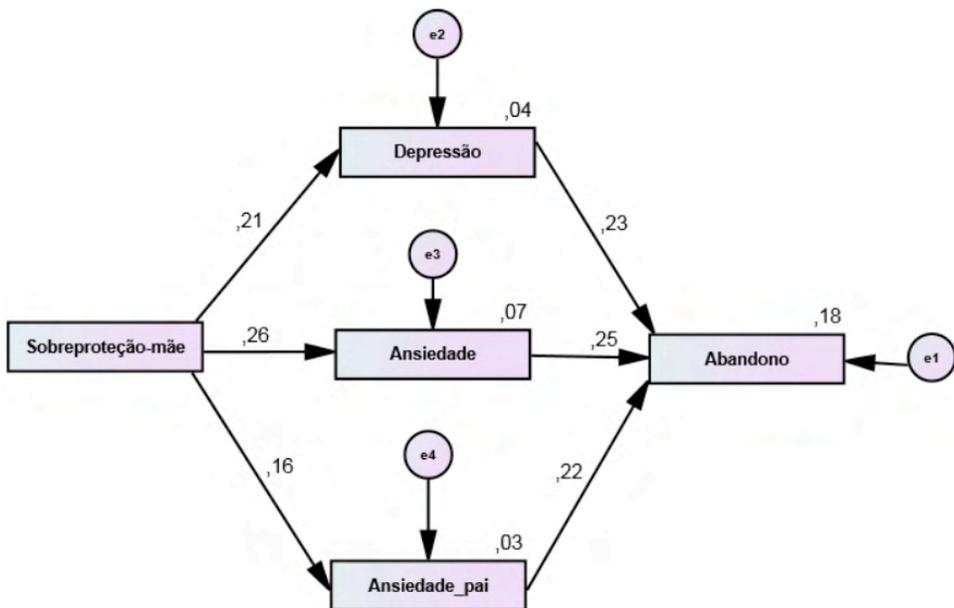


Figura 6 - Modelo de mediação da depressão, ansiedade e ansiedade\_mãe na previsão do abandono a partir da sobreproteção\_mãe: coeficientes de regressão estandardizados e proporção de variância explicada

## Abuso

Depois de termos realizado análises de correlação que permitiram verificar que as três dimensões da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), as quatro dimensões do ECR-RS (evitamento\_pai, evitamento\_mãe, ansiedade\_mãe e ansiedade\_pai) e as dimensões Suporte emocional\_mãe, suporte emocional\_pai, rejeição\_mãe, rejeição\_pai e sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai do EMBU\_Memórias de infância estavam associadas ao EMP abuso, fomos, de seguida, realizar uma regressão múltipla hierárquica para verificar quais das variáveis prediziam esse mesmo EMP.

Quanto ao tamanho da amostra atendendo à fórmula já referida (Tabachnick & Fidell,

2007), visto que queríamos incluir na nossa análise 13 VIs, o N necessário para realizar as análises seria de 154 sujeitos, cumprindo-se, então, este pressuposto. Conduzimos, então, uma análise de regressão múltipla hierárquica.

Introduzimos, num primeiro bloco, as variáveis da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), num segundo bloco, as dimensões da ECR-RS (evitamento\_pai, evitamento\_mãe, ansiedade\_mãe e ansiedade\_pai) e, num terceiro bloco, as variáveis relativas ao EMBU\_Memórias de infância (suporte emocional\_mãe, suporte emocional\_pai, sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai). A matriz de correlações entre as VIs comprometeu o recurso à variável ansiedade\_pai por se correlacionar acima de .70 com a variável ansiedade\_mãe e sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai pelo mesmo motivo (correlação acima de .70). Excluimos as variáveis ansiedade\_pai e sobreproteção\_pai. Quanto à presença de valores extremos e à *homocedasticidade*, 4 casos apresentavam valores superiores a 3.3. ou inferiores a -3.3 (Tabachnick & Fidell, 2007). Excluimo-los. O pressuposto do tamanho da amostra continuou a ser cumprido. Relativamente à independência dos resíduos, o valor do teste de *Durbin-Watson* foi de 2.017. Concluimos pela não violação dos rpressupostos necessários (Pallant, 2007).

Na **Tabela 21** apresentamos essa análise de regressão múltipla hierárquica. Verificamos que as VIs introduzidas no 1º passo explicaram 21,8% da variância do EMP Abuso. Depois de introduzirmos no 2º passo as variáveis do ECR-RS, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 29,6%,  $F(6,436) = 31.921$ ,  $p \leq .001$ . Estas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 8,7% da variância no EMP Abuso, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º passo, mudança do  $R^2 = .087$ , mudança do  $F(3,436) = 18.223$ ,  $p \leq .001$ . Ao introduzirmos no 3º passo as VIs relativas ao EMBU\_Memórias de infância, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 33,5%,  $F(11,431) = 21.225$ ,  $p \leq .001$ . Estas duas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 4,6% da variância do EMP, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º e 2º passo, mudança do  $R^2 = .046$ , mudança do  $F(5,431) = 6.134$ ,  $p \leq .001$ . Se consideramos a contribuição independente de todas as variáveis introduzidas na equação, somente cinco ofereceram uma contribuição estatisticamente significativa ( $p \leq .05$ ): depressão ( $\beta = .251$ ), stresse ( $\beta = .187$ ), evitamento\_mãe ( $\beta = .148$ ), ansiedade\_mãe ( $\beta = .100$ ) e sobreproteção\_mãe ( $\beta = .218$ ). Estes valores representam a contribuição única de cada variável, quando os efeitos de todas as outras variáveis foram estatisticamente removidos.

Preditor	EPM Abuso	
	$\Delta R^2$	$\beta$
<b>Passo 1</b>	<b>.218***</b>	
Depressão		.251***
Ansiedade		-.001
Stresse		.187**
<b>Passo 2</b>	<b>.296***</b>	
Evitamento_mãe		.148**
Evitamento_pai		.089
Ansiedade_mãe		.100**
<b>Passo 3</b>	<b>.335***</b>	
Suporte emocional_mãe		.094
Suporte emocional_pai		-.127
Rejeição_mãe		.012
Rejeição_pai		-.045
Sobreproteção_mãe		.218***
<b>F (modelo final)</b>	<b>21.225***</b>	

Tabela 21 - Regressão múltipla hierárquica predizendo o EMP Abuso

$R^2$ , Coeficiente de determinação,  $\beta$ , Beta; \*\* $p < .05$ . \*\*\* $p < .001$ .

Como as variáveis depressão, stresse, evitamento\_mãe, ansiedade\_mãe e sobreproteção\_mãe se revelaram preditores do *outcome*/EMP Abuso, testámos se a depressão, stresse, evitamento\_mãe e ansiedade\_mãe mediavam a relação entre sobreproteção\_mãe e o *outcome*. Verificámos que três variáveis não continham 0 [depressão=0.0320-0.1232; stresse=0.0046-0.1051; evitamento\_mãe=0.0104-0.0592], pelo que apresentam um efeito mediador na relação entre a Sobreproteção\_mãe e o EMP Abuso. O IC da variável ansiedade\_mãe continha zero, pelo que não apresenta um efeito mediador.

O modelo de mediação com as variáveis significativas foi testado com recurso ao *software* AMOS (ver **Tabela 22** e **Figura 7**). Previamente foram testados os pressupostos do modelo (cf. secção 5.8.1). Verificamos que explicou 21% do abuso. A sobreproteção\_mãe explicou 4% da depressão e 7% do stresse do respondente (filho/a) e apenas 2% do evitamento\_mãe. Os coeficientes de regressão estandardizados, apresentados na (Figura 7), foram todos positivos e estatisticamente significativos ( $p \leq .001$ ). O efeito de mediação da sobreproteção\_mãe no abuso foi de ( $\beta = .156$ ).

			<b>b</b>	<b>EP</b>	<b>RC</b>		<b>B</b>
Depressão	<---	Sobreproteção_mãe	.262	.059	4.438	***	.206
Evitamento mãe	<---	Sobreproteção_mãe	.266	.086	3.105	**	.146
Stresse	<---	Sobreproteção_mãe	.362	.064	5.687	***	.261
QEYAbuso	<---	Depressão	.243	.039	6.177	***	.262
QEYAbuso	<---	Stresse	.222	.036	6.152	***	.261
QEYAbuso	<---	Evitamento_mãe	.150	.027	5.482	***	.232
Efeito indireto:			.184			***	.156

Tabela 22 - Modelo de mediação da depressão, stresse e evitamento\_mãe na previsão do abuso a partir da sobreproteção\_mãe

Nota: *b*: Coeficientes de regressão não estandardizados, *RC*: rácios-críticos;  $\beta$  coeficientes de regressão estandardizados; \*\*  $p < .01$  \*\*\*  $p < .001$

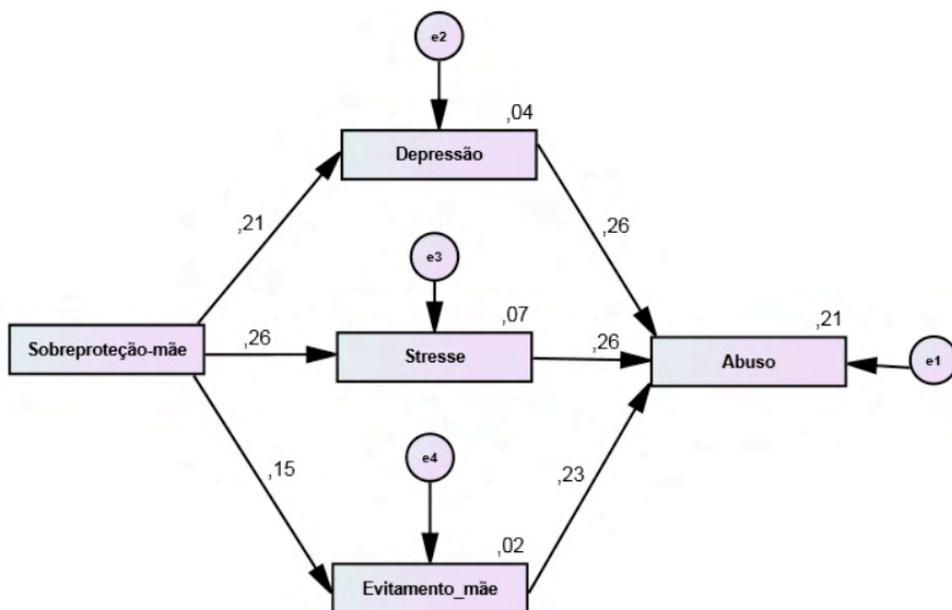


Figura 7 - Modelo de mediação da depressão, stresse e evitamento\_mãe na previsão do abuso a partir da sobreproteção\_mãe: coeficientes de regressão estandardizados e proporção de variância explicada

## Isolamento social

Depois de termos realizado análises de correlação que permitiram verificar que as três dimensões da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), as quatro dimensões do ECR-RS (evitamento\_pai, evitamento\_mãe, Ansiedade\_mãe e ansiedade\_pai) e as dimensões suporte emocional\_mãe, suporte emocional\_pai, rejeição\_mãe, rejeição\_pai e sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai do EMBU\_Memórias de infância estavam associadas ao EMP Isolamento social, fomos, de seguida, realizar uma regressão múltipla hierárquica para verificar quais das variáveis prediziam esse mesmo EMP.

Quanto ao tamanho da amostra atendendo à fórmula já referida (Tabachnick & Fidell, 2007), visto que queríamos incluir na nossa análise 13 VIs, o N necessário seria de

154 sujeitos, cumprindo-se, então, este pressuposto. Conduzimos, então, uma análise de regressão múltipla hierárquica.

Introduzimos, num primeiro bloco, as variáveis da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), num segundo bloco, as dimensões da ECR-RS (evitamento\_pai, evitamento\_mãe, ansiedade\_mãe e ansiedade\_pai) e, num terceiro bloco, as variáveis relativas ao EMBU\_Memórias de infância (suporte emocional\_mãe, suporte emocional\_pai, sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai). A matriz de correlações entre as VIs comprometeu o recurso à variável ansiedade\_pai por se correlacionar acima de .70 com a variável ansiedade\_mãe e sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai pelo mesmo motivo (correlação acima de .70). Excluímos as variáveis ansiedade\_pai e sobreproteção\_pai. Quanto à presença de valores extremos e à *homocedasticidade*, 4 casos apresentavam valores superiores a 3.3. ou inferiores a -3.3 (Tabachnick & Fidell, 2007). Excluímos estes sujeitos. Apesar deste facto, o pressuposto do tamanho da amostra continuou a ser cumprido. Relativamente à independência dos resíduos o valor do teste de *Durbin-Watson* foi de 1.786 Concluímos pela não violação dos pressupostos necessários (Pallant, 2007).

Na **Tabela 23** apresentamos essa análise de regressão múltipla hierárquica. Verificamos que as VIs introduzidas no 1º passo explicaram 23,0% da variância do EMP Isolamento social. Depois de introduzirmos no 2º passo as variáveis do ECR-RS, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 32,2%,  $F(11,430) = 20.113$ ,  $p \leq .001$ . Estas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 9,2% da variância no EMP Isolamento Social, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º passo, mudança do  $R^2 = .092$ , mudança do  $F(3,435) = 19.720$ ,  $p \leq .001$ . Ao introduzirmos no 3º passo as VIs relativas ao EMBU\_Memórias de infância, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 34,0%,  $F(11,430) = 20.113$ ,  $p \leq .001$ . Estas duas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 1,8% da variância do EMP, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º e 2º passo, mudança do  $R^2 = .018$ , mudança do  $F(5,430) = 2.281$ ,  $p = .046$ . Se consideramos a contribuição independente de todas as variáveis introduzidas na equação, cinco ofereceram uma contribuição estatisticamente significativa ( $p \leq .05$ ): depressão ( $\beta = -.258$ ), stresse ( $\beta = .180$ ), evitamento\_pai ( $\beta = .188$ ) ansiedade\_mãe ( $\beta = .100$ ) e sobreproteção\_mãe ( $\beta = .114$ ). Estes valores representam a contribuição única de cada variável, quando os efeitos de todas as outras variáveis foram estatisticamente removidos.

Preditor	EPM Isolamento Social	
	$\Delta R^2$	$\beta$
<b>Passo 1</b>	<b>.230***</b>	
Depressão		<b>.258***</b>
Ansiedade		.043
Stresse		<b>.180**</b>
<b>Passo 2</b>	<b>.092***</b>	
Evitamento_mãe		.091
Evitamento_pai		<b>.188**</b>
Ansiedade_mãe		<b>.100**</b>
<b>Passo 3</b>	<b>.018**</b>	
Suporte emocional_mãe		.014
Suporte emocional_pai		-.067
Rejeição_mãe		.066
Rejeição_pai		-.061
Sobreproteção_mãe		<b>.114**</b>
F (modelo final)	<b>20.113***</b>	

Tabela 23 - Regressão múltipla hierárquica predizendo o EMP Isolamento Social

$R^2$ , Coeficiente de determinação,  $\beta$ , Beta; \*\* $p < .05$ . \*\*\* $p < .001$ .

Como as variáveis depressão, stresse, evitamento\_pai, ansiedade\_mãe e sobreproteção\_mãe se revelaram preditores do *outcome*/EMP Isolamento Social testámos se a depressão, stresse, evitamento\_pai e ansiedade\_mãe mediavam a relação entre sobreproteção\_mãe e o *outcome*. Verificámos que quatro variáveis não continham 0 [depressão=0.0390-0.1266; stresse=0.0165-0.1029; evitamento\_pai=0.0004-0.0664; ansiedade\_mãe=0.0005-0.0523], pelo que apresentam um efeito mediador na relação entre a sobreproteção\_mãe e o EMP Isolamento social.

O modelo de mediação com as variáveis significativas foi testado com recurso ao *software* AMOS (ver **Tabela 24** e **Figura 8**). Previamente foram testados os pressupostos do modelo (cf. secção 5.8.1). Verificamos que explicou 24% do isolamento social. A sobreproteção\_mãe explicou 4% da depressão e 6% do stresse do respondente (filho/a) e apenas 1% do evitamento\_pai e 4% da ansiedade\_mãe. Os coeficientes de regressão estandardizados, apresentados na (Figura 8), foram todos positivos e estatisticamente significativos ( $p < .05$ ). O efeito de mediação da sobreproteção\_mãe no isolamento social foi de ( $\beta = .160$ ).

			<i>b</i>	<i>EP</i>	<i>RC</i>		$\beta$
Depressão	<---	Sobreproteção_mãe	.246	.059	4.191	***	.195
Evitamento pai	<---	Sobreproteção_mãe	.246	.107	2.302	*	.109
Stresse	<---	Sobreproteção_mãe	.345	.064	5.417	***	.249
Ansiedade mãe	<---	Sobreproteção_mãe	.270	.061	4.410	***	.205
QEYsolamentoSocial	<---	Depressão	.277	.038	7.230	***	.300
QEYsolamentoSocial	<---	Stresse	.183	.035	5.258	***	.218
QEYsolamentoSocial	<---	Evitamento_pai	.146	.021	6.867	***	.284
QEYsolamentoSocial	<---	Ansiedade_mãe	.072	.037	1.961	*	.081
Efeito indireto:			.187			***	.160

Tabela 24 - Modelo de mediação da depressão, stresse\_ e evitamento\_pai e ansiedade\_mãe na previsão do isolamento social a partir da sobreproteção\_mãe

Nota: b: Coeficientes de regressão não standardizados, RC: rácios-críticos;  $\beta$  coeficientes de regressão standardizados; \*  $p < .05$  \*\*  $p < .01$  \*\*\*  $p < .001$

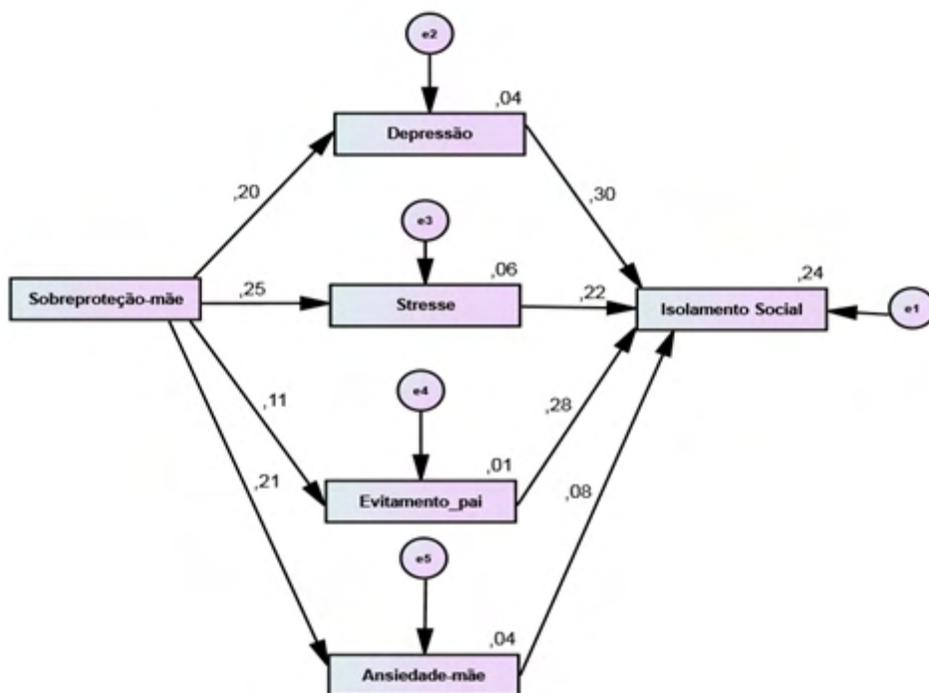


Figura 8 - Modelo de mediação da depressão, stresse e evitamento\_pai e ansiedade\_mãe na previsão do isolamento social a partir da sobreproteção\_mãe: coeficientes de regressão standardizados e proporção de variância explicada

## Defeito

Depois de termos realizado análises de correlação que permitiram verificar que as três dimensões da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), as quatro dimensões do ECR-RS (evitamento\_pai, evitamento\_mãe, ansiedade\_mãe e ansiedade\_pai) e as dimensões suporte emocional\_mãe, suporte emocional\_pai, rejeição\_mãe, rejeição\_pai e sobreproteção\_mãe do EMBU\_Memórias de infância estavam associadas ao EMP Defeito,

fomos, de seguida, realizar uma regressão múltipla hierárquica para verificar quais das variáveis prediziam esse mesmo EMP.

Quanto ao tamanho da amostra atendendo à fórmula já referida (Tabachnick & Fidell, 2007) visto que queríamos incluir na nossa análise 12 VIs, o N necessário para realizar as análises seria de 146 sujeitos, cumprindo-se, então, este pressuposto. Conduzimos, então, uma análise de regressão múltipla hierárquica.

Introduzimos, num primeiro bloco, as variáveis da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), num segundo bloco, as dimensões da ECR-RS (evitamento\_pai, evitamento\_mãe, ansiedade\_mãe e ansiedade\_pai) e, num terceiro bloco, as variáveis relativas ao EMBU\_Memórias de infância (suporte emocional\_mãe, suporte emocional\_pai e sobreproteção\_mãe). A matriz de correlações entre as VIs comprometeu o recurso à variável ansiedade\_pai por se correlacionar acima de .70 com a variável ansiedade\_mãe (Tabachnick & Fidell, 2007). Quanto à presença de valores extremos e à *homocedasticidade*, 4 casos apresentavam valores superiores a 3.3. ou inferiores a -3.3 (Tabachnick & Fidell, 2007). Excluímos estes sujeitos. Apesar deste facto, o pressuposto do tamanho da amostra continuou a ser cumprido. Relativamente à independência dos resíduos o valor do teste de *Durbin-Watson* foi de 1.949. Concluimos pela não violação dos pressupostos necessários (Pallant, 2007).

Na **Tabela 25** apresentamos essa análise de regressão múltipla hierárquica. Verificamos que as VIs introduzidas no 1º passo explicaram 14,0% da variância do EMP Defeito. Depois de introduzirmos no 2º passo as variáveis do ECR-RS, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 19,5%,  $F(6,441) = 17.829$ ,  $p = .001$ . Estas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 5,5% da variância no EMP Defeito, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º passo, mudança do  $R^2 = .055$ , mudança do  $F(3,441) = 10.077$ ,  $p \leq .001$ . Ao introduzirmos no 3º passo as VIs relativas ao EMBU\_Memórias de infância, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 20,4%,  $F(11,436) = 10.128$ ,  $p \leq .001$ . Estas duas variáveis não explicaram uma percentagem adicional da variância do EMP, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º e 2º passos, mudança do  $R^2 = .008$ , mudança do  $F(5,436) = .910$ ,  $p = .475$ . Se consideramos a contribuição independente de todas as variáveis introduzidas na equação, apenas uma variável ofereceu uma contribuição estatisticamente significativa ( $p \leq .05$ ): a depressão ( $\beta = .233$ ). Este valor representa a contribuição única da variável, quando os efeitos de todas as outras variáveis foram estatisticamente removidos.

Preditor	EPM Defeito	
	$\Delta R^2$	$\beta$
<b>Passo 1</b>	<b>.140***</b>	
Depressão		<b>.233***</b>
Ansiedade		.127
Stresse		.048
<b>Passo 2</b>	<b>.195***</b>	
Evitamento_mãe		.075
Evitamento_pai		.123
Ansiedade_mãe		.075
<b>Passo 3</b>	<b>.204</b>	
Suporte emocional_mãe		.046
Suporte emocional_pai		-.128
Rejeição_mãe		.035
Rejeição_pai		-.092
Sobreproteção_mãe		.014
<b>F (modelo final)</b>	<b>10.128***</b>	

Tabela 25 - Regressão múltipla hierárquica predizendo o EMP Defeito

$R^2$ , Coeficiente de determinação,  $\beta$ , Beta; \*\* $p < .05$ . \*\*\* $p < .001$ .

## Fracasso

Depois de termos realizado análises de correlação que permitiram verificar que as três dimensões da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), as três dimensões do ECR-RS (evitamento\_pai, evitamento\_mãe, ansiedade\_mãe e ansiedade\_pai) e que as dimensões rejeição\_mãe, rejeição\_pai e sobreproteção\_mãe do EMBU\_Memórias de infância estavam associadas ao EMP Fracasso, fomos, de seguida, realizar uma regressão múltipla hierárquica para verificar quais das variáveis prediziam esse mesmo EMP.

Quanto ao tamanho da amostra atendendo à fórmula já referida (Tabachnick & Fidell, 2007), como queríamos incluir na nossa análise 10 VIs, o  $N$  necessário seria de 130 sujeitos, cumprindo-se, então, este pressuposto. Conduzimos, então, uma análise de regressão múltipla hierárquica.

Introduzimos, num primeiro bloco, as variáveis da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), num segundo bloco, as dimensões da ECR-RS (evitamento\_mãe, evitamento\_pai, ansiedade\_mãe e ansiedade\_pai) e, num terceiro bloco, as variáveis relativas ao EMBU\_Memórias de infância (rejeição\_mãe, rejeição\_pai, sobreproteção\_mãe). A matriz de correlações entre as VIs comprometeu o recurso à variável ansiedade\_pai por se correlacionar acima de .70 com a variável ansiedade\_mãe. Excluímos a variável ansiedade\_pai. Quanto à presença de valores extremos e à *homocedasticidade*, 4 casos apresentavam valores superiores a 3.3. ou inferiores a -3.3 (Tabachnick & Fidell, 2007).

Excluimos estes sujeitos. Apesar deste facto, o pressuposto do tamanho da amostra continuou a ser cumprido. Relativamente à independência dos resíduos, o valor do teste de *Durbin-Watson* foi de 1.842. Concluimos pela não violação dos pressupostos necessários (Pallant, 2007).

Na **Tabela 26** apresentamos essa análise de regressão múltipla hierárquica. Verificamos que as VIs introduzidas no 1º passo explicaram 25,2% da variância do EMP Fracasso. Depois de introduzirmos no 2º passo as variáveis do ECR-RS, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 30,6%,  $F(6,424) = 31.159$ ,  $p \leq .001$ . Estas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 5,4% da variância no EMP Fracasso, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º passo, mudança do  $R^2 = .054$ , mudança do  $F(3,424) = 11.091$ ,  $p \leq .001$ . Ao introduzirmos no 3º passo as VIs relativas ao EMBU\_Memórias de infância, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 31,5%,  $F(9,421) = 21.463$ ,  $p \leq .001$ . Estas duas variáveis não explicaram uma percentagem adicional da variância do EMP fracasso, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º e 2º passo, mudança do  $R^2 = .009$ , mudança do  $F(3,421) = 1.744$ ,  $p = .157$ . Se consideramos a contribuição independente de todas as variáveis introduzidas na equação, três ofereceram uma contribuição estatisticamente significativa ( $p \leq .05$ ): depressão ( $\beta = .326$ ), ansiedade ( $\beta = .209$ ) e evitamento\_mãe ( $\beta = .126$ ). Estes valores representam a contribuição única de cada variável, quando os efeitos de todas as outras variáveis foram estatisticamente removidos.

Preditor	EPM Fracasso	
	$\Delta R^2$	$\beta$
<b>Passo 1</b>	<b>.252***</b>	
Depressão		<b>.326***</b>
Ansiedade		<b>.209**</b>
Stresse		-.047
<b>Passo 2</b>	<b>.306***</b>	
Evitamento_mãe		<b>.126**</b>
Evitamento_pai		.078
Ansiedade_mãe		.066
<b>Passo 3</b>	<b>.315</b>	
Rejeição_mãe		.094
Rejeição_pai		-.033
Sobreproteção_mãe		.046
<b>F (modelo final)</b>	<b>21.463***</b>	

Tabela 26 - Regressão múltipla hierárquica predizendo o EMP Fracasso

$R^2$ , Coeficiente de determinação,  $\beta$ , Beta;  $p < .05$ . \*\*\* $p < .001$ .

## Dependência

Depois de termos realizado análises de correlação que permitiram verificar que as

três dimensões da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), as três dimensões do ECR-RS (evitamento\_pai, evitamento\_mãe, ansiedade\_mãe e ansiedade\_pai) e as dimensões suporte emocional\_pai, rejeição\_mãe, rejeição\_pai, sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai do EMBU\_Memórias de infância estavam associadas ao EMP Dependência, fomos, de seguida, realizar uma regressão múltipla hierárquica para verificar quais das variáveis prediziam esse mesmo EMP.

Quanto ao tamanho da amostra atendendo à fórmula já referida (Tabachnick & Fidell, 2007), como queríamos incluir na nossa análise 12 VIs, o N necessário seria de 146 sujeitos, cumprindo-se, então, este pressuposto. Conduzimos, então, uma análise de regressão múltipla hierárquica.

Introduzimos, num primeiro bloco, as variáveis da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), num segundo bloco, as dimensões da ECR-RS (evitamento\_mãe, evitamento\_pai, ansiedade\_mãe e ansiedade\_pai) e, num terceiro bloco, as variáveis relativas ao EMBU\_Memórias de infância (suporte emocional\_pai, rejeição\_mãe, rejeição\_pai, sobreproteção\_mãe, sobreproteção\_pai). A matriz de correlações entre as VIs comprometeu o recurso à variável ansiedade\_pai por se correlacionar acima de .70 com a variável ansiedade\_mãe e à variável sobreproteção\_pai por se correlacionar também acima de .70 com a variável sobreproteção\_mãe. Excluimos as variáveis ansiedade\_pai e sobreproteção\_pai. Quanto à presença de valores extremos e à *homocedasticidade*, 11 casos apresentavam valores superiores ou inferiores a 3.3. ou -3.3 (Tabachnick & Fidell, 2007). Excluimos estes sujeitos. Apesar deste facto, o pressuposto do tamanho da amostra continuou a ser cumprido. Relativamente à independência dos resíduos, o valor do teste de *Durbin-Watson* foi de 1.973. Concluimos pela não violação dos pressupostos necessários (Pallant, 2007).

Na **Tabela 27** apresentamos essa análise de regressão múltipla hierárquica. Verificamos que as VIs introduzidas no 1º passo explicaram 22,5% da variância do EMP Dependência. Depois de introduzirmos no 2º passo as variáveis do ECR-RS, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 24,4%,  $F(6,429) = 23.024$ ,  $p \leq .001$ . Estas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 1,8% da variância no EMP Dependência, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º passo, mudança do  $R^2 = .018$ , mudança do  $F(3,429) = 3.461$ ,  $p = .016$ . Ao introduzirmos no 3º passo as VIs relativas ao EMBU\_Memórias de infância, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 27,4%,  $F(10,425) = 16.057$ ,  $p \leq .001$ . Estas duas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 3,1% da variância do EMP, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º e 2º passo, mudança do  $R^2 = .031$ , mudança do  $F(4,425) = 4.485$ ,  $p = .001$ . Se consideramos a contribuição independente de todas as variáveis introduzidas na equação, seis ofereceram uma contribuição estatisticamente significativa ( $p \leq .05$ ): depressão ( $\beta = .345$ ), evitamento\_mãe ( $\beta = .137$ ), Suporte emocional\_pai ( $\beta = -.113$ ), rejeição\_mãe ( $\beta = -.185$ ), rejeição\_pai ( $\beta = .135$ ) e sobreproteção\_mãe ( $\beta = .128$ ). Estes valores representam a contribuição única de cada variável, quando os efeitos de todas as outras variáveis foram estatisticamente removidos.

Preditor	EPM Dependência	
	$\Delta R^2$	$\beta$
<b>Passo 1</b>	<b>.225***</b>	
Depressão		<b>.345***</b>
Ansiedade		.080
Stresse		.088
<b>Passo 2</b>	<b>.244**</b>	
Evitamento_mãe		<b>.137**</b>
Evitamento_pai		-.069
Ansiedade_mãe		.013
<b>Passo 3</b>	<b>.274**</b>	
Suporte emocional_pai		<b>-.113**</b>
Rejeição_mãe		<b>-.185**</b>
Rejeição_pai		<b>.135**</b>
Sobreproteção_mãe		<b>.128**</b>
<b>F (modelo final)</b>	<b>16.057***</b>	

Tabela 27 - Regressão múltipla hierárquica predizendo o EMP Dependência

$R^2$ , Coeficiente de determinação,  $\beta$ , Beta;  $p < .05$ . \*\*\* $p < .001$ .

Como as variáveis depressão, evitamento\_mãe, suporte emocional\_mãe, rejeição\_mãe, rejeição\_pai e sobreproteção\_mãe se revelaram preditores do *outcome*/EMP Dependência testámos se a depressão e evitamento\_mãe mediavam a relação entre sobreproteção\_mãe e o *outcome*, entre suporte emocional\_mãe e o *outcome*, entre rejeição\_mãe e o *outcome* e entre rejeição\_pai e o *outcome*.

A primeira análise de mediação comprovou que quer a depressão, quer o evitamento\_mãe mediavam, (depressão=0.0399-0.1097; evitamento\_mãe=0.0031-0.0321) a relação entre a sobreproteção\_mãe e o EMP Dependência.

O modelo de mediação com as variáveis significativas foi testado com recurso ao *software* AMOS (ver **Tabela 28** e **Figura 9**). Previamente foram testados os pressupostos do modelo (cf. secção 5.8.1). Verificamos que explicou 21% da dependência. A sobreproteção\_mãe explicou 4% da depressão e apenas 2% do evitamento\_mãe. Os coeficientes de regressão estandardizados, apresentados na (Figura 9), foram todos positivos e estatisticamente significativos ( $p < .05$ ). O efeito de mediação da sobreproteção\_mãe na dependência foi de ( $\beta = .107$ ).

			<i>b</i>	<i>EP</i>	<i>RC</i>		$\beta$
Depressão	<---	Sobreproteção_mãe	.257	.059	4.378	***	.205
Evitamento mãe	<---	Sobreproteção_mãe	.251	.086	2.926	**	.138
QEYDependencia	<---	Depressão	.244	.024	10.223	***	.435
QEYDependencia	<---	Evitamento_mãe	.049	<b>.017</b>	2.972	**	.127
Efeito indireto:			.075			*	..107

Tabela 28 - Modelo de mediação da depressão e do evitamento\_mãe na previsão da dependência a partir da sobreproteção\_mãe

Nota: b: Coeficientes de regressão não estandardizados, RC: rácios-críticos;  $\beta$  coeficientes de regressão estandardizados; \*  $p < .01$  \*\*  $p < .01$  \*\*\*  $p < .001$

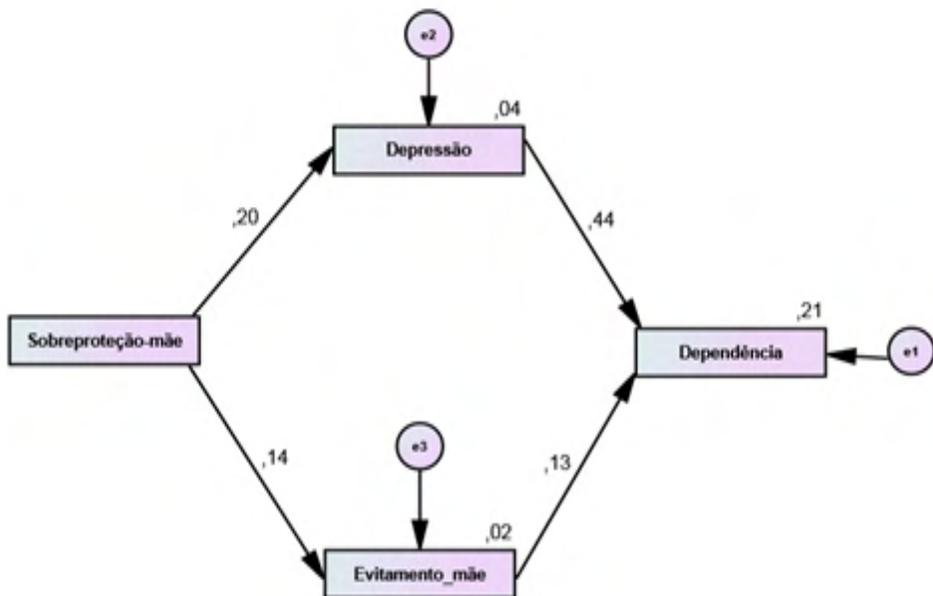


Figura 9 - Modelo de mediação da depressão e do evitamento\_mãe na previsão da dependência a partir da sobreproteção\_mãe: coeficientes de regressão estandardizados e proporção de variância explicada

A segunda análise mostrou que as variáveis depressão e evitamento\_mãe não mediavam a relação entre o suporte emocional e o EMP Dependência. A terceira análise mostrou que as variáveis depressão e evitamento\_mãe mediavam a relação entre rejeição\_mãe e o EMP Dependência, respetivamente (depressão=0.0523-0.1300; evitamento\_mãe=0.0133-0.00799). Assim, testámos o modelo de mediação com estas variáveis no AMOS (ver **Tabela 29** e **Figura 10**). Previamente foram testados os pressupostos do modelo (cf. secção 5.8.1). O modelo explicou 22% da dependência. A rejeição\_mãe explicou 6% da depressão e 18% do evitamento\_mãe. Os coeficientes de regressão estandardizados, apresentados na (Figura 10), foram todos positivos e estatisticamente significativos ( $p < .01$ ). O efeito de mediação da rejeição\_mãe na dependência foi de ( $\beta = .161$ ).

			<i>B</i>	<i>EP</i>	<i>RC</i>		$\beta$
Depressão	<---	Rejeição_mãe	.295	.055	5.361	***	.248
Evitamento mãe	<---	Rejeição_mãe	.732	.074	9.850	***	.426
QEYDependencia	<---	Depressão	.244	.024	10.170	***	.433
QEYDependencia	<---	Evitamento_mãe	.049	.017	2.957	**	.126
Efeito indireto:			.108			***	.161

Tabela 29 - Modelo de mediação da depressão e do evitamento\_mãe na previsão da dependência a partir da rejeição\_mãe

Nota: b: Coeficientes de regressão não estandardizados, RC: rácios-críticos;  $\beta$  coeficientes de regressão estandardizados; \*\*  $p < .01$  \*\*\*  $p < .001$

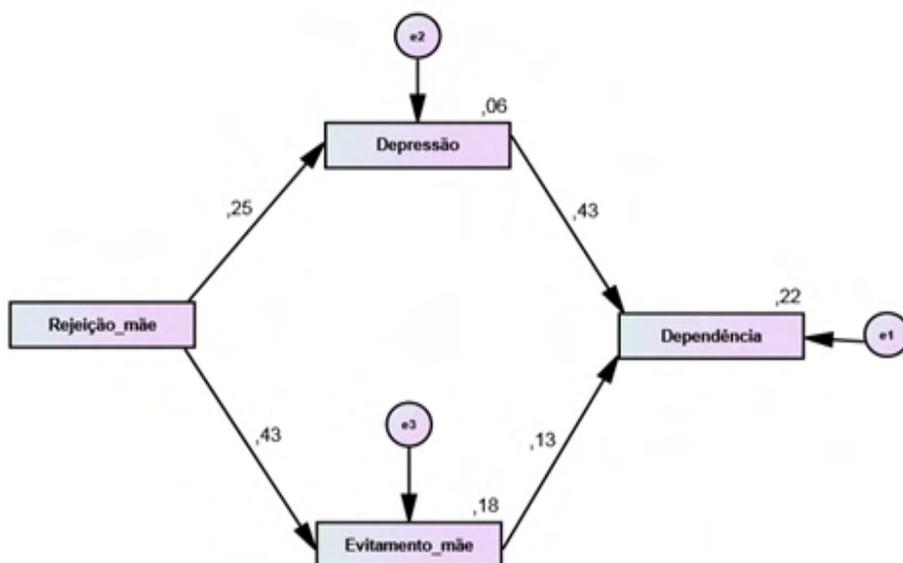


Figura 10 - Modelo de mediação da depressão e do evitamento\_mãe na previsão da dependência a partir da rejeição\_mãe: coeficientes de regressão estandardizados e proporção de variância explicada

A quarta análise mostrou que as variáveis depressão e evitamento\_mãe mediavam a relação entre rejeição\_pai e o EMP Dependência (depressão=0.0285-0.1047; evitamento\_mãe=0.0043-0.0519). Assim, testámos o modelo de mediação com estas variáveis no AMOS (ver **Tabela 30** e **Figura 11**). Previamente foram testados os pressupostos do modelo (cf. secção 5.8.1). O modelo explicou 21% da dependência. A rejeição\_pai explicou 3% da depressão e 08% do evitamento\_mãe. Os coeficientes de regressão estandardizados, apresentados na (Figura 11), foram todos positivos e estatisticamente significativos ( $p < .01$ ). O efeito de mediação da rejeição\_pai na dependência foi de ( $\beta = .110$ ).

			<i>B</i>	<i>EP</i>	<i>RC</i>		$\beta$
Depressão	<---	Rejeição_pai	.225	.062	3.644	***	.172
Evitamento mãe	<---	Rejeição_pai	.521	.087	6.004	***	.276
QEYDependencia	<---	Depressão	.244	.024	10.216	***	.435
QEYDependencia	<---	Evitamento_mãe	.049	.017	2.970	**	.126
Efeito indireto:			.081			*	.110

Tabela 30 - Modelo de mediação da depressão e do evitamento\_mãe na previsão da dependência a partir da rejeição\_pai

Nota: b: Coeficientes de regressão não estandardizados, RC: rácios-críticos;  $\beta$  coeficientes de regressão estandardizados; \*\*  $p < .01$  \*\*\*  $p < .001$

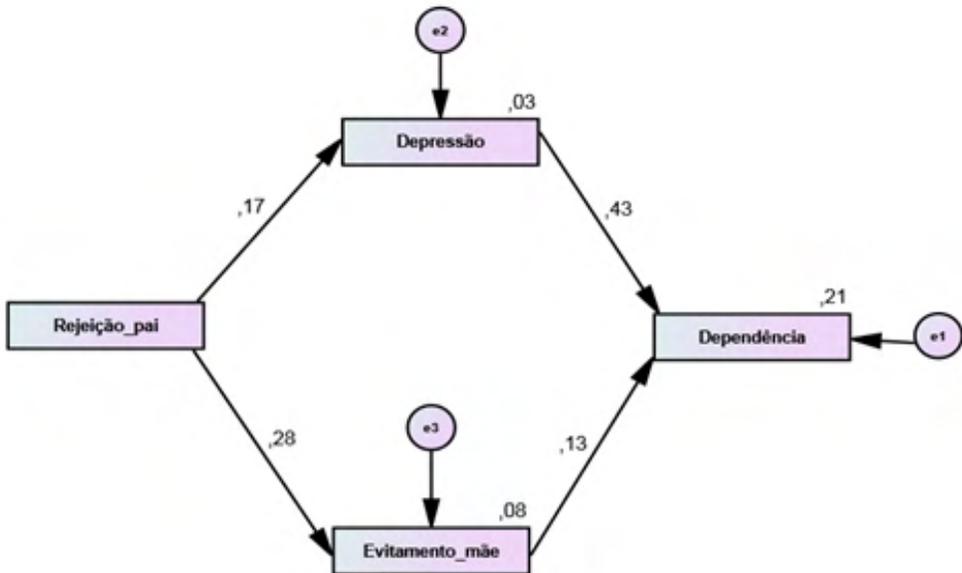


Figura 11 - Modelo de mediação da depressão e do evitamento\_mãe na previsão da dependência a partir da rejeição\_pai: coeficientes de regressão estandardizados e proporção de variância explicada

## Vulnerabilidade ao mal e à doença

Depois de termos realizado análises de correlação que permitiram verificar que as três dimensões da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), três dimensões do ECR-RS (evitamento\_pai, evitamento\_mãe, ansiedade\_mãe e ansiedade\_pai) e que as dimensões rejeição\_mãe, rejeição\_pai, sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai do EMBU\_Memórias de infância estavam associadas ao EMP Vulnerabilidade ao mal e à doença, fomos, de seguida, realizar uma regressão múltipla hierárquica para verificar quais das variáveis prediziam esse mesmo EMP.

Quanto ao tamanho da amostra atendendo à fórmula já referida (Tabachnick & Fidell, 2007), como queríamos incluir na nossa análise 11 VIs, o N necessário para realizar as análises seria de 138 sujeitos, cumprindo-se este pressuposto. Conduzimos, então, uma

análise de regressão múltipla hierárquica.

Introduzimos, num primeiro bloco, as variáveis da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), num segundo bloco, as dimensões da ECR-RS (evitamento\_mãe, evitamento\_pai, ansiedade\_mãe e ansiedade\_pai) e, num terceiro bloco, as variáveis relativas ao EMBU\_Memórias de infância (rejeição\_mãe, rejeição\_pai, sobreproteção\_mãe, sobreproteção\_pai). A matriz de correlações entre as VIs comprometeu o recurso à variável ansiedade\_pai por se correlacionar acima de .70 com a variável ansiedade\_mãe e à variável sobreproteção\_pai por se correlacionar também acima de .70 com a variável sobreproteção\_mãe. Excluímos as variáveis ansiedade\_pai e sobreproteção\_pai. Quanto à presença de valores extremos e à *homocedasticidade*, 7 casos apresentavam valores superiores ou inferiores a 3.3. ou -3.3 (Tabachnick & Fidell, 2007). Excluímos estes sujeitos. Apesar deste facto, o pressuposto do tamanho da amostra continuou a ser cumprido. Relativamente à independência dos resíduos o valor do teste de *Durbin-Watson* foi de 1.801. Concluímos pela não violação dos pressupostos necessários (Pallant, 2007).

Na **Tabela 31** apresentamos essa análise de regressão múltipla hierárquica. Verificamos que as VIs introduzidas no 1º passo explicaram 13,3% da variância do EMP Dependência. Depois de introduzirmos no 2º passo as variáveis do ECR-RS, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 18,7%,  $F(6,434) = 16.656$ ,  $p \leq .001$ . Estas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 0,5% da variância no EMP Dependência, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º passo, mudança do  $R^2 = .054$ , mudança do  $F(3,434) = 3.436$ ,  $p = .017$ . Ao introduzirmos no 3º passo as VIs relativas ao EMBU\_Memórias de infância, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 20,6%,  $F(9,431) = 12.437$ ,  $p \leq .001$ . Estas duas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 1,9% da variância do EMP, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º e 2º passo, mudança do  $R^2 = .019$ , mudança do  $F(3,431) = 3.436$ ,  $p = .017$ . Se consideramos a contribuição independente de todas as variáveis introduzidas na equação, cinco ofereceram uma contribuição estatisticamente significativa ( $p \leq .05$ ): depressão ( $\beta = .189$ ), ansiedade ( $\beta = .185$ ), evitamento\_pai ( $\beta = .113$ ), ansiedade\_mãe ( $\beta = .185$ ) e sobreproteção\_mãe ( $\beta = .160$ ). Estes valores representam a contribuição única de cada variável, quando os efeitos de todas as outras variáveis foram estatisticamente removidos.

Preditor	EPM Vulnerabilidade ao Mal e à Doença	
	$\Delta R^2$	$\beta$
<b>Passo 1</b>	<b>.133***</b>	
Depressão		<b>.189***</b>
Ansiedade		<b>.185**</b>
Stresse		-.049
<b>Passo 2</b>	<b>.187***</b>	
Evitamento_mãe		.040
Evitamento_pai		<b>.113**</b>
Ansiedade_mãe		<b>.185***</b>
<b>Passo 3</b>	<b>.206**</b>	
Rejeição_mãe		-.091
Rejeição_pai		-.005
Sobreproteção_mãe		<b>.160**</b>
Total R <sup>2</sup>	<b>.526***</b>	
F (modelo final)	<b>12.437***</b>	

Tabela 31 - Regressão múltipla hierárquica predizendo o EMP Vulnerabilidade ao mal e à doença

$R^2$ , Coeficiente de determinação,  $\beta$ , Beta;  $p < .05$ . \*\*\* $p < .001$ .

Como as variáveis depressão, ansiedade, evitamento\_pai, ansiedade\_mãe, rejeição\_pai e sobreproteção\_mãe se revelaram preditores do *outcome*/EMP Vulnerabilidade ao mal e à doença, testámos se a depressão, ansiedade e a ansiedade\_mãe mediavam a relação entre sobreproteção\_mãe e o *outcome* e se a depressão, ansiedade e o evitamento\_pai mediavam a relação entre rejeição\_pai e o EMP vulnerabilidade ao mal e à doença. A primeira análise mostrou que as três variáveis mediavam a relação entre a sobreproteção\_mãe e o EMP (respetivamente, depressão=0.0251-0.0965; ansiedade=0.0047-0.0892; ansiedade\_mãe=0.0128-0.0771). Procedemos ao teste do modelo de mediação com estas variáveis no AMOS (ver **Tabela 32** e **Figura 12**). Previamente foram testados os pressupostos do modelo (cf. secção 5.8.1). O modelo explicou 12% da vulnerabilidade ao mal e à doença. A sobreproteção\_mãe explicou 5% da depressão e 7% da ansiedade do respondente e apenas 4% da ansiedade\_mãe. Os coeficientes de regressão standardizados, apresentados na Figura 11, foram todos positivos e estatisticamente significativos ( $p < .01$ ). O efeito de mediação da sobreproteção\_mãe na vulnerabilidade ao mal e à doença foi de magnitude baixa ( $\beta = .130$ ).

			<i>B</i>	<i>EP</i>	<i>RC</i>		$\beta$
Depressão	<---	Sobreproteção_mãe	.278	.059	4.726	***	.219
Ansiedade mãe	<---	Sobreproteção_mãe	.272	.062	4.415	***	.206
Ansiedade	<---	Sobreproteção_mãe	.316	.055	5.754	***	.264
QEYVulnerabilidadeMalDoença	<---	Depressão	.158	.038	4.142	***	.185
QEYVulnerabilidadeMalDoença	<---	Ansiedade	.156	.040	3.871	***	.173
QEYVulnerabilidadeMalDoença	<---	Ansiedade_mãe	.171	.036	4.694	***	.210
Efeito indireto:			.140			**	.130

Tabela 32 - Modelo de mediação da depressão, da ansiedade e da ansiedade\_mãe na previsão da vulnerabilidade ao mal e à doença a partir da sobreproteção\_mãe

Nota: *b*: Coeficientes de regressão não standardizados, *RC*: rácios-críticos;  $\beta$  coeficientes de regressão standardizados; \*\*  $p < .01$  \*\*\*  $p < .001$

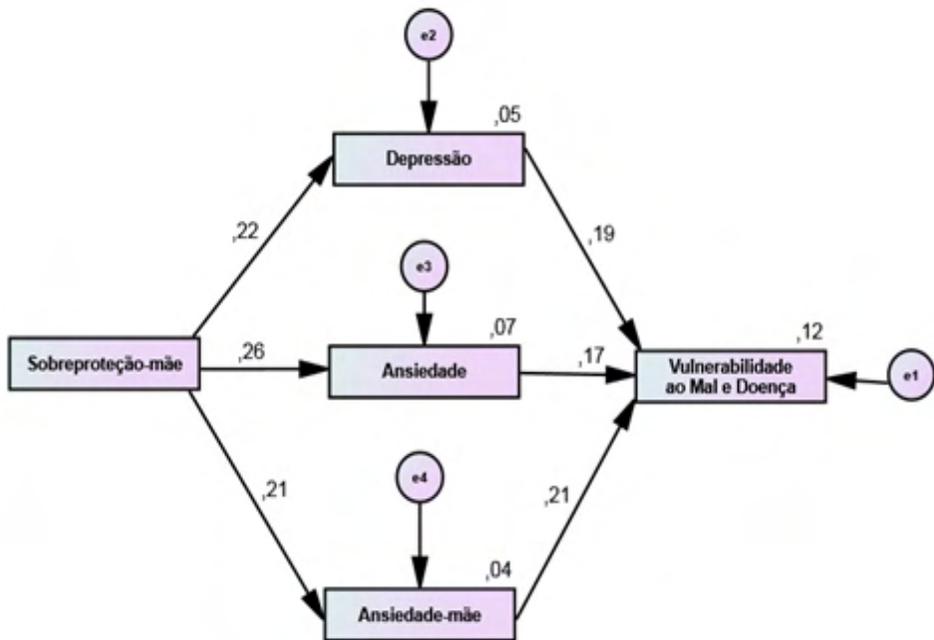


Figura 12 - Modelo de mediação da depressão, da ansiedade e da ansiedade\_mãe na previsão da vulnerabilidade ao mal e à doença a partir da sobreproteção\_mãe: coeficientes de regressão standardizados e proporção de variância explicada

A segunda análise de regressão revelou que as três variáveis mediavam a relação entre rejeição\_pai e o EMP (respetivamente, depressão=0.0190-0.0947; ansiedade=0.0196-0.1048; evitamento\_pai=0.0067-0.1012).

Procedemos ao teste do modelo de mediação com estas variáveis no AMOS (ver **Tabela 33** e **Figura 13**). Previamente foram testados os pressupostos do modelo (cf. secção 5.8.1). O modelo explicou 11% da vulnerabilidade ao mal e à doença. A rejeição\_pai explicou apenas 3% da depressão e 5% da ansiedade do respondente e 12% do evitamento\_pai.

Os coeficientes de regressão estandardizados, apresentados na Figura 13, foram todos positivos e estatisticamente significativos ( $p < .01$ ). O efeito de mediação da rejeição\_pai na vulnerabilidade ao mal e à doença foi igualmente de magnitude baixa ( $\beta = .132$ ).

			<i>b</i>	<i>EP</i>	<i>RC</i>		$\beta$
Depressão	<---	Rejeição pai	.245	.062	3.964	***	.185
Evitamento pai	<---	Rejeição pai	.823	.106	7.769	***	.347
Ansiedade	<---	Rejeição pai	.283	.058	4.898	***	.227
QEYVulnerabilidadeMalDoença	<---	Depressão	.163	.039	4.216	***	.189
QEYVulnerabilidadeMalDoença	<---	Ansiedade	.196	.041	4.796	***	.216
QEYVulnerabilidadeMalDoença	<---	Evitamento pai	.066	.022	3.055	**	.138
Efeito indireto:			.149			**	.132

Tabela 33 - Modelo de mediação da depressão, da ansiedade e do evitamento\_pai na previsão da vulnerabilidade ao mal e à doença a partir da rejeição\_pai

Nota: *b*: Coeficientes de regressão não estandardizados, *RC*: rácios-críticos;  $\beta$  coeficientes de regressão estandardizados; \*\*  $p < .01$  \*\*\*  $p < .001$

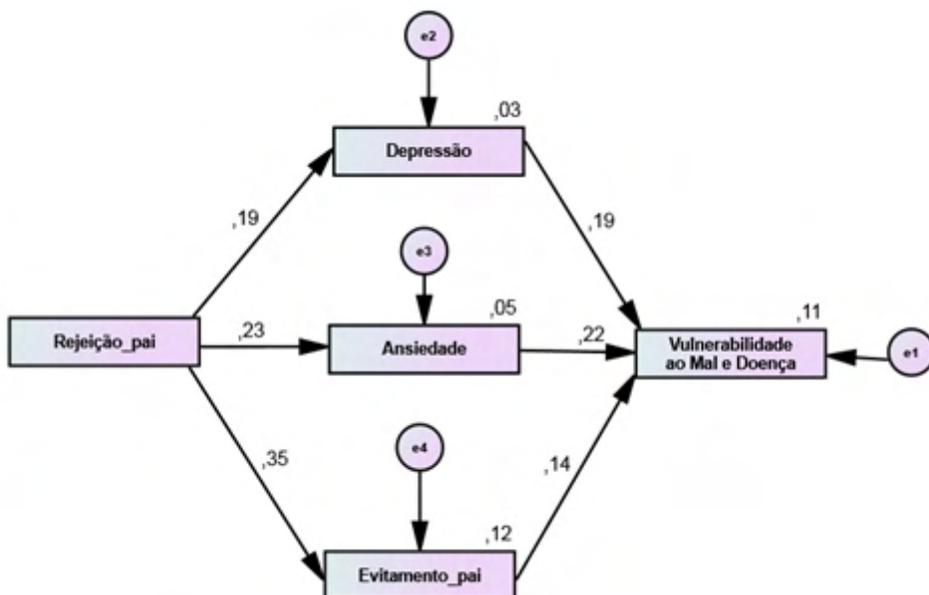


Figura 13 - Modelo de mediação da depressão, da ansiedade e do evitamento\_pai na previsão da vulnerabilidade ao mal e à doença a partir da rejeição\_pai: coeficientes de regressão estandardizados e proporção de variância explicada

## Emaranhamento

Depois de termos realizado análises de correlação que permitiram verificar que as três dimensões da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), as quatro dimensões do ECR-RS (Ansiedade\_mãe e ansiedade\_pai) e as dimensões suporte emocional\_mãe,

suporte emocional\_pai, rejeição\_mãe, rejeição\_pai e sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai do EMBU\_Memórias de infância estavam associadas ao EMP Emaranhamento, fomos, de seguida, realizar uma regressão múltipla hierárquica para verificar quais das variáveis prediziam esse mesmo EMP.

Quanto ao tamanho da amostra atendendo à fórmula já referida (Tabachnick & Fidell, 2007), visto que queríamos incluir na nossa análise 11 VIs, o N necessário seria de 138 sujeitos, cumprindo-se, então, este pressuposto. Conduzimos, então, uma análise de regressão múltipla hierárquica.

Introduzimos, num primeiro bloco, as variáveis da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), num segundo bloco, as dimensões da ECR-RS (ansiedade\_mãe e ansiedade\_pai) e, num terceiro bloco, as variáveis relativas ao EMBU\_Memórias de infância (suporte emocional\_mãe, suporte emocional\_pai, rejeição\_mãe, rejeição\_pai, sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai). A matriz de correlações entre as VIs comprometeu o recurso à variável ansiedade\_pai por se correlacionar acima de .70 com a variável ansiedade\_mãe e a variável sobreproteção\_pai por se correlacionar com a variável sobreproteção\_mãe também acima de .70. Excluimos as variáveis ansiedade\_pai e sobreproteção\_pai. Quanto à presença de valores extremos e à *homocedasticidade*, 10 casos apresentavam valores superiores ou inferiores a 3.3. ou -3.3 (Tabachnick & Fidell, 2007). Excluimos estes sujeitos. O pressuposto do tamanho da amostra continuou a ser cumprido. Relativamente à independência dos resíduos, o valor do teste de *Durbin-Watson* foi de 2.038. Concluimos pela não violação dos pressupostos necessários (Pallant, 2007).

Na **Tabela 34** apresentamos essa análise de regressão múltipla hierárquica. Verificamos que as VIs introduzidas no 1º passo explicaram 17,9% da variância do EMP Emaranhamento. Depois de introduzirmos no 2º passo as variáveis do ECR-RS, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 19,0%,  $F(4,434) = 25.480$ ,  $p \leq .001$ . Estas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 1,1% da variância no EMP Emaranhamento, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º passo, mudança do  $R^2 = .011$ , mudança do  $F(1,434) = 5.885$ ,  $p = .016$ . Ao introduzirmos no 3º passo as VIs relativas ao EMBU\_Memórias de Infância, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 24,9%,  $F(9,429) = 15.771$ ,  $p \leq .001$ . Estas duas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 5,8% da variância do EMP, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º e 2º passo, mudança do  $R^2 = .058$ , mudança do  $F(5,429) = 6.671$ ,  $p \leq .001$ . Se consideramos a contribuição independente de todas as variáveis introduzidas na equação, três ofereceram uma contribuição estatisticamente significativa ( $p \leq .05$ ): ansiedade ( $\beta = .161$ ), ansiedade\_mãe ( $\beta = .094$ ) e sobreproteção\_mãe ( $\beta = .243$ ). Estes valores representam a contribuição única de cada variável, quando os efeitos de todas as outras variáveis foram estatisticamente removidos.

Preditor	EPM Emaranhamento	
	$\Delta R^2$	$\beta$
<b>Passo 1</b>	<b>.179***</b>	
Depressão		.115
Ansiedade		<b>.161 **</b>
Stresse		.111
<b>Passo 2</b>	<b>.190**</b>	
Ansiedade_mãe		<b>.094**</b>
<b>Passo 3</b>	<b>.249***</b>	
Suporte emocional_mãe		.065
Suporte emocional_pai		.053
Rejeição_mãe		-.050
Rejeição_pai		-.009
Sobreproteção_mãe		<b>.243***</b>
F (modelo final)	<b>15.771***</b>	

Tabela 34 - Regressão múltipla hierárquica predizendo o EMP Emaranhamento

$R^2$ , Coeficiente de determinação,  $\beta$ , Beta;  $p < .05$ . \*\*\* $p < .001$ .

Como as variáveis ansiedade, ansiedade\_mãe e sobreproteção\_mãe se revelaram preditores do *outcome*/EMP Emaranhamento, testámos se as variáveis ansiedade e ansiedade\_mãe mediava a relação entre sobreproteção\_mãe e o *outcome*. A análise de mediação através do procedimento de *bootstrapping* permitiu verificar que apenas a variável ansiedade não continha 0. Mediando a relação entre a Sobreproteção\_mãe e o *outcome* Emaranhamento (ansiedade=0.0456-0.1242). Procedemos ao teste do modelo de mediação com estas variáveis no AMOS (ver **Tabela 35** e **Figura 14**). Previamente foram testados os pressupostos do modelo (cf. secção 5.8.1). O modelo explicou 15% do emaranhamento. A sobreproteção\_mãe explicou 7% da ansiedade do respondente e 5% da ansiedade\_mãe. Os coeficientes de regressão estandardizados, apresentados na (Figura 14), foram todos positivos e estatisticamente significativos ( $p < .05$ ). O efeito de mediação da sobreproteção\_mãe no emaranhamento foi igualmente estatisticamente removidos.

			<i>b</i>	<i>EP</i>	<i>RC</i>		$\beta$
Ansiedade	<---	Sobreproteção_mãe	.311	.056	5.586	***	.258
Ansiedade mãe	<---	Sobreproteção_mãe	.286	.062	4.627	***	.216
QEYEmaranhamento	<---	Ansiedade	.270	.032	8.298	***	.366
QEYEmaranhamento	<---	Ansiedade_mãe	.073	.030	2.460	*	.109

Tabela 35 - Modelo de mediação da ansiedade e da ansiedade\_mãe na previsão do emaranhamento a partir da sobreproteção\_mãe

Nota: *b*: Coeficientes de regressão não estandardizados, *RC*: rácios-críticos;  $\beta$  coeficientes de regressão estandardizados; \*\*  $p < .01$  \*  $p < .05$  \*\*\*  $p < .001$

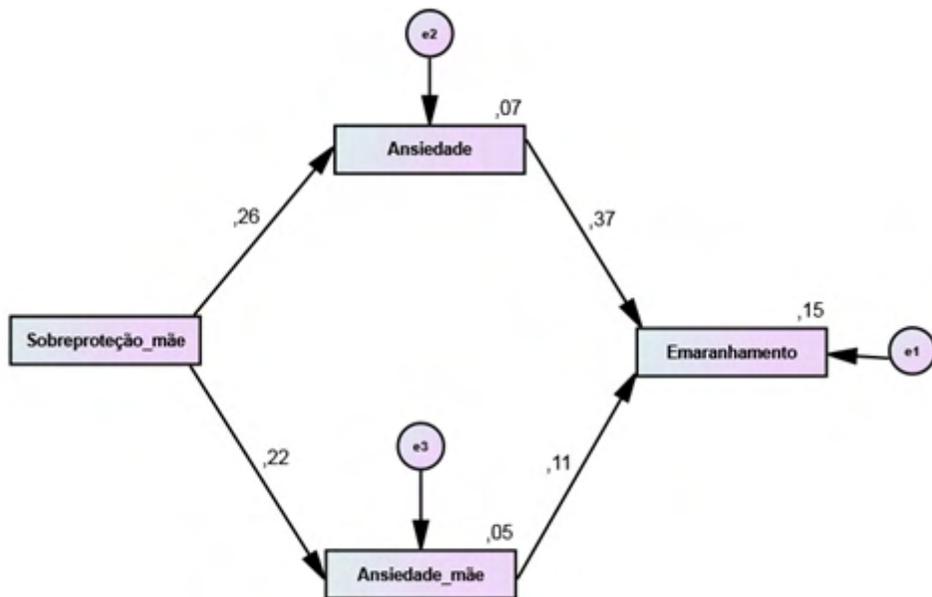


Figura 14 - Modelo de mediação da ansiedade e da ansiedade\_mãe na previsão do emaranhamento a partir da sobreproteção\_mãe: coeficientes de regressão estandardizados e proporção de variância explicada

## Subjugação

Depois de termos realizado análises de correlação que permitiram verificar que as três dimensões da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), as quatro dimensões do ECR-RS (ansiedade\_mãe, ansiedade\_pai, evitamento\_mãe e evitamento\_pai) e as dimensões suporte emocional\_pai, rejeição\_mãe, rejeição\_pai e sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai do EMBU\_Memórias de infância estavam associadas ao EMP Subjugação, fomos, de seguida, realizar uma regressão múltipla hierárquica para verificar quais das variáveis prediziam esse mesmo EMP.

Quanto ao tamanho da amostra atendendo à fórmula já referida (Tabachnick & Fidell, 2007), visto que queríamos incluir na nossa análise 12 VIs, o N necessário seria de 146 sujeitos, cumprindo-se, então, este pressuposto. Conduzimos, então, uma análise de regressão múltipla hierárquica.

Introduzimos, num primeiro bloco, as variáveis da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), num segundo bloco, as dimensões da ECR-RS (ansiedade\_mãe, ansiedade\_pai, evitamento\_mãe e evitamento\_pai) e, num terceiro bloco, as variáveis relativas ao EMBU\_Memórias de infância (suporte emocional\_pai, rejeição\_mãe, rejeição\_pai, sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai). A matriz de correlações entre as VIs comprometeu o recurso à variável ansiedade\_pai por se correlacionar acima de .70 com a variável ansiedade\_mãe e a variável sobreproteção\_pai por se correlacionar com a variável sobreproteção\_mãe também acima de .70. Excluímos as variáveis ansiedade\_pai e sobreproteção\_pai. Quanto

à presença de valores extremos e à *homocedasticidade*, 10 casos apresentavam valores superiores ou inferiores a 3.3. ou -3.3 (Tabachnick & Fidell, 2007). Excluimo-los. Apesar deste facto, o pressuposto do tamanho da amostra continuou a ser cumprido. Relativamente à independência dos resíduos o valor do teste de *Durbin-Watson* foi de 2.038. Concluimos pela não violação dos pressupostos necessários (Pallant, 2007).

Na (**Tabela 36**) apresentamos essa análise de regressão múltipla hierárquica. Verificamos que as VIs introduzidas no 1º passo explicaram 22,0% da variância do EMP Subjugação. Depois de introduzirmos no 2º passo as variáveis do ECR-RS, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 30,4%,  $F(7,430) = 26.804$ ,  $p \leq .001$ . Estas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 8,4% da variância no EMP Subjugação, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º passo, mudança do  $R^2 = .084$ , mudança do  $F(4,430) = 12.969$ ,  $p = .001$ . Ao introduzirmos no 3º passo as VIs relativas ao EMBU\_Memórias de infância, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 33,1%,  $F(10,427) = 21.086$ ,  $p \leq .001$ . Estas duas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 2,7% da variância do EMP, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º e 2º passo, mudança do  $R^2 = .027$ , mudança do  $F(3,427) = 5.694$ ,  $p = .001$ . No entanto, nenhuma das variáveis introduzidas no 3º passo se revelou estatisticamente significativa na previsão do EMP Subjugação, após controlo das variáveis dos 1º e 2º passos. Se consideramos a contribuição independente de todas as variáveis introduzidas na equação, três ofereceram uma contribuição estatisticamente significativa ( $p < .05$ ): depressão ( $\beta = .210$ ), stresse ( $\beta = .130$ ) e evitamento\_mãe ( $\beta = .137$ ). Estes valores representam a contribuição única de cada variável, quando os efeitos de todas as outras variáveis foram estatisticamente removidos.

Preditor	EPM Subjugação	
	$\Delta R^2$	$\beta$
<b>Passo 1</b>	<b>.220***</b>	
Depressão		<b>.210***</b>
Ansiedade		.107
Stresse		<b>.130**</b>
<b>Passo 2</b>	<b>.304***</b>	
Evitamento_mãe		<b>.137**</b>
Evitamento_pai		.077
Ansiedade_mãe		.081
<b>Passo 3</b>	<b>.331**</b>	
Suporte emocional_pai		-.037
Rejeição_mãe		-.072
Rejeição_pai		-.054
<b>F (modelo final)</b>	<b>21.086***</b>	

Tabela 36 - Regressão múltipla hierárquica predizendo o EMP Subjugação

$R^2$ , Coeficiente de determinação,  $\beta$ , Beta;  $p < .05$ . \*\*\* $p < .001$ .

## Autossacrifício

Depois de termos realizado análises de correlação que permitiram verificar que as três dimensões da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), as duas dimensões do ECR-RS (ansiedade\_mãe, ansiedade\_pai) e as dimensões rejeição\_mãe, rejeição\_pai e sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai do EMBU\_Memórias de infância estavam associadas ao EMP Subjugação, fomos, de seguida, realizar uma regressão múltipla hierárquica para verificar quais das variáveis prediziam esse mesmo EMP.

Quanto ao tamanho da amostra atendendo à fórmula já referida (Tabachnick & Fidell, 2007), visto que queríamos incluir na nossa análise 9 VIs, o N necessário seria de 122 sujeitos, cumprindo-se, então, este pressuposto. Conduzimos, então, uma análise de regressão múltipla hierárquica.

Introduzimos, num primeiro bloco, as variáveis da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), num segundo bloco, as dimensões da ECR-RS (ansiedade\_mãe, ansiedade\_pai) e, num terceiro bloco, as variáveis relativas ao EMBU\_Memórias de infância (rejeição\_mãe, rejeição\_pai, sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai). A matriz de correlações entre as VIs comprometeu o recurso à variável ansiedade\_pai por se correlacionar acima de .70 com a variável ansiedade\_mãe e a variável sobreproteção\_pai por se correlacionar com a variável sobreproteção\_mãe também acima de .70. Excluímos as variáveis ansiedade\_pai e sobreproteção\_pai. Quanto à presença de valores extremos e à *homocedasticidade*, 2 casos apresentavam valores superiores a 3.3. ou inferiores a -3.3 (Tabachnick & Fidell, 2007). Excluímos estes sujeitos. Apesar deste facto, o pressuposto do tamanho da amostra continuou a ser cumprido. Relativamente à independência dos resíduos o valor do teste de *Durbin-Watson* foi de 1.953. Concluimos pela não violação dos pressupostos necessários (Pallant, 2007).

Na (**Tabela 37**) apresentamos essa análise de regressão múltipla hierárquica. Verificamos que as VIs introduzidas no 1º passo explicaram 10,4% da variância do EMP Autossacrifício. Depois de introduzirmos no 2º passo as variáveis do ECR-RS, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 17,0%,  $F(6,440) = 14.987$ ,  $p \leq .001$ . Estas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 6,5% da variância no EMP Autossacrifício, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º passo, mudança do  $R^2 = .065$ , mudança do  $F(3,440) = 11.516$ ,  $p \leq .001$ . Ao introduzirmos no 3º passo as VIs relativas ao EMBU\_Memórias de infância, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 19,1%,  $F(7,439) = 14.852$ ,  $p \leq .001$ . Estas duas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 2,2% da variância do EMP, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º e 2º passo, mudança do  $R^2 = .022$ , mudança do  $F(1,439) = 11.826$ ,  $p = .001$ . Se consideramos a contribuição independente de todas as variáveis, quatro ofereceram uma contribuição estatisticamente significativa ( $p \leq .05$ ): stresse ( $\beta = .162$ ), ansiedade\_mãe ( $\beta = .156$ ), rejeição\_pai ( $\beta = .126$ ), sobreproteção\_mãe ( $\beta = .227$ ). Estes valores representam a contribuição única de cada variável, quando os efeitos das outras variáveis foram estatisticamente removidos.

Preditor	EPM Autossacrifício	
	$\Delta R^2$	$\beta$
<b>Passo 1</b>	<b>.104***</b>	
Depressão		.069
Ansiedade		.021
Stresse		<b>.162**</b>
<b>Passo 2</b>	<b>.170***</b>	
Ansiedade_mãe		<b>.156**</b>
<b>Passo 3</b>	<b>.191**</b>	
Rejeição_mãe		-.095
Rejeição_pai		<b>.126**</b>
Sobreproteção_mãe		<b>.227***</b>
F (modelo final)	<b>21.086***</b>	

Tabela 37 - Regressão múltipla hierárquica predizendo o EMP Autossacrifício

$R^2$ , Coeficiente de determinação.  $\beta$ , Beta;  $p < .05$ . \*\*\*  $p < .001$ .

Como as variáveis stresse, ansiedade\_mãe, rejeição\_pai e sobreproteção\_mãe se revelaram preditores do *outcome*/EMP Autossacrifício, testámos, em primeiro lugar, se as variáveis stresse e ansiedade\_mãe mediavam a relação entre a rejeição\_pai e o *outcome*. A análise de mediação através do procedimento de *bootstrapping* (5000 amostras) permitiu verificar que ambas as variáveis não continham 0, mediando a relação entre a rejeição\_pai e o *outcome* (stresse=0.0287-0.1030; ansiedade\_mãe=0.0186-0.0796). Testámos o modelo de mediação com estas variáveis no AMOS (ver **Tabela 38** e **Figura 15**). Previamente foram testados os pressupostos do modelo (cf. secção 5.8.1). O modelo explicou apenas 11% do autossacrifício. A rejeição\_pai explicou apenas 3% do stresse do respondente e 3% da ansiedade\_mãe. Os coeficientes de regressão estandardizados indicam-se na (Figura 15). O efeito de mediação da rejeição\_pai no autossacrifício foi baixo de ( $\beta=.081$ ).

			<i>b</i>	<i>EP</i>	<i>RC</i>		$\beta$
Stresse	<---	Rejeição_pai	.260	.067	3.896	***	.181
Ansiedade_mãe	<---	Rejeição_pai	.242	.063	3.820	***	.178
QEYAutossacrifício	<---	Stresse	.239	.040	5.915	***	.264
QEYAutossacrifício	<---	Ansiedade_mãe	.181	.043	4.251	***	.190
Efeito indireto:			.106				.081

Tabela 38 - Modelo de mediação do stresse e da ansiedade\_mãe na previsão do Autossacrifício a partir da rejeição\_pai

Nota: *b*: Coeficientes de regressão não estandardizados, *RC*: rácios-críticos;  $\beta$  coeficientes de regressão estandardizados; \*\*  $p < .01$  \*\*  $p < .01$  \*\*\*  $p < .001$

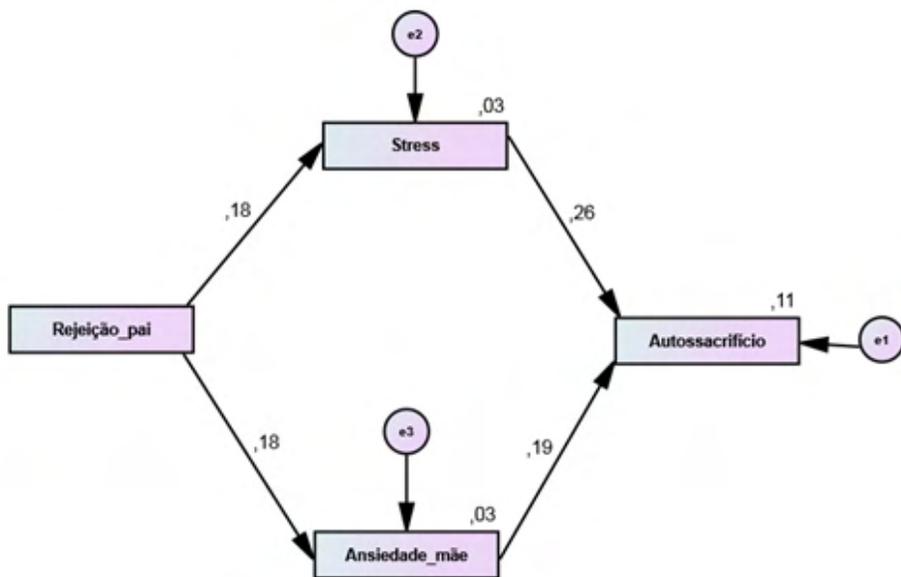


Figura 15 - Modelo de mediação do stresse e da ansiedade\_mãe na previsão do Autossacrifício a partir da rejeição\_pai: coeficientes de regressão estandarizados e proporção de variância explicada

Em segundo lugar, testámos se as variáveis stresse e ansiedade\_mãe mediavam a relação entre a sobreproteção\_mãe e o *outcome*/ EMP Autossacrifício. A análise de mediação através do procedimento de *bootstrapping* (5000 amostras) permitiu verificar que ambas as variáveis não continham 0, mediando a relação entre a sobreproteção\_mãe e o *outcome* (stresse=0.0393-0.1156; ansiedade\_mãe=0.0170-0.0813). Procedemos assim ao teste do modelo de mediação com estas variáveis no AMOS (ver **Tabela 39** e **Figura 16**). Previamente foram testados os pressupostos do modelo (cf. secção 5.8.1). O modelo explicou apenas 11% do Autossacrifício. A sobreproteção\_mãe explicou 7% do stresse do respondente e 4% da ansiedade\_mãe. Os coeficientes de regressão estandarizados, apresentados na (Figura 16), foram todos positivos e estatisticamente significativos ( $p < .05$ ). O efeito de mediação da sobreproteção\_mãe no autossacrifício foi de magnitude baixa ( $\beta = .108$ ).

			<i>b</i>	<i>EP</i>	<i>RC</i>		$\beta$
Stresse	<---	Sobreproteção_mãe	.361	.063	5.723	***	.261
Ansiedade_mãe	<---	Sobreproteção_mãe	.274	.061	4.527	***	.209
QEYAutosacrificio	<---	Stresse	.239	.040	5.910	***	.263
QEYAutosacrificio	<---	Ansiedade_mãe	.181	.043	4.247	***	.189
Efeito indireto:			.136			*	.108

Tabela 39 - Modelo de mediação do stresse e da ansiedade\_mãe na previsão do autossacrificio a partir da sobreproteção\_mãe

Nota: *b*: Coeficientes de regressão não estandardizados, *RC*: rácios-críticos;  $\beta$  coeficientes de regressão estandardizados; \*  $p < .01$  \*\*  $p < .01$  \*\*\*  $p < .001$

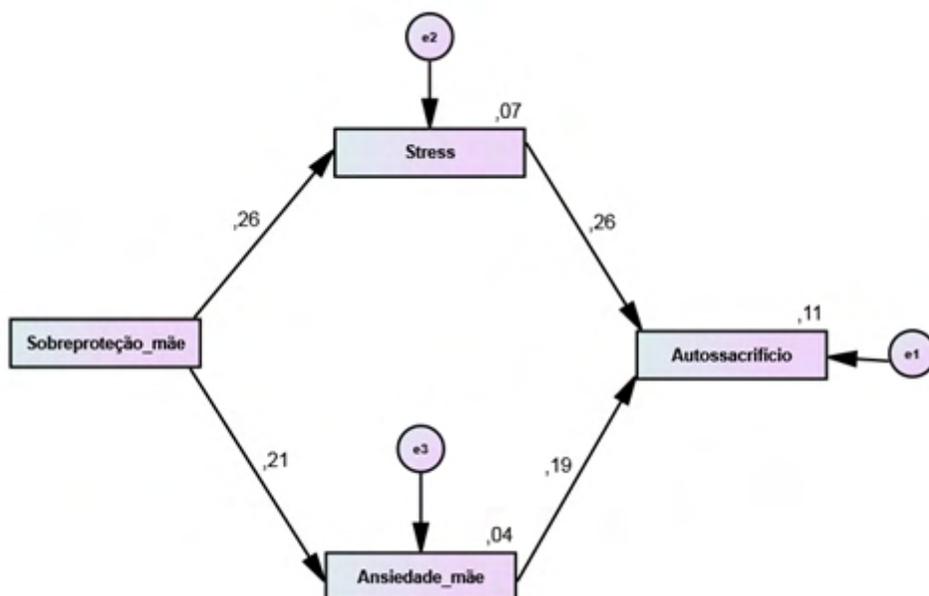


Figura 16 - Modelo de mediação do stresse e da ansiedade\_mãe na previsão do autossacrificio a partir da sobreproteção\_mãe: coeficientes de regressão estandardizados e proporção de variância explicada

## Inibição emocional

Depois de termos realizado análises de correlação que permitiram verificar que as três dimensões da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), as quatro dimensões do ECR-RS (ansiedade\_mãe, ansiedade\_pai, evitamento\_mãe, evitamento\_pai) e as dimensões suporte emocional\_mãe, suporte emocional\_pai, rejeição\_mãe, rejeição\_pai e sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai do EMBU\_Memórias de infância estavam associadas ao EMP Inibição emocional, fomos, de seguida, realizar uma regressão múltipla hierárquica para verificar quais das variáveis prediziam esse mesmo EMP.

Quanto ao tamanho da amostra atendendo à fórmula já referida (Tabachnick & Fidell, 2007), visto que queríamos incluir na nossa análise 13 VIs, o *N* necessário seria de

122 sujeitos, cumprindo-se, então, este pressuposto. Conduzimos, então, uma análise de regressão múltipla hierárquica.

Introduzimos, num primeiro bloco, as variáveis da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), num segundo bloco as dimensões da ECR-RS (ansiedade\_mãe, ansiedade\_pai, evitamento\_mãe, evitamento\_pai) e, num terceiro bloco, as variáveis relativas ao EMBU\_Memórias de infância (suporte emocional\_mãe, suporte emocional\_pai, **rejeição\_mãe**, **rejeição\_pai**, **sobreproteção\_mãe** e **sobreproteção\_pai**). A matriz de correlações entre as VIs comprometeu o recurso à variável ansiedade\_pai por se correlacionar acima de .70 com a variável ansiedade\_mãe e a variável sobreproteção\_pai por se correlacionar com a variável sobreproteção\_mãe também acima de .70. Excluimos as variáveis ansiedade\_pai e sobreproteção\_pai. Quanto à presença de *outliers* e à *homocedasticidade*, 8 casos apresentavam valores superiores a 3.3. ou inferiores a -3.3 (Tabachnick & Fidell, 2007). Excluimo-los. Apesar deste facto, o pressuposto do tamanho da amostra continuou a ser cumprido. Relativamente à independência dos resíduos o valor do teste de *Durbin-Watson* foi de 1.776. Concluimos pela não violação dos pressupostos necessários (Pallant, 2007).

Na **Tabela 40** apresentamos essa análise de regressão múltipla hierárquica. Verificamos que as VIs introduzidas no 1º passo explicaram 15,5% da variância do EMP Inibição Emocional. Depois de introduzirmos no 2º passo as variáveis do ECR-RS, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 25,3%,  $F(6,432) = 24.328, p \leq .001$ . Estas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 9,7% da variância no EMP Inibição emocional, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º passo, mudança do  $R^2 = .097$ , mudança do  $F(3,432) = 18.783, p \leq .001$ . Ao introduzirmos no 3º passo as VIs relativas ao EMBU\_Memórias de infância, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 26,8%,  $F(11,427) = 14.203, p \leq .001$ . Estas duas variáveis não explicaram uma percentagem adicional da variância do EMP, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º e 2º passo, mudança do  $R^2 = .015$ , mudança do  $F(5,427) = 1.787, p = .114$ . Considerando a contribuição independente de todas as variáveis introduzidas na equação, três ofereceram uma contribuição estatisticamente significativa ( $p \leq .05$ ): stresse ( $\beta = .277$ ), ansiedade\_mãe ( $\beta = .113$ ) e evitamento\_pai ( $\beta = .146$ ). Estes valores representam a contribuição única de cada variável, quando os efeitos de todas as outras variáveis foram estatisticamente removidos.

Preditor	EPM Inibição Emocional	
	$\Delta R^2$	$\beta$
<b>Passo 1</b>	<b>.155***</b>	
Depressão		.030
Ansiedade		.061
Stresse		<b>.277***</b>
<b>Passo 2</b>	<b>.253***</b>	
Ansiedade_mãe		<b>.113**</b>
Evitamento_pai		<b>.146**</b>
Evitamento_mãe		.100
<b>Passo 3</b>	<b>.268***</b>	
Suporte emocional_mãe		-.050
Suporte emocional_pai		-.029
Rejeição_mãe		.079
Rejeição_pai		-.056
Sobreproteção_mãe		.083
<b>F (modelo final)</b>	<b>21.086***</b>	

Tabela 40 - Regressão múltipla hierárquica predizendo o EMP Inibição Emocional

$R^2$ , Coeficiente de determinação.  $\beta$ , Beta;  $p < .05$ . \*\*\* $p < .001$ .

## Padrões excessivos

Depois de termos realizado análises de correlação que permitiram verificar que as três dimensões da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse) e que as dimensões rejeição\_mãe, rejeição\_pai e sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai do EMBU\_Memórias de infância estavam associadas ao EMP Padrões excessivos, fomos, de seguida, realizar uma regressão múltipla hierárquica para verificar quais das variáveis prediziam esse mesmo EMP.

Quanto ao tamanho da amostra atendendo à fórmula já referida (Tabachnick & Fidell, 2007), visto que queríamos incluir na nossa análise 7 VIs, o N necessário seria de 106 sujeitos, cumprindo-se, então, este pressuposto. Conduzimos, então, uma análise de regressão múltipla hierárquica.

Introduzimos, num primeiro bloco, as variáveis da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse) e num segundo bloco as variáveis relativas ao EMBU\_Memórias de infância (rejeição\_mãe, rejeição\_pai, sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai). A matriz de correlações entre as VIs comprometeu o recurso à variável sobreproteção\_pai por se correlacionar com a variável sobreproteção\_mãe também acima de .70. Excluimos a variável sobreproteção\_pai. Quanto à presença de valores extremos e à *homocedasticidade*, 1 caso apresentava valores superiores a 3.3 ou inferiores a -3.3 (Tabachnick & Fidell, 2007). Excluimos este sujeito. Apesar deste facto, o pressuposto do tamanho da amostra

continuou a ser cumprido. Relativamente à independência dos resíduos o valor do teste de *Durbin-Watson* foi de 1.992. Concluímos pela não violação dos pressupostos necessários (Pallant, 2007).

Na **Tabela 41** apresentamos essa análise de regressão múltipla hierárquica. Verificamos que as VIs introduzidas no 1º passo explicaram 10,2% da variância do EMP Padrões excessivos. Depois de introduzirmos no 2º passo as variáveis do EMBU Memórias de infância, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 12,5%,  $F(6,439) = 10.441$ ,  $p \leq .001$ . Estas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 2,3% da variância no EMP Padrões excessivos, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º passo, mudança do  $R^2 = .023$ , mudança do  $F(3,439) = 3.904$ ,  $p = .009$ . Se consideramos a contribuição independente de todas as variáveis introduzidas na equação, dois ofereceram uma contribuição estatisticamente significativa ( $p \leq .05$ ): stresse ( $\beta = .289$ ) e sobreproteção\_mãe ( $\beta = .172$ ). Estes valores representam a contribuição única de cada variável, quando os efeitos de todas as outras variáveis foram estatisticamente removidos.

Preditor	EPM Padrões excessivos	
	$\Delta R^2$	$\beta$
<b>Passo 1</b>	<b>.102***</b>	
Depressão		.095
Ansiedade		-.111
Stresse		<b>.289***</b>
<b>Passo 2</b>	<b>.271***</b>	
Rejeição_mãe		-.096
Rejeição_pai		.052
Sobreproteção_mãe		<b>.172**</b>
F (modelo final)	<b>10.441***</b>	

Tabela 41 - Regressão múltipla hierárquica predizendo o EMP Padrões excessivos

$R^2$ , Coeficiente de determinação.  $\beta$ , Beta;  $p < .05$ . \*\*\* $p < .001$ .

Testámos se a variável stresse mediava a relação entre a sobreproteção\_mãe e o *outcome*/ EMP Padrões excessivos. A análise de mediação através do procedimento de *bootstrapping* (5000 amostras) permitiu verificar que a variável não continha 0, mediando a relação entre a sobreproteção\_mãe e o *outcome* (stresse=0.0472-0.1294). O teste do modelo de mediação no AMOS indicou uma proporção de variância explicada de apenas 9% dos Padrões excessivos e de 7% do stresse, sendo o efeito de mediação de apenas ( $\beta = .079$ ).

			<i>B</i>	<i>EP</i>	<i>RC</i>		$\beta$
Stresse	<---	Sobreproteção_mãe	.361	.063	5.723	***	.261
QEYPadrões excessivos	<---	Stresse	.264	.039	6.718	***	.303
Efeito indireto:			.095				.079

Tabela 42 - Modelo de mediação do stresse na previsão dos Padrões excessivos a partir da sobreproteção\_mãe

Nota: b: Coeficientes de regressão não estandardizados, *RC*: rácios-críticos;  $\beta$  coeficientes de regressão estandardizados; \*\*  $p < .01$  \*\*\*  $p < .001$

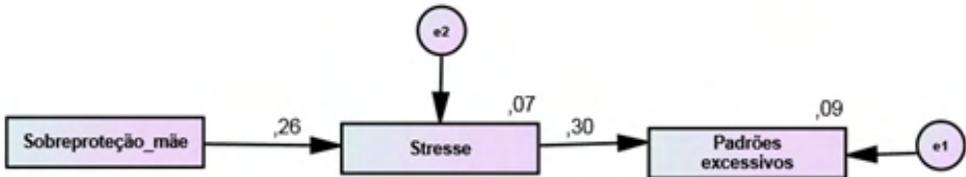


Figura 17 - Modelo de mediação do stresse na previsão dos Padrões excessivos a partir da sobreproteção\_mãe: coeficientes de regressão estandardizados e proporção de variância explicada

## Grandiosidade

Depois de termos realizado análises de correlação que permitiram verificar que as três dimensões da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), as quatro dimensões do ECR-RS (ansiedade\_mãe, ansiedade\_pai, evitamento\_pai) e as dimensões rejeição\_mãe, Rejeição\_pai, sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai do EMBU\_Memórias de infância estavam associadas ao EMP Grandiosidade, fomos, de seguida, realizar uma regressão múltipla hierárquica para verificar quais das variáveis prediziam esse mesmo EMP.

Quanto ao tamanho da amostra atendendo à fórmula já referida (Tabachnick & Fidell, 2007), visto que queríamos incluir na nossa análise 10 VIs, o *N* necessário seria de 130 sujeitos, cumprindo-se, então, este pressuposto. Conduzimos, então, uma análise de regressão múltipla hierárquica.

Introduzimos, num primeiro bloco, as variáveis da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), num segundo bloco, as dimensões da ECR-RS (ansiedade\_mãe, evitamento\_pai) e, num terceiro bloco, as variáveis relativas ao EMBU\_Memórias de infância (rejeição\_mãe, rejeição\_pai, sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai). A matriz de correlações entre as VIs comprometeu o recurso à variável ansiedade\_pai por se correlacionar acima de .70 com a variável ansiedade\_mãe e a variável sobreproteção\_pai por se correlacionar com a variável sobreproteção\_mãe também acima de .70. Excluimos as variáveis ansiedade\_pai e sobreproteção\_pai. Quanto à presença de valores extremos e à *homocedasticidade*, não se verificou a presença de casos com valores superiores a 3.3. ou inferiores a -3.3 (Tabachnick & Fidell, 2007). Excluimos estes sujeitos. Apesar deste facto, o pressuposto do tamanho da amostra continuou a ser cumprido. Relativamente à independência dos

resíduos o valor do teste de *Durbin-Watson* foi de 1.945. Concluímos pela não violação dos pressupostos necessários (Pallant, 2007).

Na **Tabela 43** apresentamos essa análise de regressão múltipla hierárquica. Verificamos que as VIs introduzidas no 1º passo explicaram 13,7% da variância do EMP Grandiosidade. Depois de introduzirmos no 2º passo as variáveis do ECR-RS, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 15,4%,  $F(5,442) = 17.232$ ,  $p \leq .001$ . Estas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 2,0% da variância no EMP Grandiosidade, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º passo, mudança do  $R^2 = .020$ , mudança do  $F(2,442) = 5.253$ ,  $p = .006$ . Ao introduzirmos no 3º passo as VIs relativas ao EMBU\_Memórias de infância, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 17,1%,  $F(8,439) = 12.534$ ,  $p \leq .001$ . Estas duas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 2,3% da variância do EMP, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º e 2º passo, mudança do  $R^2 = .023$ , mudança do  $F(3,439) = 4.101$ ,  $p = .007$ . Se consideramos a contribuição independente de todas as variáveis introduzidas na equação, três ofereceram uma contribuição estatisticamente significativa ( $p \leq .05$ ): stresse ( $\beta = .264$ ), evitamento\_pai ( $\beta = .104$ ) e sobreproteção\_mãe ( $\beta = .164$ ). Estes valores representam a contribuição única de cada variável, quando os efeitos de todas as outras variáveis foram estatisticamente removidos.

Preditor	EPM Grandiosidade	
	$\Delta R^2$	$\beta$
<b>Passo 1</b>	<b>.137***</b>	
Depressão		.061
Ansiedade		.027
Stresse		<b>.264***</b>
<b>Passo 2</b>	<b>.154**</b>	
Ansiedade_mãe		.049
Evitamento_pai		<b>.104**</b>
<b>Passo 3</b>	<b>.171**</b>	
Rejeição_mãe		-.057
Rejeição_pai		.051
Sobreproteção_mãe		<b>.164**</b>
F (modelo final)	<b>12.534***</b>	

Tabela 43 - Regressão múltipla hierárquica predizendo o EMP Grandiosidade

$R^2$ , Coeficiente de determinação.  $\beta$ , Beta;  $p < .05$ . \*\*\* $p < .001$ .

Como as variáveis stresse, evitamento\_pai e sobreproteção\_mãe se revelaram preditores do *outcome*/EMP Grandiosidade testámos se as variáveis stresse e evitamento\_pai mediava a relação entre sobreproteção\_mãe e o *outcome*. Conduzimos uma análise de mediação através do procedimento de *bootstrapping*. A interpretação dos dados de

*bootstrapping* (exame dos efeitos indiretos de cada variável) baseia-se no facto dos respetivos ICs 95% não conterem zero. Verificámos que ambas as variáveis mediavam a relação entre a sobreproteção\_mãe e o EMP Grandiosidade (respetivamente,  $\text{stresse}=0.0578-0.1401$  e  $\text{evitamento\_pai}=0.0004-0.0330$ ).

Procedemos assim ao teste do modelo de mediação com estas variáveis no AMOS (ver **Tabela 44** e **Figura 18**). Previamente foram testados os pressupostos do modelo (cf. secção 5.8.1). O modelo explicou 15% da Grandiosidade. A sobreproteção\_mãe explicou 7% do stresse do respondente e apenas 1% do evitamento\_pai. O efeito de mediação da sobreproteção\_mãe na Grandiosidade foi de magnitude baixa ( $\beta=.107$ ).

			<i>b</i>	<i>EP</i>	<i>RC</i>		$\beta$
Stresse	<---	Sobreproteção_mãe	.361	.063	5.723	***	.261
Evitamento_pai	<---	Sobreproteção_mãe	.202	.106	1.909		.090
QEYGrandiosidade	<---	Stresse	.293	.035	8.490	***	.369
QEYGrandiosidade	<---	Evitamento_pai	.062	.021	2.904	.004	.126
Efeito indireto:			.118			*	.107

Tabela 44 - Modelo de mediação do stresse e do evitamento\_pai na previsão da Grandiosidade a partir da sobreproteção\_mãe

Nota: *b*: Coeficientes de regressão não estandardizados, *RC*: rácios-críticos;  $\beta$  coeficientes de regressão estandardizados; \*\*  $p < .01$  \*\*\*  $p < .001$

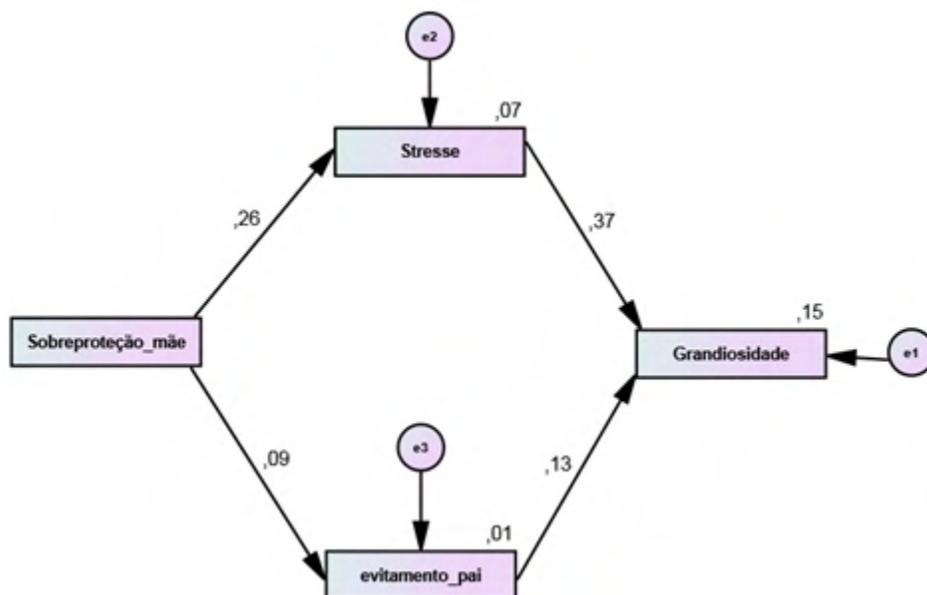


Figura 18 - Modelo de mediação do stresse e do evitamento\_pai na previsão da Grandiosidade a partir da sobreproteção\_mãe: coeficientes de regressão estandardizados e proporção de variância explicada

## Autocontrolo insuficiente

Depois de termos realizado análises de correlação que permitiram verificar que as três dimensões da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), as quatro dimensões do ECR-RS (ansiedade\_mãe, ansiedade\_pai, evitamento\_mãe, evitamento\_pai) e as dimensões rejeição\_mãe, rejeição\_pai e sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai do EMBU\_Memórias de infância estavam associadas ao EMP Autocontrolo insuficiente, fomos, de seguida, realizar uma regressão múltipla hierárquica para verificar quais das variáveis prediziam esse mesmo EMP.

Quanto ao tamanho da amostra atendendo à fórmula já referida (Tabachnick & Fidell, 2007), dado que queríamos incluir na nossa análise 11 VIs, o  $N$  necessário seria de 138 sujeitos, cumprindo-se, então, este pressuposto. Conduzimos, então, uma análise de regressão múltipla hierárquica.

Introduzimos, num primeiro bloco, as variáveis da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), num segundo bloco, as dimensões da ECR-RS (ansiedade\_mãe, ansiedade\_pai, evitamento\_mãe, evitamento\_pai) e, num terceiro bloco, as variáveis relativas ao EMBU\_Memórias de infância (rejeição\_mãe, rejeição\_pai, sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai). A matriz de correlações entre as VIs comprometeu o recurso à variável ansiedade\_pai por se correlacionar acima de .70 com a variável ansiedade\_mãe e a variável sobreproteção\_pai por se correlacionar com a variável sobreproteção\_mãe também acima de .70. Excluímos as variáveis ansiedade\_pai e sobreproteção\_pai. Quanto à presença de valores extremos e à *homocedasticidade*, 4 casos apresentavam valores superiores a 3.3. ou inferiores a -3.3 (Tabachnick & Fidell, 2007), excluímo-los. O tamanho da amostra continuou a ser cumprido. Relativamente à independência dos resíduos o valor do teste de *Durbin-Watson* foi de 1.961. Concluímos pela não violação dos pressupostos necessários (Pallant, 2007).

Na **Tabela 45** apresentamos essa análise de regressão múltipla hierárquica. Verificamos que as VIs introduzidas no 1º passo explicaram 18,4% da variância do EMP Autocontrolo insuficiente. Depois de introduzirmos no 2º passo as variáveis do ECR-RS, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 22,7%,  $F(6,437) = 21.336$ ,  $p \leq .001$ . Estas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 4,3% da variância no EMP Autocontrolo insuficiente, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º passo, mudança do  $R^2 = .043$ , mudança do  $F(3,434) = 4.039$ ,  $p \leq .001$ . Ao introduzirmos no 3º passo as VIs relativas ao EMBU\_Memórias de infância, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 24,8%,  $F(9,434) = 15.867$ ,  $p \leq .001$ . Estas duas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 2,1% da variância do EMP, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º e 2º passo, mudança do  $R^2 = .021$ , mudança do  $F(3,434) = 4.039$ ,  $p \leq .001$ . Se consideramos a contribuição independente de todas as variáveis introduzidas na equação, somente cinco ofereceram uma contribuição estatisticamente significativos ( $p \leq .05$ ). Foram elas: depressão ( $\beta = .162$ ), stresse ( $\beta = .234$ ), ansiedade\_mãe ( $\beta = .093$ ), evitamento\_pai ( $\beta = .147$ ) e sobreproteção\_mãe ( $\beta = .150$ ). Estes valores representam a

contribuição única de cada variável, quando os efeitos de todas as outras variáveis foram estatisticamente removidos.

Preditor	EPM Autocontrolo Insuficiente	
	$\Delta R^2$	$\beta$
<b>Passo 1</b>	<b>.184***</b>	
Depressão		<b>.162**</b>
Ansiedade		.019
Stresse		<b>.234***</b>
<b>Passo 2</b>	<b>.227***</b>	
Ansiedade_mãe		<b>.093**</b>
Evitamento_pai		<b>.147**</b>
Evitamento_mãe		.048
<b>Passo 3</b>	<b>.248***</b>	
Rejeição_mãe		.019
Rejeição_pai		-.079
Sobreproteção_mãe		<b>.150**</b>
<b>F (modelo final)</b>	<b>15.867***</b>	

Tabela 45 - Regressão múltipla hierárquica predizendo o EMP Autocontrolo Insuficiente

$R^2$ , Coeficiente de determinação.  $\beta$ , Beta;  $p < .05$ . \*\*\* $p < .001$ .

Como as variáveis depressão, stresse, ansiedade\_mãe, evitamento\_pai e sobreproteção\_mãe se revelaram preditores do *outcome*/EMP Autocontrolo testámos se as variáveis depressão, stresse, ansiedade\_mãe e evitamento\_pai mediavam a relação entre sobreproteção\_mãe e o *outcome*. As quatro variáveis mostraram mediar a relação entre sobreproteção\_mãe e o EMP (respetivamente, depressão=0.0184-0.0858; stresse=0.0237-0.1110; evitamento\_pai=0.0011-0.0348; ansiedade\_mãe=0.0076-0.0548). Procedemos assim ao teste do modelo de mediação com estas variáveis no AMOS (ver **Tabela 46** e **Figura 19**). Previamente foram testados os pressupostos do modelo (cf. secção 5.8.1). O modelo explicou 15% do Autocontrolo Insuficiente. A sobreproteção\_mãe explicou 4% da depressão e 7% do stresse do respondente e apenas 1% do evitamento\_pai e 4% da ansiedade\_mãe. O efeito de mediação da sobreproteção\_mãe no Autocontrolo Insuficiente foi de ( $\beta = .144$ ).

			<i>b</i>	<i>EP</i>	<i>RC</i>		<i>B</i>
Depressão	<---	Sobreproteção_mãe	.263	.058	4.500	***	.208
Evitamento_pai	<---	Sobreproteção_mãe	.204	.106	1.928	*	.091
Stresse	<---	Sobreproteção_mãe	.361	.063	5.723	***	.261
Ansiedade_mãe	<---	Sobreproteção_mãe	.274	.061	4.527	***	.209
QEYAutocontroloinsuficiente	<---	Depressão	.174	.038	4.532	***	.198
QEYAutocontroloinsuficiente	<---	Stresse	.190	.035	5.423	***	.237
QEYAutocontroloinsuficiente	<---	Evitamento_pai	.067	.022	3.090	**	.135
QEYAutocontroloinsuficiente	<---	Ansiedade_mãe	.118	.037	3.184	**	.139
Efeito indireto:			.160			**	.144

Tabela 46 - Modelo de mediação da depressão, stresse, ansiedade\_mãe e evitamento\_pai na previsão do Autocontrolo Insuficiente a partir da sobreproteção\_mãe

Nota: b: Coeficientes de regressão não estandardizados, *RC*: rácios-críticos;  $\beta$  coeficientes de regressão estandardizados; \*\*  $p < .01$  \*\*  $p < .01$  \*\*\*  $p < .001$

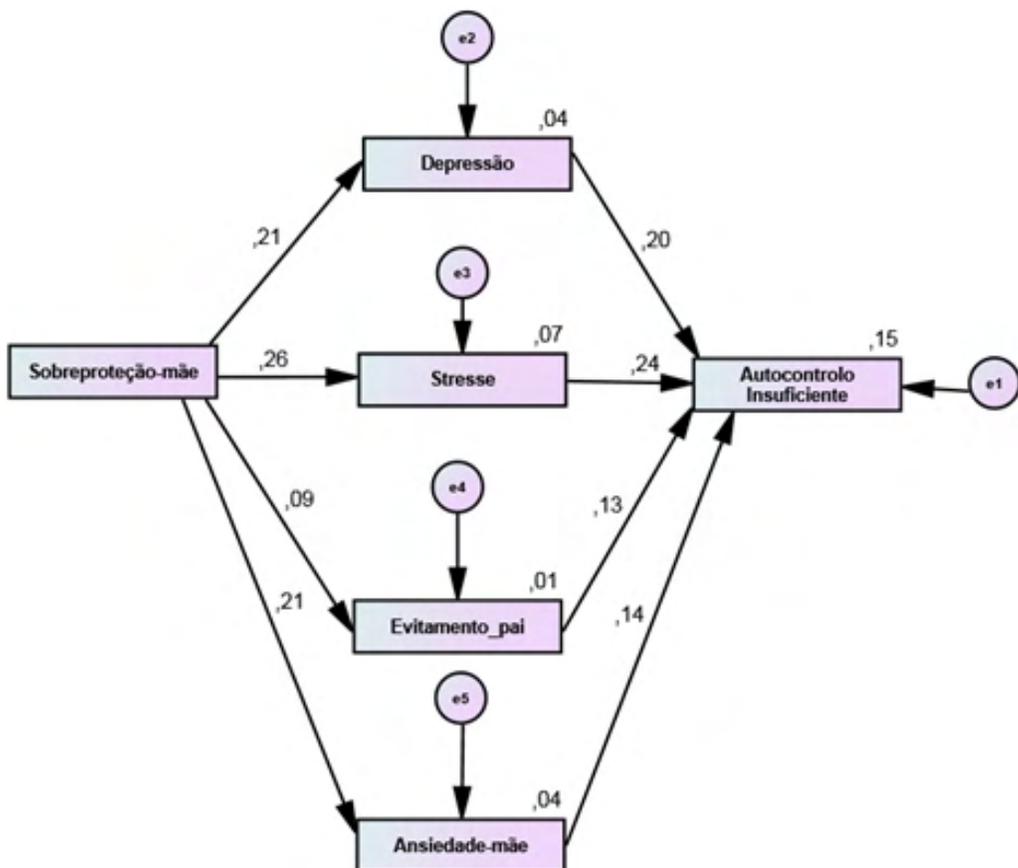


Figura 19 - Modelo de mediação da depressão, stresse, ansiedade\_mãe e evitamento\_pai na previsão do Autocontrolo Insuficiente a partir da sobreproteção\_mãe: coeficientes de regressão estandardizados e proporção de variância explicada

## Procura de aprovação

Depois de se ter realizado análises de correlação que permitiram verificar que as três dimensões da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), as quatro dimensões do ECR-RS (ansiedade\_mãe) e as dimensões suporte emocional\_mãe, rejeição\_mãe, rejeição\_pai e sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai do EMBU\_Memórias de infância estavam associadas ao EMP Procura de aprovação, fomos realizar uma regressão múltipla hierárquica para verificar quais das variáveis prediziam esse mesmo EMP.

Quanto ao tamanho da amostra atendendo à fórmula já referida (Tabachnick & Fidell, 2007), como queríamos incluir na nossa análise 9 VIs, o N necessário seria de 122 sujeitos, cumprindo-se, então, este pressuposto. Conduzimos, então, uma análise de regressão múltipla hierárquica.

Introduzimos, num primeiro bloco, as variáveis da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), num segundo bloco, as dimensões da ECR-RS (ansiedade\_mãe) e, num terceiro bloco, as variáveis relativas ao EMBU\_Memórias de infância (suporte emocional\_mãe, rejeição\_mãe, rejeição\_pai, sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai). A matriz de correlações entre as VIs comprometeu o recurso à variável sobreproteção\_pai por se correlacionar com a variável sobreproteção\_mãe acima de .70. Excluímos a variável sobreproteção\_pai. Quanto à presença de valores extremos e à *homocedasticidade*, um caso apresentava um valor superior a 3.3. ou inferior a -3.3 (Tabachnick & Fidell, 2007) e excluímo-lo. O pressuposto continuou a ser cumprido. Relativamente à independência dos resíduos o valor do teste de *Durbin-Watson* foi de 1.994. Concluímos pela não violação dos pressupostos necessários (Pallant, 2007).

Na **Tabela 47** apresentamos essa análise de regressão múltipla hierárquica. Verificamos que as VIs introduzidas no 1º passo explicaram 13,8% da variância do EMP Procura de Aprovação. Depois de introduzirmos no 2º passo as variáveis do ECR-RS, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 14,0%,  $F(4,443) = 17.989$ ,  $p \leq .001$ . Estas variáveis não explicaram uma percentagem adicional da variância no EMP Procura de aprovação, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º passo, mudança do  $R^2 = .001$ , mudança do  $F(1,443) = .753$ ,  $p = .386$ . Ao introduzirmos no 3º passo as VIs relativas ao EMBU\_Memórias de infância, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 26,7%,  $F(8,439) = 11.025$ ,  $p \leq .001$ . Estas duas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 3,6% da variância do EMP, depois de controlar as variáveis introduzidas no 1º e 2º passo, mudança do  $R^2 = .036$ , mudança do  $F(3,428) = 6.998$ ,  $p \leq .001$ . Considerando a contribuição independente de todas as variáveis introduzidas na equação, dois ofereceram uma contribuição estatisticamente significativa ( $p \leq .05$ ): stresse ( $\beta = .168$ ) e suporte emocional\_mãe ( $\beta = .131$ ). Estes valores representam a contribuição única de cada variável, quando os efeitos de todas as outras variáveis foram estatisticamente removidos.

Preditor	EPM Procura de Aprovação	
	$\Delta R^2$	$\beta$
<b>Passo 1</b>	<b>.138***</b>	
Depressão		.108
Ansiedade		.074
Stresse		<b>.168**</b>
<b>Passo 2</b>	<b>.140</b>	
Ansiedade_mãe		.025
<b>Passo 3</b>	<b>.167**</b>	
Suporte emocional_mãe		<b>.131**</b>
Rejeição_mãe		.105
Rejeição_pai		.009
Sobreproteção_mãe		.076
F (modelo final)	<b>11.025***</b>	

Tabela 47 - Regressão múltipla hierárquica predizendo o EMP Procura de Aprovação

$R^2$ , Coeficiente de determinação.  $\beta$ , Beta;  $p < .05$ . \*\*\* $p < .001$ .

Testámos se a variável stresse mediava a relação entre o Suporte emocional\_mãe e o *outcome*/ EMP Procura de Aprovação. A análise de mediação através do procedimento de *bootstrapping* (5000 amostras) permitiu verificar que a variável continha 0, não se revelando mediadora da relação entre o suporte emocional\_mãe e o *outcome* (stresse=-0.0112-0.0581).

## Pessimismo

Depois das análises de correlação mostrarem que as três dimensões da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), as quatro dimensões do ECR-RS (ansiedade\_mãe, ansiedade\_pai, evitamento\_pai) e as dimensões rejeição\_mãe, rejeição\_pai e sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai do EMBU\_Memórias de infância estavam associadas ao EMP Pessimismo, fomos realizar uma regressão múltipla hierárquica para verificar quais das variáveis prediziam esse mesmo EMP.

Quanto ao tamanho da amostra atendendo à fórmula de Tabachnick & Fidell (2007), como queríamos incluir na nossa análise 9 VIs, o N necessário seria de 122 sujeitos, cumprindo-se este pressuposto. Conduzimos, então, uma análise de regressão múltipla hierárquica.

Introduzimos, num primeiro bloco, as variáveis da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), num segundo bloco, as dimensões da ECR-RS (ansiedade\_mãe, ansiedade\_pai, evitamento\_pai) e, num terceiro bloco, as variáveis relativas ao EMBU\_Memórias de infância (rejeição\_mãe, rejeição\_pai, sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai). A matriz de correlações entre as VIs comprometeu o recurso à variável ansiedade\_pai por se correlacionar acima de .70 com a variável ansiedade\_mãe e a variável sobreproteção\_pai

por se correlacionar com a variável sobreproteção\_mãe também acima de .70. Excluímos as variáveis ansiedade\_pai e sobreproteção\_pai. Quanto à presença de valores extremos e à *homocedasticidade*, 11 casos apresentavam valores superiores a 3.3. ou inferiores a -3.3 (Tabachnick & Fidell, 2007). Excluímo-los. O pressuposto do tamanho da amostra continuou a ser cumprido. Relativamente à independência dos resíduos o valor do teste de *Durbin-Watson* foi de 1.878. Concluímos pela não violação dos pressupostos necessários (Pallant, 2007).

Na **Tabela 48** apresentamos a análise de regressão múltipla hierárquica. Verificamos que as VIs introduzidas no 1º passo explicaram 28,6% da variância do EMP Pessimismo. Depois de introduzirmos no 2º passo as variáveis do ECR-RS, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 33,6%,  $F(5,431) = 43.625$ ,  $p \leq .001$ . Estas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 5,0% da variância no EMP Pessimismo, depois de controlar as variáveis do 1º passo, mudança do  $R^2 = .050$ , mudança do  $F(2,431) = 16.104$ ,  $p \leq .001$ . Ao introduzirmos no 3º passo as VIs relativas ao EMBU\_Memórias de infância, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 36,0%,  $F(8,428) = 30.045$ ,  $p \leq .001$ . Estas duas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 36,0% da variância do EMP, depois de controlar as variáveis do 1º e 2º passo, mudança do  $R^2 = .036$ , mudança do  $F(3,428) = 5.264$ ,  $p = .001$ . Considerando a contribuição independente de todas as variáveis, seis ofereceram uma contribuição estatisticamente significativa ( $p \leq .05$ ): depressão ( $\beta = .209$ ), ansiedade ( $\beta = .162$ ), stresse ( $\beta = .158$ ), ansiedade\_mãe ( $\beta = .144$ ), evitamento\_pai ( $\beta = .137$ ), sobreproteção\_mãe ( $\beta = .171$ ). Estes valores representam a contribuição única de cada variável, quando os efeitos de todas as outras variáveis foram estatisticamente removidos.

Preditor	EPM Pessimismo	
	$\Delta R^2$	$\beta$
<b>Passo 1</b>	<b>.286***</b>	
Depressão		<b>.209***</b>
Ansiedade		<b>.162**</b>
Stresse		<b>.158**</b>
<b>Passo 2</b>	<b>.336***</b>	
Ansiedade_mãe		<b>.144**</b>
Evitamento_pai		<b>.137**</b>
<b>Passo 3</b>	<b>.360**</b>	
Rejeição_mãe		-.091
Rejeição_pai		.060
Sobreproteção_mãe		<b>.171***</b>
Total R <sup>2</sup>	<b>.982 ***</b>	
F (modelo final)	<b>30.045***</b>	

Tabela 48 - Regressão múltipla hierárquica predizendo o EMP Pessimismo

$R^2$ , Coeficiente de determinação.  $\beta$ , Beta;  $p < .05$ . \*\*\* $p < .001$ .

Como as variáveis depressão, ansiedade, stresse, ansiedade\_mãe, evitamento\_pai e sobreproteção\_mãe se revelaram preditores do *outcome*/EMP Pessimismo testámos se as variáveis ansiedade e ansiedade\_mãe mediava a relação entre sobreproteção\_mãe e o *outcome* EMP Pessimismo. Quatro, das cinco potenciais, variáveis mediadoras mediaram a relação entre a sobreproteção\_mãe e o *outcome* (respetivamente, depressão=0.0329-0.1223; ansiedade=0.0045-0.1086; ansiedade\_mãe=0.0096-0.00727; evitamento\_pai=0.0009-0.0411). Procedemos ao teste do modelo de mediação com estas variáveis no *software* AMOS (ver **Tabela 49** e **Figura 20**). Previamente foram testados os pressupostos do modelo (cf. secção 5.8.1). O modelo explicou 20% do Pessimismo. A sobreproteção\_mãe explicou 4% da depressão e 7% da ansiedade do respondente. A sobreproteção\_mãe revelou-se pouco explicativa do evitamento\_pai (1% de variância explicada) e da ansiedade\_mãe (4% de variância explicada). O efeito de mediação da sobreproteção\_mãe no Pessimismo foi de ( $\beta=.163$ ).

			<b>b</b>	<b>EP</b>	<b>RC</b>		<b>β</b>
Dass21depressão	<---	Sobreproteção_mãe	.263	.058	4.500	***	.208
Evitamento_pai_inv	<---	Sobreproteção_mãe	.204	.106	1.927	.054	.091
Ansiedade_mãe	<---	Sobreproteção_mãe	.274	.061	4.527	***	.209
Dass21ansiedade	<---	Sobreproteção_mãe	.311	.054	5.703	***	.260
QEYPessimismo	<---	Dass21depressão	.309	.043	7.173	***	.304
QEYPessimismo	<---	Evitamento_pai_inv	.078	.024	3.216	.001	.136
QEYPessimismo	<---	Ansiedade_mãe	.146	.042	3.506	***	.149
QEYPessimismo	<---	Dass21ansiedade	.234	.046	5.131	***	.217
Efeito indireto:			.210			***	.163

Tabela 49 - Modelo de mediação da depressão, ansiedade, ansiedade\_mãe e evitamento\_pai na previsão do Pessimismo a partir da sobreproteção\_mãe

Nota: b: Coeficientes de regressão não standardizados, *RC*: rácios-críticos;  $\beta$  coeficientes de regressão standardizados; \*\*  $p < .01$  \*  $p < .01$  \*\*\*  $p < .001$

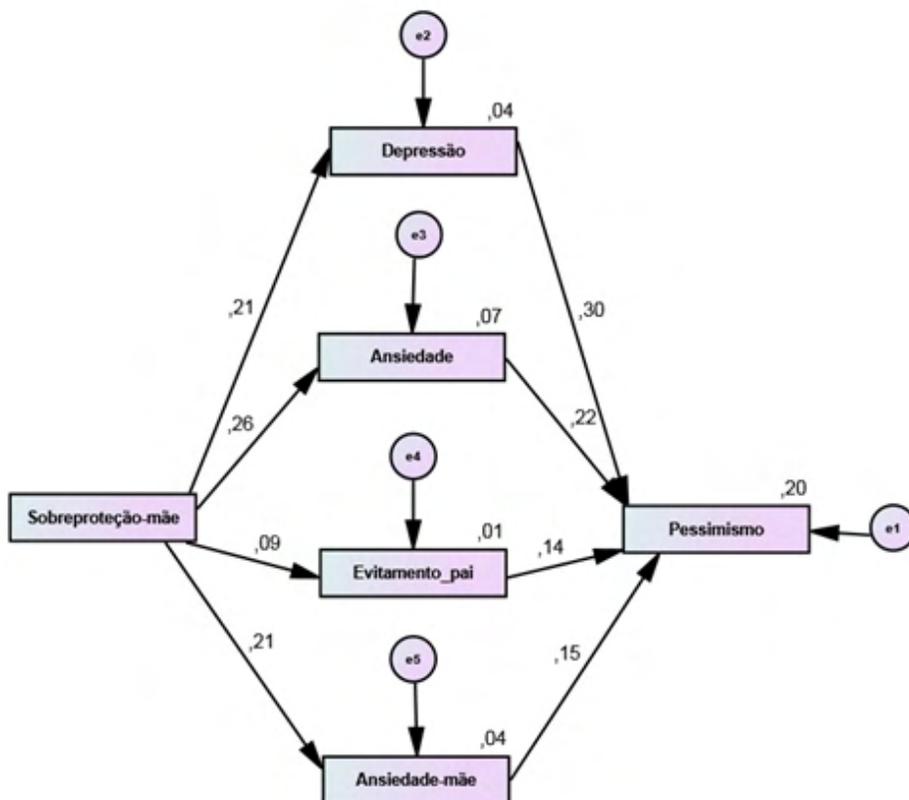


Figura 20 - Modelo de mediação da depressão, ansiedade, ansiedade\_mãe e evitamento\_pai na previsão do Pessimismo a partir da sobreproteção\_mãe: coeficientes de regressão estandardizados e proporção de variância explicada

## Autopunição

Depois de termos realizado análises de correlação que permitiram verificar que as três dimensões da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), as duas dimensões do ECR-RS (ansiedade\_mãe, ansiedade\_pai) e as dimensões rejeição\_mãe, rejeição\_pai e sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai do EMBU\_Memórias de infância estavam associadas ao EMP Autopunição, realizámos uma regressão múltipla hierárquica para verificar quais das variáveis prediziam esse mesmo EMP.

Quanto ao tamanho da amostra atendendo à fórmula referida (Tabachnick & Fidell, 2007), visto que queríamos incluir na nossa análise 9 VIs, o *N* necessário seria de 122 sujeitos, cumprindo-se este pressuposto. Conduzimos, então, uma análise de regressão múltipla hierárquica.

Introduzimos, num primeiro bloco, as variáveis da DASS-21 (depressão, ansiedade e stresse), num segundo bloco, as dimensões da ECR-RS (ansiedade\_mãe, ansiedade\_pai) e, num terceiro bloco, as variáveis relativas ao EMBU\_Memórias de infância (rejeição\_

mãe, rejeição\_pai, sobreproteção\_mãe e sobreproteção\_pai). A matriz de correlações entre as VIs comprometeu o recurso à variável ansiedade\_pai por se correlacionar acima de .70 com a variável ansiedade\_mãe e a variável sobreproteção\_pai por se correlacionar com a variável sobreproteção\_mãe também acima de .70. Excluímos as variáveis ansiedade\_pai e sobreproteção\_pai. Quanto à presença de valores extremos e à *homocedasticidade*, um caso apresentava um valor superior a 3.3. ou inferior a -3.3 (Tabachnick & Fidell, 2007). Excluímo-lo. O pressuposto do tamanho da amostra continuou a ser cumprido. Relativamente à independência dos resíduos, o valor do teste de *Durbin-Watson* foi de 1.928. Concluímos pela não violação dos pressupostos necessários (Pallant, 2007).

Na **Tabela 50** apresentamos a análise de regressão múltipla hierárquica. Verificamos que as VIs introduzidas no 1º passo explicaram 16,3% da variância do EMP Autopunição. Depois de introduzirmos no 2º passo as variáveis do ECR-RS, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 17,2%,  $F(4,443) = 22.954, p \leq .001$ . Estas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 0,9% da variância no EMP Autopunição, depois de controlar o 1º passo, mudança do  $F^2 = .009$ , mudança do  $F(1,443) = 4.669, p = .031$ . Ao introduzirmos no 3º passo as VIs relativas ao EMBU\_Memórias de infância, a variância explicada pelo modelo como um todo foi de 20,4%,  $F(7,440) = 16.086, p \leq .001$ . Estas duas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 3,2% da variância do EMP, depois de controlar as variáveis do 1º e 2º passo, mudança do  $F^2 = .032$ , mudança do  $F(3,440) = 5.910, p = .001$ . Quanto à contribuição independente de todas as variáveis introduzidas na equação, três ofereceram uma contribuição estatisticamente significativa ( $p \leq .05$ ): depressão ( $\beta = .142$ ), stresse ( $\beta = .139$ ) e sobreproteção\_mãe ( $\beta = .136$ ). Estes valores representam a contribuição única de cada variável, quando os efeitos de todas as outras variáveis foram estatisticamente removidos.

Preditor	EPM Autopunição	
	$\Delta R^2$	$\beta$
<b>Passo 1</b>	<b>.163***</b>	
Depressão		.142**
Ansiedade		.094
Stresse		.139**
<b>Passo 2</b>	<b>.172**</b>	
Ansiedade_mãe		.060
<b>Passo 3</b>	<b>.204**</b>	
Rejeição_mãe		.006
Rejeição_pai		.093
Sobreproteção_mãe		.136**
F (modelo final)	<b>16.086***</b>	

Tabela 50 - Regressão múltipla hierárquica predizendo o EMP Autopunição

$R^2$ , Coeficiente de determinação.  $\beta$ , Beta;  $p < .05$ . \*\*\* $p < .001$ .

Como as variáveis depressão, stresse e sobreproteção\_mãe se revelaram preditores do *outcome*/EMP Autopunição, testámos se as variáveis depressão e stresse mediavam a relação entre sobreproteção\_mãe e o *outcome*. Conduzimos uma análise de mediação através do procedimento de *bootstrapping*. Uma vez mais, interpretação dos dados de *bootstrapping* (exame dos efeitos indiretos de cada variável) baseiou-se no facto dos respetivos ICs 95% não conterem zero. Verificámos que ambas as variáveis mediavam a relação entre a sobreproteção\_mãe e o EMP Autopunição (respetivamente, depressão=0.0411-0.1228 e stresse=0.0561-0.1452).

Procedemos assim ao teste do modelo de mediação com estas variáveis no AMOS (ver **Tabela 51** e **Figura 21**). Previamente foram testados os pressupostos do modelo (cf. secção 5.8.1). O modelo explicou 10% da Autopunição. A sobreproteção\_mãe explicou 7% do stresse e 4% da depressão do respondente. O efeito de mediação da sobreproteção\_mãe na autopunição foi de magnitude baixa ( $\beta=.102$ ).

			<i>b</i>	<i>EP</i>	<i>RC</i>		<i>B</i>
Stresse	<---	Sobreproteção_mãe	.361	.063	5.723	***	.261
Depressão	<---	Sobreproteção_mãe	.263	.058	4.500	***	.208
QEYAutopunição	<---	Stresse	.190	.039	4.922	***	.221
QEYAutopunição	<---	Depressão	.200	.042	4.724	***	.212
Efeito indireto:			.121			*	.102

Tabela 51 - Modelo de mediação do stresse e da depressão na previsão da Autopunição a partir da sobreproteção\_mãe

Nota: *b*: Coeficientes de regressão não estandardizados, *RC*: rácios-críticos;  $\beta$  coeficientes de regressão estandardizados; \*\*  $p < .01$  \*\*\*  $p < .001$

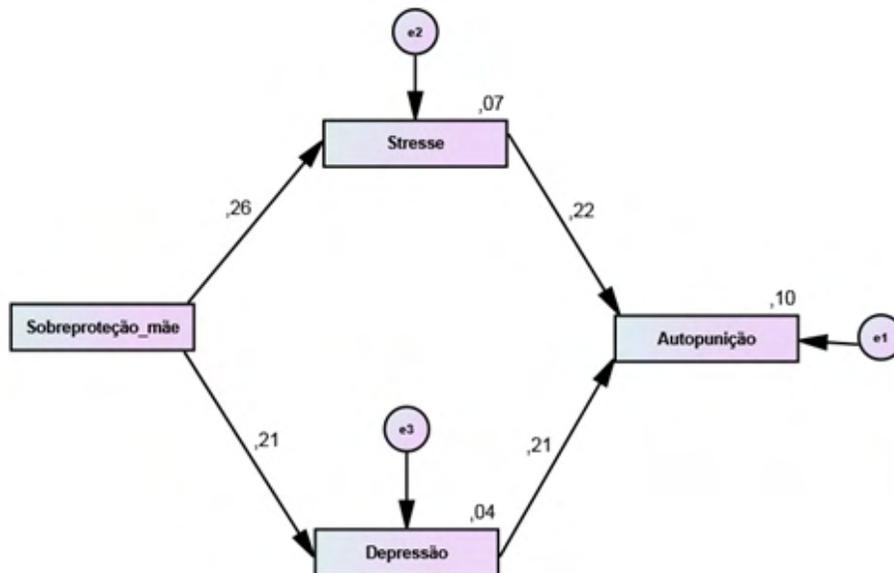


Figura 21 - Modelo de mediação do stresse e da depressão na previsão da Autopunição a partir da sobreproteção\_mãe: coeficientes de regressão estandardizados e proporção de variância explicada

### DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Com o presente estudo, singular em Portugal, pretendeu-se contribuir para o conhecimento sobre a associação entre os estilos educativos parentais, a vinculação e os esquemas precoces mal-adaptativos. A este objetivo considerámos pertinente analisar também as dimensões correlativas da depressão, ansiedade e stresse com os esquemas mal-adaptativos precoces, estilos educativos parentais e a vinculação.

Debruçamo-nos sobre a análise do papel preditivo dos estilos educativos parentais e dos tipos de vinculação nos esquemas mal-adaptativos precoces, controlando o efeito das sintomatologias depressão, ansiedade e stresse. Na parte final do trabalho interessa, então, refletir sobre as principais conclusões do estudo, referir as limitações e os contributos mais significativos da investigação e avançar sugestões para futuros trabalhos.

A investigação foi dividida em duas partes: a primeira com a revisão da literatura e a segunda dedicada ao estudo empírico.

Na revisão da literatura foram abordados os aspetos teóricos ligados aos conceitos fundamentais para o trabalho empírico. Assim, o **Capítulo 1** foi dedicado aos Esquemas Mal-adaptativos Precoces, com a revisão a incidir sobre a definição dos conceitos. Foram abordados os EMP e respetivos domínios, na perspetiva de Young, o modo operativo desses esquemas, os estilos de *coping* mal-adaptativos e, por fim, o desenvolvimento dos esquemas em função das adversidades na infância, por esta etapa desenvolvimental ser decisiva na formação e determinação dos mesmos.

O **Capítulo 2** abarcou os Estilos Educativos Parentais, outros dos conceitos-chave para esta investigação. Foram aqui abordadas as conceções de estilos educativos parentais, suas dimensões, diferenciação entre estilos e práticas e, a finalizar, os estilos parentais face à adolescência, por ser esta uma fase muito fértil em estudos e se posicionar de forma muito íntima face à adultez.

No **Capítulo 3** abordou-se a vinculação de forma mais genérica, aprofundando-se em seguida o conceito com a definição de estilos de vinculação, numa perspetiva evolutiva, bem como os estilos de vinculação na adolescência e na adultez. Sobre esta última fase, a que mais interessa nesta investigação, abordaram-se os três estilos mais estudados na comunidade científica. Este capítulo termina com uma análise sobre a relação entre as figuras parentais e os estilos de vinculação na primeira infância, relação essa que vem ganhando consistência na teoria sobre a sua influência para o resto da vida dos sujeitos.

Alguma psicopatologia associada é também analisada no **Capítulo 4** através dos conceitos de depressão, ansiedade e stresse, por serem variáveis estudadas na parte empírica do presente estudo. Estes conceitos foram aqui também discutidos e ligados aos outros conceitos anteriores aqui discutidos.

A parte dois foi dedicada ao estudo empírico, o qual seguiu de perto os objetivos traçados, gerais e específicos, por forma a obter respostas à questão inicialmente colocada. A investigação incidiu sobre uma amostra não clínica de 450 participantes. Entre os instrumentos selecionados, responderam ao EMBU para avaliar a autoperceção sobre os estilos Educativos Parentais. Os dados apontaram para pontuações mais elevadas no suporte emocional face à mãe, seguido do suporte emocional face ao pai e, em seguida, a sobreproteção face à mãe e face ao pai. Conforme prevíamos, as rejeições face ao pai e face à mãe receberam as menores pontuações. Estes resultados estão de acordo com os da aferição da escala (Canavarro, 1996), de outros estudos portugueses (Conceição, 2012; Rodrigues, et al., 2004) e estrangeiros (Aluja, Del Barrio, & Garcia, 2006; Arrindell, et al., 1999; Arrindell & Engebretsen, 2000; Palmer & Hollin, 1999; Penelo, Viladrich, & Domènech, 2010).

A análise dos estilos parentais (autoritário, autoritativo ou democrático, permissivo e negligente), neste estudo, sustentou que os dois primeiros estão associados a valores mais altos de depressão, stresse e ansiedade, podendo esta associação estar relacionada com o nível de envolvimento com o outro, emocional e de controlo, que cada tipo de estilo implica. Aunola, Stattin e Nurmi (2000) referem que os adolescentes de famílias negligentes relatam níveis elevados de comportamentos irrelevantes para a tarefa, por comparação com adolescentes de famílias com os outros estilos educativos parentais. Adicionalmente, também se mostram mais passivos e utilizam menos atribuições “auto reforçadoras” do que os adolescentes de famílias autoritativas e permissivas. Neste contexto, Wolfradt, Hempel e Miles (2003) concluíram que o estilo educativo parental autoritário se associa a classificações mais elevadas de ansiedade e de despersonalização nos adolescentes. Já os estilos parentais caracterizados como autoritativos e permissivos revelaram uma associação mais elevada de *coping* ativo na resolução de problemas. Por outro lado, Mussen (1983) e Santrock (2004) realçam que os adolescentes sujeitos a um estilo educativo permissivo apresentam comportamentos de falta de autocontrolo, imaturidade, desprendimento da família, incompetência social, incapacidade para lidar com a independência e baixa autoestima, o que vem contrariar o resultado de Wolfradt et al. (2003). Todavia, segundo Lamborn, Mounts, Steinberg e Dornbusch (1991), os adolescentes com pais permissivos, embora apresentem maiores níveis de autoconfiança, evidenciam mais problemas no que diz respeito a experiências com drogas e a comportamentos marginais na sociedade e na escola.

Maccoby e Martin (1983) referem que os filhos de pais autoritários se comportam negativamente, procurando evitar o fracasso. Esta teoria é reforçada por Santrock (1990) que defende que os adolescentes sujeitos a este estilo educativo apresentam comportamentos de comparabilidade social, elevados níveis de ansiedade, assim como de insucesso em

atividades e na interação social.

Milevsky, Schlechter, Netter e Keehn (2006) nos seus estudos acerca da influência exercida nos adolescentes pelos diferentes estilos educativos do pai e da mãe, concluíram que o estilo autoritativo (democrático) evidenciado pela mãe se associa a uma maior satisfação com a vida, a uma autoestima mais elevada e a menores níveis de depressão, enquanto no estilo educativo permissivo se verifica uma maior autoestima quando comparado com o estilo autoritário e o negligente. Relativamente ao pai, os autores verificaram que o estilo autoritativo estava associado a uma maior autoestima e satisfação com a vida quando comparado com o estilo negligente e com o autoritário, enquanto o permissivo e o negligente se mostraram associados a menores níveis de sintomas depressivos. Os mesmos autores concluíram que os adolescentes que relataram um estilo educativo parental caloroso apresentavam menor probabilidade de sofrer de sintomas de depressão relativamente a acontecimentos stressantes, quando comparados a adolescentes que relataram uma disciplina mais rígida por parte de ambos os pais.

Na avaliação da vinculação, as respostas ao *ECR-RS – Relationship Structures Questionnaire* dos nossos participantes indicaram um maior evitamento ao pai, comparativamente à ansiedade, tanto à mãe quando ao pai, que recebeu as menores pontuações. Estes resultados vão no mesmo sentido dos da aferição da escala (Moreira, Martins, Gouveia, & Canavarro, 2015) e assemelham-se também ao de outros estudos (Feddern Donbaek & Elklit, 2014; Hudson, Fraley, Chopik, & Heffernan, 2015; Hunefeldt, Laghi, Ortu, & Belardinelli, 2013; Xu & Shrout, 2013). Mason, Platts e Tyson (2005) numa investigação sobre a relação dos esquemas mal-adaptativos com os estilos de vinculação, contemplando uma amostra de pacientes de uma clínica de saúde mental no Reino Unido, concluíram que a grande maioria dos participantes (81%) eram detentores de um estilo de vinculação caracterizado como inseguro. O grupo de participantes afetado por mais medos foi o que mostrou maiores níveis angústia e de problemas relacionados com o bom funcionamento da vida e comportamentos de risco.

Neste estudo também se concluiu que os esquemas mal-adaptativos variam significativamente em função do agrupamento pelo tipo de vinculação dos respondentes: o grupo com mais medos evidenciou um mais elevado nível de esquemas mal-adaptativos. Estes resultados vieram reforçar a importância dos estilos de vinculação e dos sistemas mal-adaptativos nas pessoas com distúrbios mentais, evidenciando que determinados aspetos dos sintomas e dos problemas dos participantes e os seus esquemas mal-adaptativos estavam significativamente relacionados com os seus estilos de vinculação na idade adulta.

Considerando os dezoito esquemas mal-adaptativos precoces, e igualmente conforme o esperado, já que a nossa amostra incidiu sobre uma população não clínica, as pontuações médias situaram-se abaixo do ponto intermédio da escala. Concluímos, assim, que os participantes apresentaram valores baixos nos esquemas mal-adaptativos precoces. No entanto, alguns esquemas receberam pontuações mais elevadas, designadamente os Padrões excessivos, o Autossacrifício e a Procura de Aprovação.

A Grandiosidade, o Abandono, a Autopunição e o Pessimismo, a Inibição Emocional, o Abuso e o Autocontrolo Insuficiente, a Vulnerabilidade ao mal e à doença, o Isolamento Social, o Emaranhamento, o Fracasso e a Subjugação, bem como a Privação Emocional, a Dependência e o Defeito foram os esquemas mal-adaptativos precoces que receberam as pontuações mais baixas. Relativamente ao estudo de aferição da escala (Rijo, 2009), na generalidade, as pontuações aqui obtidas são ligeiramente mais elevadas, remetendo, eventualmente, para alguma especificidade da amostra que inquirimos.

Os participantes responderam ainda à escala DASS-21 para avaliar a depressão, a ansiedade e o stresse. Concluímos que os participantes apresentaram maiores níveis de Stresse, seguindo-se a Ansiedade e, por último, a Depressão, apesar de todas as pontuações terem sido inferiores ao ponto intermédio da escala.

Embora não tenhamos encontrado estudos que analisam em simultâneo os três constructos fundamentais em análise no presente estudo, inúmeros existem que associam cada um deles aos mais diversos problemas. Fazemos, em seguida, uma breve descrição de alguns que consideramos pertinentes para o entendimento dos resultados por nós obtidos.

Os estilos educativos parentais têm vindo a ser associados aos mais diversos problemas do foro psicológico, gerados alegadamente durante a infância e manifestados mais tarde, durante a adolescência ou já na idade adulta. Tanto os autores da teoria da vinculação (Bowlby, 1969) como da teoria cognitiva (Beck, 1976; Young, Klosko, & Weishaar, 2003) defendem que, durante a infância, as experiências negativas vivenciadas são internalizadas e tornam-se determinantes da forma como as crianças reagem aos eventos a que são sujeitas, continuando a moldá-las ao longo da vida. Na verdade, as experiências negativas e os comportamentos abusivos, proporcionados pelos pais, fomentam nos seus filhos o desenvolvimento de crenças negativas particularmente rígidas e complexas (Beck & Young, 1985), levando a cenários de depressão e a outros problemas.

Os esquemas mal-adaptativos precoces surgem, no nosso estudo, significativa e positivamente ligados à depressão, stresse e ansiedade, variando as correlações entre o fraco e o moderado. Destaca-se especialmente a correlação moderada entre a depressão e o domínio do distanciamento e rejeição (os esquemas de privação emocional, abandono, abuso, isolamento social, fracasso, dependência e subjugação). Também o abandono se correlaciona desta forma com a ansiedade. Noutro estudo, são os esquemas de defeito/vergonha, autocontrolo insuficiente, vulnerabilidade e incompetência/dependência que aparecem associados às perceções dos estilos parentais e sintomas depressivos, e há também evidências de que estes esquemas medeiam parcialmente a relação entre as perceções parentais e a sintomatologia depressiva (Harris & Curtin, 2002). Alguns esquemas específicos, como falhanço, privação emocional e abandono, de acordo com outros autores, estão relacionados com a severidade dos sintomas depressivos e os domínios de autonomia e desempenho deteriorados e vigilância excessiva e inibição são preditores dos resultados do tratamento das perturbações, ficando claro também a resistência dos mesmos à mudança ao longo do tempo (Renner, Lobbestael, Peeters, Arntz, & Huibers,

2012).

No nosso estudo, nas correlações entre EMP, EEP e Vinculação, face à mãe e ao pai, verificou-se a existência de correlações positivas significativas, na sua grande maioria, entre todas as medidas, que variaram entre o fraco e o moderado. Essas associações são também, na generalidade, mais elevadas no que diz respeito à mãe.

No estudo realizado por Stuewig e McClosky (2005) ficou evidente que os adolescentes que durante a infância foram sujeitos a castigos corporais por parte dos seus pais desenvolveram EMP negativos relacionados com a vergonha, mostrando uma maior probabilidade de apresentarem uma mais elevada sintomatologia depressiva.

Por exemplo, os estudos desenvolvidos por Neal e Edelmann (2003) e por Rapee e Spence (2004) mostraram o desenvolvimento de fobias sociais como estando implicado aos estilos educativos parentais mais disfuncionais, a eventos de vida marcadamente negativos, a relações interpessoais menos positivas, assim como a variáveis temperamentais. Ainda sobre esta temática, Pinto-Gouveia, Castilho, Galhardo e Cunha (2006) realizaram um estudo comparativo das crenças nucleares entre pacientes com fobia social, pacientes com outras desordens de ansiedade e um grupo de controlo não psiquiátrico, tendo concluído que os pacientes com fobia social evidenciaram, em comparação com os pacientes com outras desordens de ansiedade, maiores níveis de EMP no domínio do distanciamento e rejeição.

Os EMP desconfiança/abuso, indesejabilidade social/defeito, grandiosidade, privação emocional, padrões excessivos e vergonha explicaram uma maior quantidade da variância nos pacientes com desordens de ansiedade face a situações de carácter social ou relativamente ao medo das avaliações negativas pelos outros.

Também em relação aos medos sociais, autores como Hudson e Rapee (2000), ou como Neal e Edelmann (2003), identificaram, no âmbito dos estilos educativos parentais, como mais preponderantes as variáveis como o hipercrítico ou a superproteção dos progenitores, o isolamento social ou situações em que estes submeteram os seus filhos a situações de vergonha e/ou humilhação.

Reeves e Taylor (2007), sobre o transtorno de personalidade *borderline*, avaliaram uma amostra de estudantes em início da idade adulta, tendo concluído por uma associação exclusiva entre este tipo de transtorno de personalidade e os EMP de abandono, isolamento social e emaranhamento. Na verdade, Lawrence, Allen e Chanen (2011), num estudo envolvendo 30 jovens com idades compreendidas entre os 15 e os 24 anos, concluíram que os esquemas mal-adaptativos estão presentes na fase precoce do transtorno de personalidade *borderline*, embora a especificidade do relacionamento entre o critério de diagnóstico desta variável e os esquemas mal-adaptativos tenha parecido limitado.

Turner, Rose e Cooper (2005) realizaram um estudo comparativo entre adolescentes obesas e adolescentes com peso normal no referente aos estilos parentais educativos e EMP. Comparativamente às raparigas com IMC normal, as raparigas obesas mostraram uma maior quantidade de crenças negativas sobre si mesmas e pontuações mais

elevadas nos EMP autocontrolo insuficiente, subjugação, abandono e privação emocional. Adicionalmente, as raparigas com excesso de peso também percecionavam os seus progenitores como menos cuidadores, embora mais protetores. Por seu turno, Muris (2006) investigou a relação entre a perceção dos comportamentos parentais educativos com os fatores de personalidade e a sintomatologia psicopatológica numa amostra de 173 adolescentes não clínicos, com idades compreendidas entre os 12 e os 15 anos, tendo concluído que a presença de EMP se associava a comportamentos educativos parentais negativos. Adicionalmente, os traços de personalidade de neuroticismo relacionaram-se positivamente com uma ampla variedade de EMP. Por último, os EMP também evidenciaram ligações a diversos tipos de sintomatologia psicológica, incluindo sintomas de desordens de ansiedade, depressão, comportamentos disruptivos, problemas alimentares e uso de substâncias.

Num estudo realizado por Bosmans, Braet e Van Vlierberghe (2010) onde se investigou se os esquemas mal-adaptativos precoces poderiam explicar as relações entre estilos de vinculação, ansiedade, dimensões de evitamento e sintomatologia psicopatológica numa amostra de 289 jovens adultos, os autores concluíram que a associação entre os estilos de vinculação, a ansiedade e as psicopatologias eram totalmente mediadas por tipos de cognições relacionados com os domínios do distanciamento e rejeição e influência dos outros. Adicionalmente, a associação entre os estilos de vinculação e a psicopatologia foi parcialmente mediada por cognições alusivas à rejeição e ao distanciamento.

Relativamente à nossa questão inicial sobre o papel preditivo dos estilos educativos e de vinculação nos esquemas mal-adaptativos precoces verificou-se que, relativamente aos estilos parentais, a dimensão com maior aptidão preditiva dos esquemas é a sobreproteção da mãe (prediz 11 esquemas) e, no que diz respeito à vinculação, a ansiedade da mãe é aquela que aparece a prever mais esquemas (prediz 8 esquemas). Estes factos ligados à progenitora são, portanto, conclusões muito importantes retiradas desta investigação, as quais podem inclusive ser alvo de futuros estudos e aplicações e que merecem um maior aprofundamento. Do ponto de vista mais da psicopatologia, também a depressão, o stresse e a ansiedade são preditores importantes dos esquemas, uma vez que aparecem também ligados a muitos deles, prevendo, respetivamente, 12, 10 e 5 esquemas.

Para se compreender a razão pela qual as variáveis parentais são tão preditoras de vários esquemas é preciso entender que estes se formam quando os indivíduos encontram acontecimentos que necessitam de serem interpretados, organizados e classificados. Não havendo nenhum esquema no momento que seja aplicável à situação, o sujeito formará um novo ou procurará na sua experiência uma forma de enquadramento para a nova interpretação. Caso use um já existente, isso resultará num reforço da sua estrutura, o qual, fruto desse reforço, tenderá a generalizar-se e a ser cada vez mais difícil de alterar. Como as crianças têm nas suas vidas numerosos encontros diários com os pais, os esquemas através dos quais interpretam o relacionamento com eles é continuamente reforçado, percebendo-se assim a forte relação entre os EEP e os EMP que se irá desenvolvendo.

A investigação mostra, ainda, que a relação entre algumas variáveis dos EEP

(sobreproteção e rejeição) e os EMP é mediada por outros fatores como a depressão, stresse, ansiedade, bem como por aspetos ligados ao estilo de vinculação (ansiedade e evitamento). O nosso estudo torna também evidente que a sobreproteção da mãe é o fator que mais positivamente se liga aos EMP e que essa relação é mediada, sobretudo, pela depressão, a qual interfere na ligação a nove esquemas mal-adaptativos (privação emocional, abandono, abuso, isolamento social, dependência, vulnerabilidade ao mal e à doença, autocontrolo insuficiente, pessimismo e autopunição) na sua maioria ligada ao domínio do Distanciamento e Rejeição. Esta nossa constatação segue a mesma linha de outras investigações (Denollet, Smolderen, Broek, & Pedersen, 2007; Gunty & Buri, 2008; Zafiropoulou, Avagianou, & SidoraVassiliadou, 2014). O stresse e a ansiedade da mãe destacaram-se também como importantes mediadores entre a sobreproteção da mãe e sete esquemas mal-adaptativos precoces, ligados a, praticamente, todos os domínios dos esquemas (exceção do domínio da Autonomia e Desempenho Deteriorados). Segundo a literatura, os Domínios dos Esquemas Mal-Adaptativos Precoces que mais se ligam aos Estilos Educativos Parentais mais negativos são, efetivamente, o Distanciamento e Rejeição e Autonomia e Desempenho Deteriorados, como referem Gunty e Buri (2008).

Partindo da discussão dos resultados, foram retiradas as seguintes conclusões em função dos resultados mais relevantes deste estudo, que nos permitiram concluir pelo suporte empírico das hipóteses de investigação:

1. As dimensões dos estilos educativos parentais mais negativas (a *sobreproteção* e a *rejeição*) associam-se de forma positiva aos tipos de vinculação *ansiedade* e *evitamento*. Porém, a sobreproteção do pai e da mãe não se mostrou relacionada com o evitamento ao pai. De uma forma genérica, e em concordância com outros estudos, valores mais altos de sobreproteção e de rejeição parental estão relacionados com valores mais altos de ansiedade e de evitamento na vinculação (Doinita & Maria, 2015; Hatamy, Fathi, Gorji, & Esmaeily, 2011).
2. A dimensão do estilo educativo parental mais positiva (*suporte emocional* da mãe e do pai) associa-se, de forma negativa ao tipo de vinculação *ansiedade* (à mãe e ao pai) e ao tipo de vinculação *evitamento* (à mãe e ao pai). Por outras palavras, com a segurança na vinculação aumenta a capacidade de suporte emocional aplicada no estilo parental. Os resultados permitem ainda perceber uma tendência que vai ao encontro de outras conclusões referenciadas na literatura, onde é dito, por exemplo, que o estilo autoritativo se correlaciona positiva e significativamente com o estilo de vinculação segura (Doinita & Maria, 2015; Karavasilis, Doyle, & Markiewicz, 2003) e o autoritário com o estilo evitante (Hatamy, Fathi, Gorji, & Esmaeily, 2011; Mahasneh, Al-Zoubi, Batayenh, & Jawarneh, 2013).
3. As dimensões dos estilos educativos parentais mais negativos (a *sobreproteção* e a *rejeição* da mãe e do pai) associam-se preferencialmente (de forma positiva) à maioria dos esquemas mal-adaptativos precoces. A rejeição associou-se a todos os EMP e a sobreproteção apenas não se associou aos EMP defeito e

fracasso.

4. A dimensão do estilo educativo parental mais positiva (*suporte emocional* da mãe e do pai) associa-se de forma negativa sobretudo aos EMP privação emocional, isolamento e inibição. A relação com o emaranhamento foi positiva. Estas conclusões estão de acordo com as de vários estudos em que os EMP aparecem fortemente ligados a dimensões de estilos educativos parentais (Muris, 2006; Thimm, 2010; Turner, Rose, & Cooper, 2005) e ao abandono e abuso em criança (Cecero, Nelson, & Gillie, 2004)
5. As dimensões de vinculação, ansiedade (à mãe e pai) e evitamento (à mãe e pai), associam-se de forma positiva à maioria dos esquemas mal-adaptativos precoces. Com a ansiedade apenas não foram significativas as relações com os padrões excessivos (pai e mãe) e procura de aprovação (pai). Com o evitamento não foram significativas as relações com o emaranhamento, autossacrifício, padrões excessivos, procura de aprovação e autopunição (todos pai e mãe) e grandiosidade (pai).
6. As dimensões de *sintomatologia depressão, ansiedade e stresse* associam-se de forma positiva a todos os esquemas mal-adaptativos precoces;
7. As dimensões de *sintomatologia depressão, ansiedade e stresse* associam-se de forma positiva às dimensões mais negativas dos estilos educativos parentais (*sobreproteção e rejeição*; à mãe e ao pai). São resultados em linha com vários estudos que o comprovam nas várias faixas etárias 3 (Brennan, Clark, & Shaver, 1998; Campos, Besser, & Blatt, 2013; Cole, et al., 2011; Dallaire, et al., 2008; Miles-McLean, Liss, & Erchull, 2014; Petrowski, Brahler, & Zenger, 2014; Rudolph & Zimmer-Gembeck, 2014; Scanlon & Ekins, 2015; Taris & Bok, 1997). Porém, não se associaram à dimensão mais positiva dos estilos educativos parentais (*suporte emocional*; à mãe e ao pai);
8. As dimensões de *sintomatologia depressão, ansiedade e stresse* associam-se de forma positiva ao tipo de vinculação *ansiedade* (à mãe e pai); porém, não se associaram ao tipo de vinculação *evitamento* (à mãe e pai).
9. As dimensões de estilos educativos parentais mais negativos, *sobreproteção e rejeição*, e a dimensão tipo de vinculação *ansiedade* são preditores significativos da maioria dos esquemas mal-adaptativos precoces. A sobreproteção da mãe não se revelou um preditor significativo, apenas dos EMP defeito, fracasso, subjugação, inibição emocional e procura de aprovação. A sobreproteção do pai não se revelou um preditor significativo, o mesmo ocorrendo com a rejeição pai e mãe - exceção para os EMP dependência (rejeição pai e mãe significativos), vulnerabilidade ao mal e à doença e autossacrifício (ambos com rejeição pai significativa). São vários os estudos que confirmam o valor preditor dos EEP nos EMP. Por exemplo Gunty e Buri (2008) demonstraram que os estilos parentais mais negativos prediziam a presença de forte de EMP, e que os estilos mais positivos previam o contrário, notando-se estas diferenças sobretudo em alguns

grupos específicos de esquemas.

10. A depressão, a ansiedade, o stresse e as dimensões de vinculação (evitamento e ansiedade) medeiam a relação entre os *estilos educativos parentais* e os *esquemas mal-adaptativos precoces*. A análise da relação entre os EEP e a depressão encontra-se documentada também em vários estudos (Brennan, Clark, & Shaver, 1998; Cole, et al., 2011; Dallaire, et al., 2008; Taris & Bok, 1997) enquanto que outros estudos ligam a depressão, sua presença ou ausência, a determinados EMP específicos (Riso, et al., 2006; Welburn, Coristine, Dagg, Pontefract, & Jordan, 2002). Desta forma, a mediação efetuada pela depressão, e conhecida que é a relação desta com a ansiedade e stress, entre os EEP e os EMP é um facto que, para além de fornecer dados que facilitem a compreensão da relação entre EEP e EMP, de representar uma linha de estudos, é, simultaneamente, uma forma de intervenção.

A ligação do evitamento e a ansiedade da vinculação aos EEP também é confirmada na literatura (Doinita & Maria, 2015; Mahasneh, Al-Zoubi, Batayenh, & Jawarneh, 2013), em que, por exemplo, o tipo seguro se associa positivamente com o estilo educativo autoritativo e o inseguro com o autoritário e permissivo. Por outro lado, a ligação entre evitamento e ansiedade da vinculação aos EMP encontra-se igualmente confirmada em vários estudos, em que esta ligação pode acontecer a vários domínios dos esquemas (Simard, Moss, & Pascuzzo, 2011) ou mais especificamente a um deles, Distanciamento e Rejeição, (Bosmans, Braet, & Vlierberghe, 2010; Roelofs, Onckels, & Muris, 2012).

## LIMITAÇÕES DO ESTUDO E DIREÇÕES FUTURAS

O uso de questionários autoadministrados comporta um conjunto de vantagens e de limitações. No que respeita às vantagens refira-se a possibilidade de obter informação abrangente relativa à problemática de investigação e, quando comparada com a entrevista presencial ou com o método da observação direta de comportamentos, obtém-se (pelo inquérito) menor interferência por parte do investigador. No entanto, este método proporciona o anonimato e a preservação da privacidade dos respondentes.

Também o tamanho da amostra e o não controlo de outras possíveis variáveis de interferência, nomeadamente relativas a fatores intrínsecos aos respondentes, aqui não controladas, obriga a que os resultados sejam vistos com prudência.

Face aos resultados deste trabalho e às limitações identificadas, uma das sugestões para investigações futuras será a de se estender esta temática à população clínica e à comparação entre tipos diversos de populações.

## CONCLUSÃO FINAL

De uma forma genérica, o nosso estudo mostrou-se em linha com a investigação conhecida, identificando que os estilos educativos parentais mais negativos e uma

vinculação insegura se correlacionam com mais esquemas mal-adaptativos precoces e também com mais sintomas de depressão, ansiedade e stresse.

A vinculação insegura e os estilos parentais mais negativos mostraram-se preditores de mais esquemas mal-adaptativos precoces. Por último, refira-se que a vinculação, a depressão, a ansiedade e o stresse são importantes mediadores da relação entre os estilos educativos parentais e os esquemas mal-adaptativos precoces, revelando assim a utilidade do estudo de todos estes conceitos em simultâneo.

## REFERÊNCIAS

- Abreu, N. (2005). *Teoria do Apego - Fundamentos, Pesquisas e Implicações Clínicas*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Ader, R. (1980). Psychosomatic and Psychoimmunologic Research. *Psychosomatic Medicine*, 42(3), 307-321.
- Ainsworth, M. (1972). *Attachment and dependency: A comparison*. (J. Gewirtz, Ed.) Washington D.C.: Winston.
- Ainsworth, M. (1989). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, 44, 709-716.
- Ainsworth, M., & Bell, S. (1970). Attachment, exploration, and separation: Illustrated by the behavior of one-year-olds in a strange situation. *Child Development*, 41, 49-67.
- Ainsworth, M., & Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personality development. *American Psychologist*, 46, 331-341.
- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. Hillsdale: Erlbaum.
- Alferes, V. (1997). *Encenação e comportamentos sexuais: para uma psicologia social da sexualidade*. Porto: Edições Afrontamento.
- Alford, B. A., & Beck, A. T. (1997). *The integrative power of cognitive therapy*. New York: Guilford Press.
- Allan, S., & Gilbert, P. (1997). Submissive behaviour and psychopathology. *British Journal of Clinical Psychology*, 36, 467-488.
- Almeida, J. (1988). *Adolescência e maternidade*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Aluja, A., Del Barrio, V., & Garcia, L. F. (2006-02-01 de 2006). Comparison of several shortened versions of the EMBU: Exploratory and confirmatory factor analyses. *Scandinavian Journal of Psychology*, 47(1), 23-31. Obtido de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=pbh&AN=19477210&site=eds-live>
- American Psychiatric Association. (1968). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (2nd ed.). Washington: Author.
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd ed.). Washington: Author.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington: Author.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th TR ed.). Washington: Author.
- Andrews, F. M., Klem, L., Davidson, T. N., O'Malley, P. M., & Rodgers, W. L. (1981). *A guide for selecting statistical techniques for analyzing social science data*. Ann Arbor: Institute for Social Research.
- Andrews, G., Slade, T., & Peters, L. (1999). Classification in psychiatry: ICD-10 versus DSM-IV. *British journal of Psychiatry*, 174, 3-5.

- Andrews, G., Slade, T., & Peters, L. (1999). Classification in psychiatry: ICD-10 versus DSM - IV. *British Journal of Psychiatry*, 174, 3-5.
- Angst, J. (1997). Epidemiology of depression. In A. Honig, & H. V. Praag, *Depression: Neurobiological, Psychopathological and Therapeutic Advances*. Chichester: John Wiley.
- Apóstolo, J. L., Mendes, A. C., & Azeredo, Z. A. (2006). Adaptação para a língua portuguesa da Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS). *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 14(6), 863-871.
- Arbuckle, J. (2013). *AMOS 22. User's Guide*. Chicago: Smallwaters Corporation.
- Arnett, J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55, 469-480.
- Arrindell, W. A., & Engebretsen, A. A. (2000). Convergent validity of the short-EMBU<sup>1</sup> and the parental bonding instrument (PBI): Dutch findings. 7. Obtido de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=pbh&AN=11820334&site=eds-live>
- Arrindell, W. A., Sanavio, E., Aguilar, G., Sica, C., Hatzichristou, C., Eisemann, M., . . . van der Ende, J. (1999). The development of a short form of the EMBU1 Swedish acronym for Egna Minnen Beträffande Uppfostran (My memories of upbringing: Its appraisal with students in Greece, Guatemala, Hungary and Italy. 27. Obtido de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edselp&AN=S019188699801925&site=eds-live>
- Arrindell, W., Groot, P. d., & Walburg, J. (1984). *De Schaal voor Interpersoonlijk Gedrag (SIG). Handleiding deel 1*. Lisse, The Netherlands: Swets & Zeitlinger.
- Aunola, K., Stattin, H., & Nurmi, J. E. (2000). Parenting styles and adolescents achievement strategies. *Journal of Adolescence*, 23, 205-222.
- Baldwin, M., Keelan, J., Fehr, B., Enns, V., & Ron-Rangarajoo, E. (1996). Social-Cognitive Conceptualization of Attachment Working Models; Availability and Accessibility Effects. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(1), 94-109.
- Ball, S. (2007). Cognitive-behavioural and schema-based models for the treatment of substance use disorders. In L. P. Riso, P. L. Toit, D. J. Siein, & J. E. Young, *Cognitive schemas and core beliefs in psychological problems: A scientist practitioner guide*. Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Bandura, A. (1969). *Principles of behavior modification*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Barber, B. K. (1996). Parental psychological control. *Revisiting a neglected construct*. *Child Development*, 67, 3296-3319.
- Barber, D. G., Papakyriakou, T. N., & LeDrew, E. F. (1994). On the relationship between energy fluxes, dielectric properties, and microwave scattering over snow covered first-year sea ice during the spring transition period. *Journal of Geophysical Research* 99.
- Barlow, D. (2002). *Anxiety and its disorders: the nature and treatment of anxiety and panic*. New York: Guilford Press.
- Barlow, D., Pincus, D., Heinrichs, N., & Choate, M. (2003). Anxiety Disorders. In G. Stricker, T. A. Widiger, & I. B. Weiner, *Handbook of Psychology: Clinical Psychology* (Vol. 8, pp. 119-148). Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.

- Bartholomew, K., & Horowitz, L. (1991). Attachment Styles Among Young Adults: A Test of a Four-Category Model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 226-244.
- Baum, A., & Grunberg, N. (1997). Measure of stress hormones. In S. Choen, R. Kessler, & L. Gordon, *Measuring stress: a guide for health and social scientists* (pp. 175-192). London: Oxford University Press.
- Baumrind, D. (1966). Effects of Authoritative Parental Control on Child Behavior. *Child Development*, 37(4), 887-907.
- Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs*, 75(1), 43-88.
- Baumrind, D. (1971). Current Patterns of parental authority. *Developmental Psychology*, 4(1,Pt2), 1-103.
- Baumrind, D. (1971a). Harmonious parents and their preschool children. *Developmental Psychology*, 4(1,Pt1), 99-102.
- Baumrind, D. (1991). The influence of Parenting Style on Adolescent Competence and Substance Abuse. *Journal of Early Adolescence*, 11(1), 56-95.
- Baumring, D. (1989). *Rearing competent children*. In W. Damon (Ed.), *Child development today and tomorrow*. San Francisco: Jossey-Bass Inc, Publishers.
- Beck, A. (1963). Thinking and depression : Idiosyncratic content and cognitive distortions. *Arch Gen Psychiatry*, 9, 324-333. *Archives of General Psychiatry*, 9, 324-333.
- Beck, A. (1967). *Depression: Causes and treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Beck, A. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press.
- Beck, A. T., & Young, J. E. (1985). *Depression*. In D. H. Barlow (Ed.), *Clinical handbook of psychological disorders: A step-by-step treatment manual*. New York: Guilford Press.
- Beck, A. T., Davis, D. D., & Associates. (2004). *Cognitive therapy of personality disorders* (2<sup>a</sup> ed.). New York: Guilford Press.
- Beck, A. T., Freeman, A., & Associates. (1990). *Cognitive therapy of personality disorders*. New York: Guilford Press.
- Beck, A., Rush, A., Shaw, F., & Emery, E. (1997). *Terapia cognitiva da depressão*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bellino, S., Patria, L., Paradiso, E., Lorenzo, R. D., Zanon, C., Zizza, M., & Bogetto, F. (2005). Major depression in patients with borderline personality disorder: a clinical investigation. *Canadian Journal of Psychiatry*, 50(4), 234-238.
- Benoit, D. (2004). Infant-parent attachment: Definition, types, antecedents, measurement and outcome. *Pediatric Child Health*, 9, 541-545.
- Bernier, A., Larose, S., Boivon, M., & Soucy, N. (2004). Attachment state of mind: Implications for adjustment to college. *Journal of Adolescent Research*, 19, 783-806.

- Bernstein, D. P. (2005). Schema therapy for personality disorders. In S. Strack (Ed.). *Handbook of personology and psychopathology* (pp.462-477). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Bertolote, J., Fleischmann, A., Leo, D. D., & Wasserman, D. (2004). Psychiatric diagnoses and suicide: revisiting the evidence. *Crisis, 25*(4), 147-155.
- Bornstein, M. H. (2002). *Handbook of parenting: Children and parenting*. In L. E. Associates (Ed.). Mahwah, NJ.
- Bornstein, M. H., & Cote, L. R. (2001). Mother-infant interaction and acculturation: I. Behavioural comparisons in Japanese American and South American families. *International Journal of Behavioral Development, 25*(6), 549-563.
- Bosmans, G., Braet, C., & Vlierberghe, L. V. (2010). Attachment and Symptoms of Psychopathology: Early Maladaptive Schemas as a Cognitive Link? *Clinical Psychology and Psychotherapy, 17*, 374-385.
- Bowlby, J. (1998). *A secure base – Clinical applications of attachment theory*. London: Routledge.
- Bowlby, J. (1951). *Maternal care and mental health*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Attachment (Vol. 1)*. London: Hogarth.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Separation, anxiety and anger (Vol. 2)*. London: Hogarth.
- Bowlby, J. (1977). The making and breaking of affectional bonds; I: A etiology and psychopathology, II: Some principles of psychotherapy. *British Journal of Psychiatry, 130*, 201-210 e 421-431.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: Attachment*. New York: Basic Books. Publicação original de 1969.
- Bowlby, J. (1984). *Apego e Perda: Apego (Vol. 1)*. São Paulo: Martins Fontes.
- Bowlby, J. (1988). *A Secure Base: Parent-Child Attachment and Healthy Human Development*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). Cuidados maternos e saúde mental. São Paulo: Martins Fontes.
- Bowlby, J. (1988). Developmental psychiatry comes of age. *The American Journal of Psychiatry, 145*, 1-10.
- Bowlby, J. (1990). *A natureza do vínculo: Apego e perda*. São Paulo: Martins Fontes.
- Bowlby, J. (2001). *Formação e rompimento dos laços afectivos*. São Paulo: Martins Fontes.
- Braconnier, A., & Marcelli, D. (2000). *As mil faces da adolescência*. Lisboa: Climepsi.
- Brennan, K., Clark, C., & Shaver, P. (1998). Self-report measurement of adult romantic attachment: An integrative overview. In J. A. Simpson, & W. S. Rholes, *Attachment theory and close relationships* (pp. 46-76). New York: Guilford Press.
- Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology, 28*, 759-775.

- Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano: Experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bryman, A., & Cramer, D. (1993). *Análise de dados em ciências sociais: Introdução às técnicas usando o SPSS (2ª ed.)*. Oeiras: Celta Editora.
- Burns, D. (1980). *Feeling good: the new mood therapy*. New York: William Morrow.
- Campos, R. C., Besser, A., & Blatt, S. J. (2013). Recollections of Parental Rejection, Self-Criticism and Depression in Suicidality. 17. Obtido de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=85340889&site=eds-live>
- Canavarro, M. (1996). A avaliação das práticas educativas através do EMBU: estudos psicométricos. *Psychologica*, 16, 5-18.
- Canavarro, M. C. (1999). *Relações afectivas e saúde mental (1ª ed.)*. Coimbra: Gráfica de Coimbra.
- Canavarro, M., & Pereira, A. (2007). A avaliação dos estilos parentais educativos na perspectiva dos pais: A versão portuguesa do EMBU-P. *Psicologia: Teoria Investigação e Prática*, 2, 271-286.
- Cassidy, J., & Shaver, P. (2008). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications (2 ed.)*. New York: Guilford Press.
- Cecero, J. J., Nelson, J. D., & Gillie, J. M. (2004). Tools and tenets of schema therapy: Toward the construct validity of the Early Maladaptive Schema Questionnaire-Research Version (EMSQ-R). *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 11(5), 344-357. Obtido de <http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-6944229457&partnerID=40&md5=2a622434d4dc0ec211f4bd37fe9e075>
- Chisholm, L., & Hurrelmann, K. (1995). Adolescence in modern Europe: Pluralized transition patterns and their implications for personal and social risks. *Journal of Adolescence*, 18, 129-158.
- Cohen, F., & Lazarus, R. (1973). Active Coping Processes, Coping Dispositions, and Recovery from Surgery. *Psychosomatic Medicine*, 35(5), 375-389.
- Cohen, S., Kessler, R. C., & Gordon, L. U. (1997). Conceptualizing Stress and Its Relation to Disease. In S. Cohen, R. C. Kessler, & L. U. Gordon (Eds.), *Measuring stress : a guide for health and social scientists* (pp. 3-28). New York: Oxford University Press, Inc.
- Cole, D. A., Jacquez, F. M., LaGrange, B., Pineda, A. Q., Truss, A. E., Weitlauf, A. S., . . . Dufton, L. (2011). A Longitudinal Study of Cognitive Risks for Depressive Symptoms in Children and Young Adolescents. *The Journal of Early Adolescence*, 31(6), 782-816. Obtido de <http://jea.sagepub.com/content/31/6/782.abstract>
- Collins, W. A. (1990). *Parent-child relationships in the transition to adolescence: Continuity and change in interaction, affect and cognition*. In R. Montemayor, G. R. Adams, & T. P. Gullotta (Eds.). Beverly Hills, C. A.: Sage.
- Compas, B., Banez, G., Malcame, V., & Worsham. (1991). Perceived control and a development perspective. *Journal of Social Issues*, 47 (4), 23-34.
- Conceição, L. (2012). Estilos educativos parentais (EMBU), sintomatologia depressiva/ansiosa, stresse e autoestima, numa amostra de adolescentes. *Dissertação de Mestrado*. Instituto Superior Miguel Torga.
- Cook, W. (2000). Understanding attachment security in family context. *Journal of Personality and Social*

*Psychology*, 78, 285-294.

Cooley, E., Buren, A. V., & Cole, S. (2010). Attachment Styles, Social Skills, and Depression in College Women. *Journal of College Counseling*, 13, 50-62.

Coolican, H. (1994). *Research Methods and Statistics in Psychology* (2 ed.). London: Hodder & Stoughton.

Csikszentmihalyi, M. (2002). *A psicologia da experiência ótima: Medidas para melhorar a qualidade de vida*. Lisboa: Editores Relógio d'Água.

Dallaire, D. H., Cole, D. A., Smith, T. M., Ciesla, J. A., LaGrange, B., Jacquez, F. M., . . . Folmer, A. S. (2008). Predicting Children's Depressive Symptoms from Community and Individual Risk Factors. *Journal of youth and adolescence*, 37(7), 830-846. Obtido de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4214149/>

Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context an integrative model. *Psychological*, 113(3), 487-496.

Darwin, C. (1862/1965). *The expression of the emotions in man and animals*. Chicago: University of Chicago.

Denollet, J., Smolderen, K. G., Broek, K. C., & Pedersen, S. S. (2007). The 10-item Remembered Relationship with Parents (RRP10) scale: Two-factor model and association with adult depressive symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 100, 179-189.

Direção Geral de Saúde. (2008). *Elementos Estatísticos Informação Geral Saúde*. Lisboa: Direção Geral de Saúde. Obtido em 15 de 07 de 2013, de <http://www.dgs.pt/>

Doinita, N. E., & Maria, N. D. (2015). Attachment and Parenting Styles. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 203, 199-204. Obtido de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042815049307>

Ehring, T., Tuschen-Caffier, B., Schnulle, J., Fischer, S., & Gross, J. (2010). Emotion Regulation and Vulnerability to Depression: Spontaneous Versus Instructed Use of Emotion Suppression and Reappraisal. *American Psychological Association*, 10(4), 563-572.

Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New York: Norton.

Eysenck, M. (1988). Trait anxiety and stress. In S. Fisher, & J. Reaso (Eds.), *Handbook of Life Stress, Cognition and Health*. John Wiley & Sons: John Wiley & Sons.

Fachada, M. O. (1998). *Psicologia das relações interpessoais* (2ª ed.). Lisboa: Edições Rumo.

Feddern Donbaek, D., & Elklit, A. (2014-01-01 de 2014). A validation of the Experiences in Close Relationships-Relationship Structures scale (ECR-RS) in adolescents. 16. Obtido de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mnh&AN=24215182&site=eds-live>

Fischer, W. (1970). *Theories of Anxiety*. New York: Harper & Row.

Fonseca, H. (2003). Compreender os adolescentes. In 2 (Ed.). Lisboa: Editorial Presença.

Fortin, M. (1999). *O processo de investigação: da concepção à realização*. Loures: Lusociências.

- Fortin, M. (2003). O processo de investigação: Da concepção à realização. 3ª Edição. Loures: Lusociência.
- Fraley, R. (2002). Attachment Stability From Infancy to Adulthood: Meta-Analysis and Dynamic Modeling of Developmental Mechanisms. *Personality and Social Psychology Review*, 6(2), 123-151.
- Fraley, R. C., Heffernan, M. E., Vicary, A. M., & Brumbaugh, C. C. (2011). The Experiences in Close Relationships-Relationship Structures questionnaire: A method for assessing attachment orientations across relationships. *Psychological Assessment*, 23, 615-625.
- Fraley, R., & Shaver, P. (1998). Airport Separations: A naturalistic study of adult attachment dynamics in separating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 1198-1212.
- Fraley, R., & Shaver, P. (2000). Adult Romantic Attachment: Theoretical Developments, Emerging Controversies, and Unanswered Questions. *Review of General Psychology*, 4(2), 132-154.
- Fraley, R., & Spieker, S. (2003). Are infant attachment patterns continuously or categorically distributed? A taxometric analysis of strange situation behavior [Abstract]. *Developmental Psychology*, 387-404.
- Fraley, R., Waller, N., & Brennan, K. (2000). An item-response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 350-365.
- Freud, S. (1926/1944). Inhibitions, symptoms and anxiety. In J. Strachey (Ed.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 20). London: Hogarth Press.
- Freud, S. (1926/1975). *Inhibitions, symptoms and anxiety. The Complete Psychological Works of Sigmund Freud*. London: Hogarth Press.
- Frydenberg, E. (1997). Adolescent coping: Theoretical and research perspectives. London: Routledge. .
- Fuentes, M. J. (2001). Los grupos, las interacciones entre compañeros y las relaciones de amistad en la infancia y adolescencia. In F. López, I. Etxebarria, M. J. Fuentes, & M. J. Ortiz (Coords.). *Desarrollo afectivo y social*. Madrid: Ediciones Pirâmide.
- Ghinassi, C. W. (2010). *Anxiety*. (J. K. Silver, Ed.) Santa Barbara, California: ABC-CLIO, LLC.
- Gil, A. C. (1999). SPSS: Métodos e técnicas de pesquisa social (5ª ed.). São Paulo: ATLAS.
- Gilbert, P., & Allan, S. (1994). Assertiveness, submissive behavior and social comparison. *British Journal of Clinical Psychology*, 33, 295-306.
- Ginsburg, G. S., & Bronstein, P. (1993). Family factors related to children's intrinsic/extrinsic motivational orientation and academic performance. *Child Development*, 64, 1461-1474.
- Goldrajch, D. (1996). Uma estratégia cognitivo-comportamental para o manejo da depressão. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 45(12), 709-712.
- Gotlib, I., & Hammen, C. (2009). Introduction. In I. Gotlib, *Handbook of Depression* (pp. 1-2). London: The Guilford Press.
- Griensmith, D., & Galligan, R. (2003). Adolescent depression and associated psychological distress. *Australian Journal of Psychology*, 55, 183-183.
- Grolnick, W. S., & Ryan, R. M. (1989). Parent styles associated with children's self-regulation and

competence in school. *Journal of Educational Psychology*, 81, 143-154.

Grolnick, W., Ryan, R., & Deci, R. (1991). Inner resources for school achievement: motivational mediators of children's perceptions of their parents. *Journal of Educational Psychology*, 83(4), 508-517.

Guedeney, N. (2004a). *A teoria da vinculação: A história e as personagens*. In N. Guedeney, & A. Guedeney (Coords.). *Vinculação: Conceitos e aplicações* (pp. 25-32). Lisboa: Climepsi Editores.

Guedeney, N. (2004b). Conceitos chave da teoria da vinculação. In N. Guedeney, & A. Guedeney (Coords.). *Vinculação: Conceitos e aplicações* (pp. 33-44). Lisboa: Climepsi Editores.

Gunty, A., & Buri, J. (2008). Parental Practices and the Development. *20th Annual Meeting of the Association for Psychological Science*. Obtido de <http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED502663.pdf>

Harris, A. E. (2002). Parental Perceptions, Early Maladaptive Schemas, and Depressive Symptoms in Young Adults. *Cognitive Therapy & Research*, 26(3), 405-416. Obtido de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=pbh&AN=11306178&lang=pt-br&site=ehost-live>

Harris, A. E., & Curtin, L. (2002). Parental perceptions, early maladaptive schemas, and depressive symptoms in young adults. *Cognitive Therapy and Research*, 26, 405-416.

Hart, L. (1990). *The winning family: Increasing self-esteem in your children and yourself*. Oakland, C.A.: Life Skills Press.

Hasanvand, B., Merati, A., Khaledian, M., & Hasani, F. (2015). The relationship between attachment styles with depression in students. *International Journal of Scientific Management and Development*, 3(2), 853-858.

Hatamy, A., Fathi, E., Gorji, Z., & Esmaeily, M. (2011). The Relationship between parenting styles and Attachment Styles in men and women with infidelity. 15. Obtido de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edselp&AN=S1877042811009128&site=eds-live>

Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic Love Conceptualized as an Attachment Process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511-524.

Hodges, J., Steele, M., Hillman, S., Henderson, K., & Neil, M. (2000). Effects of abuse on attachment representations: narrative assessments of abused children. *Journal of Child Psychotherapy*, 26(3), 433-455.

Hollon, S., & Kendall, P. (1980). Cognitive self-statements in depression: development of an automatic thoughts questionnaire. *Cognitive Therapy Research*, 4, 383-395.

Holmes, T., & Rahe, R. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of psychosomatic research*, 11(2), 213-218.

Howard, M., & Medway, F. (2004). Adolescents' attachment and coping with stress. *Psychology in the Schools*, 41, 391-402.

Howell, D. C. (1997). *Statistics methods for psychology* (4th ed.). Belmont, CA: Duxbury Press.

Hudson, J. L., & Rapee, R. M. (2000). The origins of social phobia. *Behaviour Modification*, 24(1), 102-129.

Hudson, N. W., Fraley, R. C., Chopik, W. J., & Heffernan, M. E. (2015-12-01 de 2015). Not all

- attachment relationships develop alike: Normative cross-sectional age trajectories in attachment to romantic partners, best friends, and parents. 59. Obtido de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edselp&AN=S0092656615300180&site=eds-live>
- Hunefeldt, T., Laghi, F., Ortu, F., & Belardinelli, M. O. (2013). The relationship between a “theory of mind” and attachment-related anxiety and avoidance in Italian adolescents. *Journal of Adolescence*, 36(3), 613-621. Obtido de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140197113000493>
- Ikeda, M., Hayashi, M., & Kamibeppu, K. (2014). The relationship between attachment style and postpartum depression. *Attachment and Human Development*, 16(6), 557-572.
- Inskip, H., Harris, E., & Barracough, B. (1998). Lifetime risk of suicide for affective disorder, alcoholism, and schizophrenia. *British Journal of Psychiatry*, 172, 35-37.
- Izard, C. (1991). *The Psychology of Emotions*. New York: Plenum Press.
- Kaplan, H., & Sadock, B. (2003). *Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences Clinical Psychiatry* (9 ed.). Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Karavasilis, L., Doyle, A. B., & Markiewicz, D. (2003). Associations between parenting style and attachment to mother in middle childhood and adolescence. *International Journal of Behavioral Development*, 27(2), 153-164. Obtido de <http://jbd.sagepub.com/content/27/2/153.abstract>
- Keller, H. (2002a). Development as the interface between biology and culture: A conceptualization of early ontogenetic experiences. In H. Keller, Y. H. Poortinga, & A. Shölmerich (Eds.). In *Between culture and biology* (pp. 215-240). Cambridge, MA: Cambridge.
- Keller, H. (2002b). Culture and Development: Developmental Pathways to individualism and interelatenes. *Online Readings in Psychology and Culture, Unit 11, Chapter 1*. (W. Lonner, D. Dinnel, S. Hayes, & D. Satler, Edits.) Obtido de <http://www.wvu.edu/culture/keller.htm>
- Kenny, D. A., Kashy, D. A., & Bolger, N. (1998). Data analysis in social psychology. In D. T. Gilbert, S. T. Fiske, & G. Lindzey (Eds.), *Handbook of social psychology* (4th ed. Vol.1 pp. 233-265). New York: McGraw-Hill.
- Kessler, R., & Wang, P. (2009). Epidemiology of Depression. In H. Gotlib, & C. Hammen (Edits.), *Handbook of Depression* (pp. 5-22). New York: The Guilford Press.
- Kessler, R., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K., & Walters, E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. *Archives of General Psychiatry*, 593-602.
- Kessler, R., McGonagle, K., Zhao, S., Nelson, C., Hughes, M., Eshleman, S., . . . Kendler, K. (1994). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States. Results from the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 51(1), 8-19.
- Kierkegaard, S. (1844/1944). *The concept of dread*. (W. Lowrie, Trad.) Princeton: Princeton University Press.
- Kiess, H. O., & Bloomquist, D. W. (1985). *Psychological research methods: A conceptual approach*. Boston: Allyn and Bacon.
- Klaus, M., & Kennel, J. (1993). *Pais/bebê: A formação do apego*. Porto Alegre: ArtMed.
- Klein, D. (2001). Introduction: Current Concepts in Anxiety. In E. J. Griez, C. Faravelli, D. Nutt, & J.

Zohar (Edits.), *Anxiety Disorders: An Introduction to Clinical Management and Research* (pp. xv-xxii). New York: John Wiley & Sons, Ltd.

Kobak, R., Cole, H., Ferenz-Gillies, R., Flemming, W., & Gamble, W. (1993). Attachment and emotional regulation during mother-teen problem-solving. A control theory analysis. *Child Development*, *64*, 231-245.

Kobasa, S. (1979). Stressful life events, personality, and health: an inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, *37*(1), 1-11 Abstract retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/458548>.

Kovacs, M., & Beck, A. T. (1978). Maladaptive cognitive structures in depression. *American Journal of Psychiatry*, *135*, 525-533.

Kulik, L. (2002). The impact of social background on gender-role ideology: Parent's versus children's attitudes. *Journal of Family Issues*, *23*(1), 53-73.

Lacerda, M. (2005). A percepção das práticas parentais pelos adolescentes: implicações na percepção de controlo e nas estratégias de coping. *Dissertação de Mestrado, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação*. Universidade de Lisboa, Portugal.

La-Guardia, J., Ryan, R., Couchman, C., & Deci, E. (2000). Within-person variation in security of attachment: A self-determination theory perspective on attachment, need fulfillment, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *79*, 367-384.

Lamborn, S., Mounts, N., Steinberg, L., & Dornbusch, S. (1991). Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child Development*, *62*, 1049-1066.

Lawrence, K. A., Allen, J. S., & Chanen, A. M. (2011). A study of maladaptive schemas and borderline personality disorder in young people. *Cognitive Therapy and Research*, *35*, 30-39. doi: 10.1007/s10608-009-9292-4.

Lazarus, R. (1991). *Emotion & Adaptation*. New York: Oxford University Press.

Lazarus, R. (1993). Coping Theory and Research: Past, Present, and Future. *Psychosomatic Medicine*, *55*, 234-247.

Lazarus, R. (1999). *Stress and emotion : a new synthesis*. New York: Springer Publishing Company, Inc.

Lazarus, R., & Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of Personality*, *1*, 141-169.

Lazarus, R., & Launier, R. (1978). Stress-related transactions between person and environment. In L. Pervin, & M. Lewis (Edits.), *Perspectives in Interactional Psychology* (pp. 287-327). New York: Plenum.

LeVine, R. A. (1988). Human and parental care: Universal goals, cultural strategies, individual behavior. *New Directions for Child Development*, *40*, 3-12.

Liddell, H. (1964). The role of vigilance in the development of animal neurosis. In J. Z. Paul Hoch, P. Hoch, & J. Zubin (Edits.), *Anxiety* (pp. 183-196). New York: Hafner.

Lopez, F., Mitchel, P., & Gormley, B. (2002). Adult Attachment Orientations and College Student Distress: Test of a mediational model. *Journal of Counseling Psychology*, *49*, 460-467. doi:10.1037/0022-0167.49.4.460

Love, K. (2008). Parental attachments and psychological distress among African American college students. *Journal of College Student Development*, 49, 31-40.

Love, K., & Murdock, T. (2012). Parental Attachment, Cognitive Working Models, and Depression Among African American College Students. *Journal of College Counseling*, 15, 117-129.

Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. Sydney: The Psychology Foundation of Australia.

Maccoby, E., & Martin, J. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. In E. M. Hetherington, *Handbook of child psychology - Socialization, personality and social development* (Vol. 4, pp. 1-101). New York: Wiley.

Mahasneh, A., Al-Zoubi, Z., Batayneh, O., & Jawarneh, M. (2013). The Relationship Between Parenting Styles and Adult Attachment Styles From Jordan University Students. *International Journal of Asian Social Science*, 3(6), 1431-1441.

Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying disorganized/disoriented infants during the Ainsworth Strange Situation. In M. Greenberg, D. Cicchetti, & M. Cummings (Edits.), *Attachment in the preschool years* (pp. 121-160). Chicago: University of Chicago Press.

Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50, 66-104.

Mandler, G. (1984). *Mind and Body: Psychology of Emotion and Stress*. New York: Norton.

Marczyk, G., DeMatteo, D., & Festinger, D. (2005). *Essentials of Research Design and Methodology*. (A. S. Kaufman, & N. L. Kaufman, Edits.) New Jersey: John Wiley & Sons.

Maroco, J. (2003). *Análise estatística com utilização do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo.

Maslow, A. H. (1970). *Motivation and personality* (2nd ed.). New York: Harper and Row.

Mason, J. (1975). A historical view of the stress field. *Journal of Human Stress*, 1(1), 6-12.

Mason, O., Platts, H., & Tyson, M. (2005). Early maladaptive schemas and adult attachment in a UK clinical population. *Psychology and psychotherapy, Theory, Research and Practice*, 78, 549-5654.

May, R. (1979). *The meaning of anxiety*. New York: Washington Square Press.

McCarthy, C., Lambert, R., & Moller, N. (2006). Preventive resources and emotion regulation expectancies as mediators between attachment and colleague students' stress outcomes. *International Journal of Stress Management*, 13(1), 1-22.

McCarthy, C., Moller, N., & Fouladi, R. (2001). 2001. *Measurement and evaluation in counseling and development*, 33, 198-213.

Mccord, J. (1979). Some child-rearing antecedents of criminal behavior in adult men. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 1477-1486.

Meeus, W. (1996). Studies on identity development in adolescence: An overview of research and some new data. *Journal of Youth and Adolescence*, 25, 569-598.

Melgosa, J. (1999). *Para adolescentes e pais*. Sabugo: Publicadora Atlântico.

Mikulincer, M., & Shaver, P. (2007). *Attachment in Adulthood: Structure, Dynamics, and Change*. London: Guilford Press.

Mikulincer, M., & Shaver, P. (2012). An attachment perspective on psychopathology. *World Psychiatry, 11*, 11-15.

Miles-McLean, H., Liss, M., & Erchull, M. J. (2014). Fathers, daughters, and self-objectification: Does bonding style matter? *11*. Obtido de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edselp&AN=S174014451400093X&site=eds-live>

Milevsky, A., Schlechter, M., Netter, S., & Keehn, D. (2006). Maternal and paternal parenting styles in adolescents: Associations with self-esteem, depression and life-satisfaction. *Journal of Child and Family Studies, 16*, 39-47.

Minuchin, S., Rosman, B. L., & Baker, L. (1978). *Psychosomatic families: Anorexia in context*. Cambridge: Harvard University Press.

Mónico, L., Silva, P., Prado, F., Brêda, M. S., Pinto, P., Dias, D., & Parreira, P. (2019). Early maladaptive schemes: The predictive role of parental education and attachment styles. *BMC Proceedings, 13* (Suppl 5): A67. doi: <https://doi.org/10.1186/s12919-019-0166-9>

Moos, R., & Swidle, R. (1990). Stressful life circumstances: Concepts and measures. *Stress Medicine, 6*, 171-178.

Moreira, H., Martins, T., Gouveia, M. J., & Canavarro, M. C. (2015). Assessing Adult Attachment Across Different Contexts: Validation of the Portuguese Version of the Experiences in Close Relationships "Relationship Structures Questionnaire". *97*. Obtido de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edb&AN=100207785&site=eds-live>

Moreno, J. L. (1997). *Psicodrama*. São Paulo: Cultrix.

Muris, P. (2006). Maladaptive schemas in non-clinical adolescents: Relations to perceived parental rearing behaviours, big five personality factors and psychopathological symptoms. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 13*(6), 405-413. Obtido de <http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-33846066758&partnerID=40&md5=4f07cff6aeb815971dfeb9b15ab771d9>

Mussen, P. H. (1983). *Handbook of child psychology: Formerly Carmichael's manual of child psychology* (4th ed.). New York: John Wiley and Sons.

Neal, J. A., & Edelmann, R. J. (2003). The etiology of social phobia: Toward a developmental profile. *Clinical Psychology Review, 23*(6), 761-786.

Newman, K., Harrison, L., Dashiff, C., & Davies, S. (2008). Relationships between parenting styles and risk behaviors in adolescent health: An integrative literature review. *Revista Latino-americana de Enfermagem, 16*(1), 142-150.

Newton, P. (2008). *The Attachment Connection: Parenting a Secure and Confident Child Using the Science of Attachment Theory*. Oakland: New Harbinger Publications.

Nicholson, A., Kuper, H., & Hemingway, H. (2006). Depression as an aetiologic and prognostic factor in coronary heart disease: A meta-analysis of 6362 events among 146,538 participants in 54 observational studies. *European Heart Journal, 27*, 2763-2774.

Nihalani, N., Simionescu, M., & Dunlop, B. (2009). Depression: Phenomenology, Epidemiology, and Pathophysiology. In T. Schwartz, & T. Peterson, *Depression, Treatment and Strategies Management*

(pp. 1-21). London: Informa Healthcare.

Noom, M. J., Dekovic, M., & Meeus, W. H. (1999). Autonomy, attachment and psychosocial adjustment during adolescence: A double-edged sword? . *Journal of Adolescence*, 22(6), 771-783.

O'Connor, L., Berryb, J., Weissc, J., & Gilbertd, P. (2002). Guilt, fear, submission, and empathy in depression. *Journal of Affective Disorders*, 71, 19-27.

Ogden, J. (2007). *Health Psychology*. Berkshire, England: Open University Press.

Ohman, A. (1993). Fear and anxiety as emotional phenomena: clinical phenomenology, evolutionary perspectives, and information-processing mechanisms. In M. Lewis, & J. Haviland (Edits.), *Handbook of Emotions*. London: Guilford Press.

Oliva, A., & Parra, Á. (2001). Autonomía emocional durante la adolescencia. *Infancia y Aprendizaje*, 24(2), 181-196.

Pacheco, A., Costa, R., & Figueiredo, B. (2003). Estilo de vinculação, sintomatologia psicopatológica e qualidade da relação com as figuras de suporte, com o terapeuta, e com o bebé (estudo exploratório). *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3(1), 35-59.

Palácios, J. (2001). La familia y su papel en el desarrollo afectivo y social. In I. F. López, M. J. Etxebarria, Fuentes, & M. J. (Coord.), *Desarrollo Afectivo y Social* (pp. 267-284). Madrid: Ediciones Pirámide.

Pallant, J. (2007). *Spss Survival Manual: A Step by Step Guide to Data Analysis using Spss for Windows* (3 ed.). New York: McGraw Hill Open University Press.

Palmer, E. J., & Hollin, C. R. (1999-01-01 de 1999). An evaluation of the shortened embu scale in youngoffenders and non-offenders in England. 27. Obtido de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edselp&AN=S0191886998002232&site=eds-live>

Papalaia, D. E., & Olds, S. W. (2000). *Desenvolvimento Humano*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Papousek, H., & Papousek, M. (1987). Intuitive parenting: A didactic counterpart to the infant's precocity in integrative capacities. In J. D. (Ed.), *Handbook of infant development* (2nd ed., pp. 669-720). New York: Wiley.

Parke, R. D., & Buriel, R. (1998). *Handbook of child psychology: Social, emotional and personality development* (Vol 3) (5th ed.). New York: Wiley.

Patel, V. (2001). Cultural factors and international epidemiology. *British Medicine Bulletin*, 54, 33-45.

Paulson, S. E. (1994). Relations of parenting style and parental involvement with ninth-grade students achievement. *Journal of Early Adolescence*, 14, 250-267.

Penelo, E., Viladrich, C., & Domènech, J. M. (2010-01-01 de 2010). Perceived parental rearing style in childhood: internal structure and concurrent validity on the Egna Minnen Beträffande Uppfostran - Child Version in clinical settings. 51. Obtido de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edselp&AN=S0010440X09000959&site=eds-live>

Pereira, A. (2008). SPSS: Guia prático de utilização. In *Análise de dados para ciências sociais e psicologia* (7ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo.

- Perris, C., Jacobsson, L., Linndstrom, H., von Knorring, L., & Perris, H. (1980). Development of a new inventory for assessing memories of parental rearing behaviour. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 61(4), 265-274. Obtido de <http://dx.doi.org/10.1111/j.1600-0447.1980.tb00581.x>
- Pestana, M. H., & Gageiro, J. N. (2008). *Análise de dados para ciências sociais: A complementaridade do SPSS* (5ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo.
- Petrocelli, J. V., Glaser, B. A., Calhoun, G. B., & Campbell, L. F. (2001). Early maladaptive schemas of personality disorder subtypes. *Journal of Personality Disorders*, 15(6), 546-559.
- Petrowski, K., Brahler, E., & Zenger, M. (2014). The relationship of parental rearing behavior and resilience as well as psychological symptoms in a representative sample. 12. Obtido de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edb&AN=99880031&site=eds-live>
- Piaget, J. (1967). *O raciocínio na criança*. Rio de Janeiro: Editora Record.
- Piaget, J. (1977). *O Julgamento moral na criança*. São Paulo: Editora Mestre Jou.
- Pilkonis, P., Choi, S., Reise, S., Stover, A., Riley, W., & Cella, D. (2011). Item Banks for Measuring Emotional Distress From the Patient-Reported Outcomes Measurement Information System: Depression, Anxiety, and Anger. *Assessment*, 18(3), 263-283.
- Pinto Gouveia, J., Rijo, D., & Salvador. (2005). A versão portuguesa do Questionário de Esquemas de Young .
- Pinto-Gouveia, J., & Rijo, D. (2001). Terapia Focada nos Esquemas: Questões acerca da sua validação empírica. *Psicologia*, 2, 309-324.
- Pinto-Gouveia, J., Castilho, P., Galhardo, A., & Cunha, M. (2006). Early maladaptive schemas and social phobia. *Cognitive Therapy and Research*, 30, 571-584. doi: 10.1007/s10608-006-9027-8.
- Power, T. (2013). Parenting Dimensions and Styles: A Brief History and Recommendations for Future Research. *Childhood Obesity*, 9(1), 14-21.
- Rabbani, M., Kasmaiezhadfad, S., & Pourrajab, M. (2014). The Relationship between Parental Attachment and Stress: A review of Literature Related to Stress among Students. *The Online Journal of Counseling and Education*, 3(1), 42-50.
- Rafaeli, E., Bernstein, D., & Young, J. (2010). Schema Therapy: Distinctive Features). *Schema Therapy: Distinctive Features*. London: Routledge.
- Rapee, R. M., & Spence, S. H. (2004). The aetiology of social phobia: Empirical evidence and an initial model. *Clinical Psychology Review*, 24(7), 737-767.
- Reeves, M., & Taylor, C. (2007). Specific relationships between core beliefs and personality disorder symptoms in a non-clinical sample. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 14, 96-104.
- Reis, E. (2000). *Estatística aplicada*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Reis, H. T., & Judd, C. M. (2000). *Handbook of research methods in social and personality psychology*. Cambridge: University Press.
- Renner, F., Lobbestael, J., Peeters, F., Arntz, A., & Huibers, M. (2012). Early maladaptive schemas in depressed patients: Stability and relation with depressive symptoms over the course of treatment.

Rice, K. G., Herman, M. A., & Petersen, A. C. (1993). Coping with challenge in adolescence: A conceptual model and psycho-educational intervention. *Journal of Adolescence*, 16, 235-251.

Rijo, D. (2009). Esquemas Mal-Adaptativos Precoces - Validação do conceito e dos métodos de avaliação. *Dissertação Doutorado*. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra. Obtido de <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/18486>

Riso, L. P., Froman, S. E., Raouf, M., Gable, P., Maddux, R. E., Turini-Santorelli, N., . . . Cherry, M. (2006). The Long-Term Stability of Early Maladaptive Schemas. *Cognitive Therapy and Research*, 30(4), 515-529. Obtido de <http://dx.doi.org/10.1007/s10608-006-9015-z>

Roberts, J., Gotlib, I., & Kassel, J. (1996). Adult attachment security and symptoms of depression: the mediating roles of dysfunctional attitudes and low self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(2), 310-320.

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. *Análise Psicológica*, 22(4), 643-665.

Roelofs, J., Onckels, L., & Muris, P. (2012). Attachment Quality and Psychopathological Symptoms in Clinically Referred Adolescents: The Mediating Role of Early Maladaptive Schema. *Journal of Child and Family Studies*, 22(3), 377-385. Obtido de <http://dx.doi.org/10.1007/s10826-012-9589-x>

Rohner, R. P. (2002). *Introduction to parental acceptance-rejection theory*. Center for the Study of Parental Acceptance and Rejection. Obtido em fevereiro de 2011, de <http://vm.uconn.edu/rohner>.

Rohner, R. P., & Britner, P. A. (2002). Worldwide mental health correlates of parental acceptance-rejection: review of cross-cultural and intracultural evidence. *Cross-Cultural Research*, 36(1), 16-47.

Rohner, R. P., & Rohner, E. C. (1980). Parental acceptance-rejection and parental control: Cross-cultural codes. *Ethnology*, 20, 245-260.

Rollins, B. G., & Thomas, D. L. (1979). Parental support, power, and control techniques in the socialization of children. In W. R. Burr, R. Hill, F. I. Nye, & L. Reiss (Eds.), (*Eds*), *Contemporary theories about the family: Research based theories* (Vol. 1, pp. 317-364). New York: Free Press.

Roper, L., Dickson, J. M., Tinwell, C., Booth, P. G., & McGuire, J. (2010). Maladaptive cognitive schemas in alcohol dependence: Changes associated with a brief residential abstinence program. *Cognitive Therapy and Research*, 34, 207-215. doi: 10.1007/s10608-009-9252-Z.

Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Rosenberg, M. (1985). Self-concept and psychological well-being in adolescence. In R. L. Leahy (Ed.). *The development of the self*. New York: Academic Press.

Rudolph, J., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2014). Parent relationships and adolescents' depression and social anxiety: Indirect associations via emotional sensitivity to rejection threat. 66. Obtido de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=pbh&AN=95876677&site=eds-live>

Ryan, L. M., & Lynch, J. H. (1989). Emotional autonomy versus detachment: Revisiting the vicissitudes of adolescence and young adulthood. *Child Development*, 60, 340-356.

- Salter, M. (1940). An evaluation of security. *Studies of Child Development Series*, 18.
- Sampaio, D. (1991). *Ninguém morre sozinho: O adolescente e o suicídio*. Lisboa: Caminho.
- Sampaio, D. (1994). *Inventem-se novos pais*. Lisboa: Editorial Caminho.
- Sanford, A. J. (1985). *Cognition and cognitive psychology*. New York: Basic Books.
- Santos, J. D. (2012). Erros de ligação: As relações afectivas ao longo do ciclo de vida da pessoa com anorexia nervosa. *Dissertação de mestrado, Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, Lisboa*. Lisboa.
- Santrock, J. (2004). *Life-span development* (9th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Santrock, J. W. (1990). *Adolescence* (4th ed.). Dallas, TX: Wm. C. Brown Publishers.
- Scanlon, N., & Epkins, C. (2015). Aspects of Mothers' Parenting: Independent and Specific Relations to Children's Depression, Anxiety, and Social Anxiety Symptoms. 24. Obtido de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=100632096&site=eds-live>
- Schiemberg, L. B. (1985). *Human Development*. London: Collier Macmillan.
- Segal, Z. (1988). Appraisal of self-schema construct in cognitive models of depression. *Psychological Bulletin*, 147-162.
- Seiffge-Krenke, I. (1995). *Stresse, coping and relationships in adolescence*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Seligman, M. (1975). *Helplessness*. San Francisco: Freeman.
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. New York: McGraw-Hill.
- Shane, M., & Shane, E. (1988). Pathways to integration: adding to the self psychology model. In A. Goldberg, *Learning from Kohut: Progress in Self Psychology* (Vol. 4, pp. 71-78). Hillsdale: Analytic Press.
- Silva, P., Mónico, L., Parreira, P. M., & Carvalho, C. (2016). Parenting styles and attachment to parents: What relationships? *BMC Health Services Research*, 16(3), O242, pp. 125-126. doi: 10.1186/s12913-016-1423-5.
- Silva, P., Mónico, L., Parreira, P. M., & Carvalho, C. (2016). Parenting styles and attachment to parents: What relationships? 3rd IPLEiria International Health Congress Health, demographic changes & well-being. Leiria. Instituto Politécnico de Leiria.
- Simard, V., Moss, E., & Pascuzzo, K. (2011). Early maladaptive schemas and child and adult attachment: A 15-year longitudinal study. *Psychology & Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 84(4), 349-366. Obtido de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=pbh&AN=67131920&lang=pt-br&site=eds-live&scope=site>
- Simões, M. (1995). Política e moral da avaliação psicológica: Considerações em torno dos problemas éticos e deontológicos. *Simões, M. R. Política e moral da avaliação psicológica: Considerações em torno dos problemas éticos e deontológicos, III Conferência Internacional "Avaliação Psicológica: Formas e Contextos", Braga, 1995 (Comunicação)*. Braga.

- Small, M. F. (1999). *Our babies, ourselves: How biology and culture shape the way we parent*. New York: Anchor Books.
- Soares, I. (1996). *Representação da vinculação na idade adulta e na adolescência*. Braga: Publicações do Instituto de Educação e Psicologia. .
- Soares, I. (2007). *Relações de vinculação ao longo do desenvolvimento: Teoria e avaliação*. Braga: Psiquilíbrios Edições.
- Solomon, J., & George, C. (1999). *Attachment Desorganization*. New York: Guilford Press.
- Spear, H. J., & Kulbok, P. (2004). Autonomy and adolescence: A concept analysis. *Public Health Nursing, 60*(2), 144-152.
- Speisman, J. C., Lazarus, R. S., Mordkoff, A., & Davison, L. (1964). Experimental reduction of stress based on ego-defense theory. *The Journal of Abnormal and Social Psychology, 68*(4), 367-380.
- Spera, C. (2005). A Review of the Relationship Among Parenting Practices, Parenting Styles, and Adolescent School Achievement. *Educational Psychology Review, 17*(2), 125-146. Obtido de <http://dx.doi.org/10.1007/s10648-005-3950-1>
- Stein, D., & Young, J. (1992). Schema approach to personality disorders. In D. Stein, & J. Young, *Cognitive science and clinical disorders* (pp. 271-288). San Diego: Academic Press.
- Steinberg, L., Elmen, J. D., & Mounts, N. S. (1989). Authoritative parenting, psychosocial maturity, and academic success among adolescents. *Child Development, 14*24-1436.
- Strongman, K. (1995). Theories of anxiety. *New England Journal of Psychology, 24*(2), 4-10.
- Stuewig, J., & McCloskey, L. A. (2005). The relation of child maltreatment to shame and guilt among adolescents: Psychological routes to depression and delinquency. *Child Maltreatment. Journal of the American Professional Society on the Abuse of Children, 10*(4), 324-336.
- Sullivan, P., Neale, M., & Kendler, K. (2000). Genetic epidemiology of major depression: review and meta-analysis. *American Journal of Psychiatry, 157*(10), 1552-1562.
- Szabo, S., Tache, Y., & Somogyi, A. (2012). The legacy of Hans Selye and the origins of stress research: A retrospective 75 years after his landmark brief "Letter" to the Editor# of Nature. *Stress, 15*(5), 472-478.
- Tabachnick, B., & Fidell, L. (2007). *Using multivariate statistics*. 5Th Pearson International Edition. Boston: Pearson Education Inc.
- Target, M. (2007). Is our sexuality our own? A developmental model of sexuality based on early affect mirroring. *British Journal of Psychotherapy, 23*(4), 517-530.
- Taris, T. W., & Bok, I. A. (1997). Effects of Parenting Style Upon Psychological Well-being of Young Adults: Exploring the Relations Among Parental Care, Locus of Control and Depression. *Early Child Development and Care, 132*(1), 93-104. Obtido de <http://dx.doi.org/10.1080/030044397013201008>
- Teasdale, J. (1978). Effects of Real and Recalled Success on Learned Helplessness and Depression. *Journal of Abnormal Psychology, 87*(1), 155-164.
- Thimm, J. C. (2010). Mediation of early maladaptive schemas between perceptions of parental rearing

- style and personality disorder symptoms. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 41(1), 52-59. Obtido de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0005791609000597>
- Tinsley, B. J. (2003). *How children learn to be healthy*. Reino Unido: Cambridge University Press. Obtido em 6 de agosto de 2012, de <http://books.google.pt>.
- Tornaria, M. L., Vandemeulebroecke, L., & Colpin, H. (2001). *Pedagogia Familiar*. Uruguai: Ediciones Trilce.
- Turner, H. M., Rose, K. S., & Cooper, M. J. (2005). Schema and parental bonding in overweight and nonoverweight female adolescents. *International Journal of Obesity*, 29(4), 381-387. Obtido de <http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-16244381741&partnerID=40&md5=518a2f2a777f2ab186726dc3c7393a5c>
- Van Vlierberghe, L., Braet, C., Bosmans, G., Rosseel, Y., & Bögels, S. (2010). Maladaptive schemas and psychopathology in adolescence: On the utility of young's schema theory in youth. *Cognitive Therapy and Research*, 34(4), 316-332. doi: 10.1007/s10608-005.
- Videon, T. M. (2005). Parent-child relations and children's psychological well-being: Do dads matter? *Journal of Family Issues*, 26(1), 55-78. doi: 10.1177/0192513X04270262.
- Waters, E., Merrick, S., Treboux, D., Crowell, J., & Albersheim, L. (2000). Attachment Security in Infancy and Early Adulthood: A Twenty-Year Longitudinal Study. *Child Development*, 71(3), 684-689. Obtido de <http://dx.doi.org/10.1111/1467-8624.00176>
- Weiss, J. (1993). *How Psychotherapy Works: Process and Technique*. New York: Guilford Press.
- Weiss, R. S. (1982). Issues in the study of loneliness. In L. A. Peplau, & D. P. (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy* (pp. 71-80). New York: Wiley.
- Welburn, K., Coristine, M., Dagg, P., Pontefract, A., & Jordan, S. (2002). The Schema Questionnaire's Short Form: Factor Analysis and Relationship Between Schemas and Symptoms. *Cognitive Therapy and Research*, 26(4), 519-530. Obtido de <http://dx.doi.org/10.1023/A:1016231902020>
- West, M., & Sheldon-Keller, A. (1994). *Patterns of relating: an adult attachment perspective*. New York: Guilford Press.
- Wolfradt, U., Hempel, S., & Miles, J. (2003). Perceived parenting styles, depersonalisation, anxiety and coping behaviour in adolescence. *Personality and Individual Differences*, 34, 521-532.
- World Health Organization. (1992). *Internacional Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (10th ed.). Geneve: Author.
- Wulsin, L., & Singal, B. (2003). Do depressive symptoms increase the risk for the onset of coronary disease? *Psychosomatic Medicine*, 65, 201-210.
- Xu, J. H., & Shrout, P. E. (2013-06-01 de 2013). Assessing the reliability of change: A comparison of two measures of adult attachment. 47. Obtido de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edselp&AN=S0092656613000068&site=eds-live>
- Young, J. (1990). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach* (3 ed.). (F. Sarasota, Ed.) Professional Resource Exchange, Inc.
- Young, J. (1991). Early Maladaptive Schemas. Unpublished manuscript.

Young, J. (1994). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Sarasota, FL: Professional Resource Press.

Young, J. (1998). *The Young Schema Questionnaire: Short Form*. New York: Cognitive Therapy Centre. Obtido de <http://home.sprynet.com/sprynet/schema/ysqs1.htm>

Young, J. (1999). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach* (3ª ed.). Sarasota, FL: Professional Resource Press.

Young, J. (2005). Schema-focused cognitive therapy and the case of Ms. S. . *Journal of Psychotherapy Integration*, 15(1), 115-126.

Young, J., & Behary, W. (1998). Schema-Focused Therapy for personality disorders. In N. Tarrier, A. Wells, & G. Haddock, *Treating complex cases: The cognitive behavioural therapy approach* (pp. 340–376). Chicester: Wiley.

Young, J., & Brown, G. (1990). *Young schema questionnaire*. New York: Cognitive Therapy Center of New York.

Young, J., & Klosko, J. (1994). *Reinventing your life*. New York: Plume.

Young, J., & Lindemann, M. D. (1992). An integrative schema-focused model for personality disorders. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 6, 11-23.

Young, J., Klosko, J., & Weishaar, M. (2003). *SCHEMA THERAPY A Practitioner's Guide*. New York: Guilford Press.

Zafiropoulou, M., Avagianou, P.-A., & SidoraVassiliadou. (2014). Parental Bonding and Early Maladaptive Schemas. *Journal of Psychological Abnormalities*, 3(110). doi:10.4172/2329-9525.1000110

# ANEXOS

## Questionário sociodemográfico

### Associação entre estilos educativos parentais, vinculação e esquemas precoces mal-adaptativos

Secção I

#### 1. Género

Masculino  Feminino

2. Idade: \_\_\_\_\_

#### 3. Escolaridade?

1º Ciclo (4º ano) concluído

2º Ciclo (6º ano) concluído

3º Ciclo (9º ano) concluído

Licenciatura  Mestrado

Secundário (12º ano) concluído  Bacharelato

Doutoramento

Outro: \_\_\_\_\_

#### 4. Profissão (se for trabalhador estudante, responda, ainda assim, a esta questão):

\_\_\_\_\_

#### 5. Situação profissional:

Trabalhador por conta própria

Trabalhador por conta de outrem

Estudante

Desempregado

Em situação de baixa

Outra situação \_\_\_\_\_

#### 6. Escolaridade e Profissão do pai e da mãe

##### 6.1 Pai

Sem escolaridade

Sabe ler e escrever, mas não tem escolaridade

1º Ciclo do ensino básico (4º ano) concluído

2º Ciclo do ensino básico (6º ano) concluído

3º Ciclo do ensino básico (9.º ano) concluído

Ensino secundário (12º ano) concluído

Bacharelato  Licenciatura  Mestrado  Doutoramento

Qual a profissão do seu pai? \_\_\_\_\_

##### 6.2 Mãe

Sem escolaridade

Sabe ler e escrever, mas não tem escolaridade

1º Ciclo do ensino básico (4º ano) concluído

2º Ciclo do ensino básico (6º ano) concluído

3º Ciclo do ensino básico (9.º ano) concluído

Ensino secundário (12º ano) concluído

Bacharelato  Licenciatura  Mestrado  Doutorado

**Qual a profissão da sua Mãe?** \_\_\_\_\_

**7. É filho/a biológico/a (de sangue) ou adotado/a?**

Biológico/a

Adotado/a

**8. Tem irmãos?**

9.1 Não  Sim

9.2 Quantos? \_\_\_\_\_

9.3 Que lugar ocupa entre os seus irmãos?

Filho mais velho  Filho do meio/um dos filhos do meio  Filho mais novo

**8. Tem filhos?**

8.1. Não  Sim

8.2. Quantos? \_\_\_\_\_

**10. Onde viveu a sua infância/adolescência? (indique a/s aldeia/s, vila/s, cidade/s)**

\_\_\_\_\_

**11. Viveu com ambos os pais durante toda a sua infância/adolescência?**

Não  Sim

**12. Ainda vive com os seus pais?**

Não  Sim

**12.1 Se sim, com quem vive ainda?**

Com ambos  Mãe  Pai

**12.2 Se já não vive com os seus pais, com que idade saiu de casa de ambos, da sua mãe ou do seu pai?**

\_\_\_\_\_

**13. Qual a figura parental (mãe/figura materna, pai/figura paterna ou outra pessoa) que considera ter contribuído mais para a sua educação?**

Mãe  Pai  Outra pessoa  ambos

# EMBU

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

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

## Memórias de Infância

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

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

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

Por exemplo:

		Não, nunca	Sim, ocasionalmente	Sim, frequentemente	Sim, a maior parte do tempo
Os meus pais eram amáveis comigo	Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mãe	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		Não, nunca	Sim, ocasionalmente	Sim, frequentemente	Sim, a maior parte do tempo
1. Os meus pais eram severos ou zangavam-se comigo sem me explicarem porquê	Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Os meus pais elogiavam-me	Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Desejava que os meus pais se preocupassem menos com o que eu fazia	Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Os meus pais deram-me mais castigos físicos do que eu merecia	Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Quando chegava a casa tinha de contar tudo o que tinha feito	Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Os meus pais contribuíram para que a adolescência fosse uma época de aprendizagens importantes, na minha vida.	Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Os meus pais criticavam-me à frente dos outros	Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Os meus pais proibiam-me de fazer coisas que a outras crianças eram permitidas por terem medo que me pudesse acontecer alguma coisa	Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		Não, nunca	Sim, ocasionalmente	Sim, frequentemente	Sim, a maior parte do tempo
9. Os meus pais incentivavam-me a sobressair em tudo o que eu fazia		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Através do seu comportamento, parecendo tristes, por exemplo, os meus pais faziam-me sentir culpado por os tratar mal		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Eu penso que a ansiedade dos meus pais de que alguma coisa me pudesse acontecer era exagerada		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Se as coisas me corressem mal, eu sentia que os meus pais me tentavam confortar e encorajar		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Eu era tratado(a) como a «ovelha ranhosa» ou como o «bode expiatório» da família		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Os meus pais mostravam com gestos e palavras que gostavam de mim		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Eu sentia que os meus pais gostavam mais do(s) meu(s) irmão(s) e/ou irmã(s) do que de mim		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Os meus pais faziam-me sentir vergonha de mim mesmo		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Os meus pais não se preocupavam muito com as minhas saídas.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Sentia que os meus pais interferiam com tudo aquilo que eu fazia		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Sentia que havia ternura, entre mim e os meus pais.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Os meus pais estipulavam limites sobre o que me era permitido e sobre o que não me era permitido fazer, que seguiam rigorosamente		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Os meus pais castigavam-me mesmo por pequenos erros		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Os meus pais é que decidiam sobre como eu me devia vestir ou parecer		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Eu sentia que os meus pais ficavam orgulhosos quando eu era bem sucedido(a) em qualquer coisa na qual me havia empenhado		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**ECR - RS**

Frale, 2011;

Versão portuguesa: Moreira &amp; Canavarro, 2011

**Este questionário pretende avaliar a forma como representa mentalmente pessoas importantes na sua vida. Ser-lhe-ão feitas perguntas sobre os seus pais, parceiros(as) românticos e amigos.**

**Por favor indique em que medida concorda ou discorda com cada frase, colocando um círculo à volta do número que me melhor traduzir a sua resposta.**

Por favor, responda às seguintes questões relativamente à sua **mãe ou figura materna**.

Se a sua mãe ou figura materna já tiver falecido, gostaríamos que respondesse tendo em conta a forma como se sentia quando ela estava viva.

	Discordo fortemente	Discordo	Discordo moderadamente	Não concordo nem discordo	Concordo moderadamente	Concordo	Concordo fortemente
Ajuda-me poder contar com esta pessoa em situações de necessidade	1	2	3	4	5	6	7
Costumo discutir os meus problemas e preocupações com esta pessoa	1	2	3	4	5	6	7
Eu debato/converso sobre as coisas com esta pessoa	1	2	3	4	5	6	7
Para mim é fácil confiar nesta pessoa	1	2	3	4	5	6	7
Não me sinto confortável em "abrir-me"/desabafar com esta pessoa	1	2	3	4	5	6	7
Prefiro não mostrar a esta pessoa como me sinto lá no fundo	1	2	3	4	5	6	7
Preocupo-me frequentemente que esta pessoa não goste realmente de mim	1	2	3	4	5	6	7
Tenho medo que esta pessoa possa abandonar-me	1	2	3	4	5	6	7
Preocupo-me que esta pessoa não goste tanto de mim quanto eu gosto dela	1	2	3	4	5	6	7

Por favor, responda às seguintes questões relativamente ao seu **pai ou figura paterna**.

Se o seu pai ou figura paterna já tiver falecido, gostaríamos que respondesse tendo em conta a forma como se sentia quando ele estava vivo.

	Discordo fortemente	Discordo	Discordo moderadamente	Não concordo nem discordo	Concordo moderadamente	Concordo	Concordo fortemente
Ajuda-me poder contar com esta pessoa em situações de necessidade	1	2	3	4	5	6	7
Costumo discutir os meus problemas e preocupações com esta pessoa	1	2	3	4	5	6	7
Eu debato/converso sobre as coisas com esta pessoa	1	2	3	4	5	6	7
Para mim é fácil confiar nesta pessoa	1	2	3	4	5	6	7
Não me sinto confortável em “abrir-me”/desabafar com esta pessoa	1	2	3	4	5	6	7
Prefiro não mostrar a esta pessoa como me sinto lá no fundo	1	2	3	4	5	6	7
Preocupo-me frequentemente que esta pessoa não goste realmente de mim	1	2	3	4	5	6	7
Tenho medo que esta pessoa possa abandonar-me	1	2	3	4	5	6	7
Preocupo-me que esta pessoa não goste tanto de mim quanto eu gosto dela	1	2	3	4	5	6	7

Por favor, responda às seguintes questões relativamente ao/à **seu(sua) companheiro(a)** (e.g., marido(esposa), namorado(a), etc.).

Se no momento presente não tiver nenhuma relação, responda às questões pensando num(a) companheiro(a) anterior ou numa relação que gostasse de ter com alguém.

	Discordo fortemente	Discordo	Discordo moderadamente	Não concordo nem discordo	Concordo moderadamente	Concordo	Concordo fortemente
Ajuda-me poder contar com esta pessoa em situações de necessidade	1	2	3	4	5	6	7
Costumo discutir os meus problemas e preocupações com esta pessoa	1	2	3	4	5	6	7
Eu debato/converso sobre as coisas com esta pessoa	1	2	3	4	5	6	7
Para mim é fácil confiar nesta pessoa	1	2	3	4	5	6	7
Não me sinto confortável em “abrir-me”/ desabafar com esta pessoa	1	2	3	4	5	6	7
Prefiro não mostrar a esta pessoa como me sinto lá no fundo	1	2	3	4	5	6	7
Preocupo-me frequentemente que esta pessoa não goste realmente de mim	1	2	3	4	5	6	7
Tenho medo que esta pessoa possa abandonar-me	1	2	3	4	5	6	7
Preocupo-me que esta pessoa não goste tanto de mim quanto eu gosto dela	1	2	3	4	5	6	7

Por favor, responda às seguintes questões relativamente ao seu **melhor amigo**:

	Discordo fortemente	Discordo	Discordo moderadamente	Não concordo nem discordo	Concordo moderadamente	Concordo	Concordo fortemente
Ajuda-me poder contar com esta pessoa em situações de necessidade	1	2	3	4	5	6	7
Costumo discutir os meus problemas e preocupações com esta pessoa	1	2	3	4	5	6	7
Eu debato/converso sobre as coisas com esta pessoa	1	2	3	4	5	6	7
Para mim é fácil confiar nesta pessoa	1	2	3	4	5	6	7
Não me sinto confortável em “abrir-me”/ desabafar com esta pessoa	1	2	3	4	5	6	7
Prefiro não mostrar a esta pessoa como me sinto lá no fundo	1	2	3	4	5	6	7
Preocupo-me frequentemente que esta pessoa não goste realmente de mim	1	2	3	4	5	6	7
Tenho medo que esta pessoa possa abandonar-me	1	2	3	4	5	6	7
Preocupo-me que esta pessoa não goste tanto de mim quanto eu gosto dela	1	2	3	4	5	6	7

(Tradução e Adaptação de J. Pinto Gouveia, D. Rijo e M.C. Salvador, 2005, revista)

Nome \_\_\_\_\_ Idade \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Estado Civil \_\_\_\_\_ Grau de Instrução \_\_\_\_\_ Profissão \_\_\_\_\_

**INSTRUÇÕES:** Estão indicadas a seguir algumas afirmações que podemos utilizar quando nos queremos descrever. Por favor, leia cada uma das afirmações e decida até que ponto ela se aplica a si, **ao longo do último ano**. Quando tiver dúvidas, responda baseando-se no que **sente** emocionalmente e não no que pensa ser verdade.

***Algumas das afirmações referem-se à sua relação com os seus pais ou companheiro(a). Se alguma destas pessoas faleceu, por favor responda a estas questões com base na relação que tinha anteriormente com elas. Se, actualmente, não tem um(a) companheiro(a) mas teve relacionamentos amorosos no passado, por favor responda com base no seu relacionamento amoroso significativo mais recente.***

Para responder até que ponto a afirmação o(a) descreve, utilize a escala de resposta abaixo indicada, escolhendo, de entre as seis respostas possíveis, aquela que melhor se ajusta ao seu caso.

Escreva o número da resposta no respetivo espaço em branco.

### ESCALA DE RESPOSTA

- 1 = Completamente falso, isto é, não tem absolutamente nada a ver com o que acontece comigo
- 2 = Falso na maioria das vezes, isto é, não tem quase nada a ver com o que acontece comigo
- 3 = Ligeiramente mais verdadeiro do que falso, isto é, tem ligeiramente a ver com o que acontece comigo
- 4 = Moderadamente verdadeiro, isto é, tem moderadamente a ver com o que acontece comigo
- 5 = Verdadeiro a maioria das vezes, isto é, tem muito a ver com o que acontece comigo
- 6 = Descreve-me perfeitamente, isto é, tem tudo a ver com o que acontece comigo

1. \_\_\_\_ Não tenho tido ninguém que cuide de mim, que partilhe comigo a sua vida ou que se preocupe realmente com tudo o que me acontece.
2. \_\_\_\_ Costumo apegar-me demasiado às pessoas que me são mais próximas porque tenho medo de elas me abandonem.
3. \_\_\_\_ Sinto que as pessoas se vão aproveitar de mim.
4. \_\_\_\_ Sou um(a) desajustado(a).
5. \_\_\_\_ Nenhum homem/mulher de quem eu goste pode gostar de mim depois de conhecer os meus defeitos ou fraquezas.
6. \_\_\_\_ Quase nada do que faço no trabalho (ou na escola) é tão bom como o que os outros são capazes de fazer.

7. \_\_\_\_ Não me sinto capaz de me desenvencilhar sozinho(a) no dia-a-dia.
8. \_\_\_\_ Não consigo deixar de sentir que alguma coisa de mal está para acontecer.
9. \_\_\_\_ Não tenho sido capaz de me separar dos meus pais, tal como fazem as outras pessoas da minha idade.
10. \_\_\_\_ Sinto que, se fizer o que quero, só vou arranjar sarilhos.
11. \_\_\_\_ Sou sempre eu que acabo por tomar conta das pessoas que me são mais chegadas.
12. \_\_\_\_ Sou demasiado controlado(a) para revelar os meus sentimentos positivos aos outros (por ex., afecto, mostrar que me preocupo).
13. \_\_\_\_ Tenho que ser o(a) melhor em quase tudo o que faço; não aceito ficar em segundo lugar.
14. \_\_\_\_ Tenho muita dificuldade em aceitar um “não” por resposta quando quero alguma coisa dos outros.
15. \_\_\_\_ Não sou capaz de me forçar a ter disciplina suficiente para cumprir tarefas rotineiras ou aborrecidas.
16. \_\_\_\_ Ter dinheiro e conhecer pessoas importantes faz-me sentir uma pessoa com valor.
17. \_\_\_\_ Mesmo quando as coisas parecem estar a correr bem, sinto que isso é apenas temporário.
18. \_\_\_\_ Se cometer um erro, mereço ser castigado.
19. \_\_\_\_ Não tenho pessoas que me dêem carinho, apoio e afecto.
20. \_\_\_\_ Preciso tanto dos outros que me preocupo com o facto de os poder perder.
21. \_\_\_\_ Sinto que tenho sempre que me defender na presença dos outros, senão eles magoar-me-ão intencionalmente.
22. \_\_\_\_ Sou fundamentalmente diferente dos outros.
23. \_\_\_\_ Ninguém que me agrade gostaria de ficar comigo depois de me conhecer tal como eu sou na realidade.
24. \_\_\_\_ Sou um(a) incompetente quando se trata de atingir objectivos ou de levar a cabo uma tarefa no trabalho (ou na escola).
25. \_\_\_\_ Considero-me uma pessoa dependente relativamente ao que tenho que fazer no dia-a-dia.
26. \_\_\_\_ Sinto que uma desgraça (natural, criminal, financeira ou médica) pode atingir-me a qualquer momento.
27. \_\_\_\_ Eu e os meus pais temos tendência a envolvermo-nos demasiado na vida e nos problemas uns dos outros.
28. \_\_\_\_ Sinto que não tenho outro remédio senão ceder à vontade dos outros, caso contrário, eles irão retaliar, zangar-se ou rejeitar-me de alguma maneira.
29. \_\_\_\_ Sou uma boa pessoa porque penso mais nos outros do que em mim.
30. \_\_\_\_ Considero embaraçoso exprimir os meus sentimentos aos outros.
31. \_\_\_\_ Esforço-me por fazer o melhor; não me contento com ser suficientemente bom.
32. \_\_\_\_ Sou especial e não devia ser obrigado(a) a aceitar muitas das restrições ou limitações que são impostas aos outros.
33. \_\_\_\_ Se não consigo atingir um objetivo, fico facilmente frustrado(a) e desisto.
34. \_\_\_\_ Aquilo que consigo alcançar tem mais valor para mim se for algo em que os outros reparem.
35. \_\_\_\_ Se algo de bom acontecer, preocupa-me que esteja para acontecer algo de mau a seguir.
36. \_\_\_\_ Se não me esforçar ao máximo, é de esperar que as coisas corram mal.
37. \_\_\_\_ Tenho sentido que não sou uma pessoa especial para ninguém.

38. \_\_\_\_ Preocupa-me que as pessoas a que estou ligado(a) me deixem ou me abandonem.
39. \_\_\_\_ Mais tarde ou mais cedo, acabarei por ser traído(a) por alguém.
40. \_\_\_\_ Sinto que não pertença a grupo nenhum; sou um solitário.
41. \_\_\_\_ Não tenho valor suficiente para merecer o amor, a atenção e o respeito dos outros.
42. \_\_\_\_ A maioria das pessoas tem mais capacidades do que eu no que diz respeito ao trabalho (ou à escola).
43. \_\_\_\_ Tenho falta de bom senso.
44. \_\_\_\_ Preocupa-me poder ser fisicamente agredido por alguém.
45. \_\_\_\_ É muito difícil, para mim e para os meus pais, termos segredos íntimos que não contamos uns aos outros, sem nos sentirmos traídos ou culpados por isso.
46. \_\_\_\_ Nas minhas relações com os outros deixo que eles me dominem.
47. \_\_\_\_ Estou tão ocupado(a) a fazer coisas para as pessoas de quem gosto que tenho pouco tempo para mim.
48. \_\_\_\_ Para mim é difícil ser caloroso(a) e espontâneo(a) com os outros.
49. \_\_\_\_ Devo de estar à altura de todas as minhas responsabilidades e funções.
50. \_\_\_\_ Detesto ser reprimido(a) ou impedido(a) de fazer o que quero.
51. \_\_\_\_ Tenho muita dificuldade em abdicar de uma recompensa ou prazer imediato, a favor de um objetivo a longo prazo.
52. \_\_\_\_ Sinto-me pouco importante, a não ser que receba muita atenção dos outros.
53. \_\_\_\_ Todo o cuidado é pouco; quase sempre alguma coisa corre mal.
54. \_\_\_\_ Se não fizer bem o que me compete, mereço sofrer as consequências.
55. \_\_\_\_ Não tenho tido ninguém que me ouça atentamente, que me compreenda ou que perceba os meus verdadeiros sentimentos e necessidades.
56. \_\_\_\_ Quando sinto que alguém de quem eu gosto se está a afastar de mim, sinto-me desesperado.
57. \_\_\_\_ Sou bastante desconfiado quanto às intenções das outras pessoas.
58. \_\_\_\_ Sinto-me afastado(a) ou desligado dos outros.
59. \_\_\_\_ Sinto que nunca poderei ser amado por alguém.
60. \_\_\_\_ Não sou tão talentoso(a) no trabalho como a maioria das pessoas.
61. \_\_\_\_ Não se pode confiar no meu julgamento em situações do dia-a-dia.
62. \_\_\_\_ Preocupa-me poder perder todo o dinheiro que tenho e ficar muito pobre ou na miséria.
63. \_\_\_\_ Sinto frequentemente que é como se os meus pais vivessem através de mim — não tenho uma vida própria.
64. \_\_\_\_ Sempre deixei que os outros escolhessem por mim; por isso, não sei realmente aquilo que quero para mim.
65. \_\_\_\_ Tenho sido sempre eu quem ouve os problemas dos outros.
66. \_\_\_\_ Controlo-me tanto que as pessoas pensam que não tenho sentimentos ou que tenho um coração de pedra.
67. \_\_\_\_ Sinto sobre mim uma pressão constante para fazer coisas e atingir objectivos.
68. \_\_\_\_ Sinto que não devia ter que seguir as regras e convenções habituais que as outras pessoas têm que seguir.
69. \_\_\_\_ Não me consigo obrigar a fazer coisas de que não gosto, mesmo quando sei que é para o meu bem.
70. \_\_\_\_ Quando faço uma intervenção numa reunião ou quando sou apresentado a alguém num grupo, é importante para mim obter reconhecimento e admiração.
71. \_\_\_\_ Por muito que trabalhe, preocupa-me poder ficar na miséria e perder quase tudo

o que possuo.

72. \_\_\_\_ Não interessa porque é que cometi um erro; quando faço algo errado, há que pagar as consequências.
73. \_\_\_\_ Não tenho tido uma pessoa forte ou sensata para me dar bons conselhos e me dizer o que fazer quando não tenho a certeza da atitude que devo tomar.
74. \_\_\_\_ Por vezes, a preocupação que tenho com o facto de as pessoas me poderem deixar é tão grande, que acabo por as afastar.
75. \_\_\_\_ Estou habitualmente à procura de segundas intenções ou do verdadeiro motivo por detrás do comportamento dos outros.
76. \_\_\_\_ Em grupo, sinto sempre que estou de fora.
77. \_\_\_\_ Sou demasiado inaceitável para me poder mostrar tal como sou às outras pessoas ou para deixar que me conheçam bem.
78. \_\_\_\_ No que diz respeito ao trabalho (ou à escola) não sou tão inteligente como a maior parte das pessoas.
79. \_\_\_\_ Não tenho confiança nas minhas capacidades para resolver problemas que surjam no dia-a-dia.
80. \_\_\_\_ Preocupa-me poder estar a desenvolver uma doença grave, ainda que não tenha sido diagnosticado nada de grave pelo médico.
81. \_\_\_\_ Sinto frequentemente que não tenho uma identidade separada da dos meus pais ou companheiro(a).
82. \_\_\_\_ Tenho imenso trabalho para conseguir que os meus sentimentos sejam tidos em consideração e os meus direitos sejam respeitados.
83. \_\_\_\_ As outras pessoas consideram que faço muito pelos outros e não faço o suficiente por mim.
84. \_\_\_\_ As pessoas acham que tenho dificuldade em exprimir o que sinto.
85. \_\_\_\_ Não posso descuidar as minhas obrigações de forma leviana, nem desculpar-me pelos meus erros
86. \_\_\_\_ Sinto que o que tenho para oferecer tem mais valor do que aquilo que os outros têm para dar.
87. \_\_\_\_ Raramente tenho sido capaz de levar as minhas decisões até ao fim.
88. \_\_\_\_ Receber muitos elogios dos outros faz-me sentir uma pessoa que tem valor.
89. \_\_\_\_ Preocupa-me que uma decisão errada possa provocar uma catástrofe.
90. \_\_\_\_ Sou uma pessoa má que merece ser castigada.

## DASS-21

(Lovibond & Lovibond, 1995; Adaptado por Apóstolo, 2006)

Por favor leia as seguintes afirmações e assinale com um círculo o número (0, 1, 2, 3) que indica quanto cada afirmação se aplica a si *durante os últimos dias*. Não há respostas correctas ou incorrectas. Não demore demasiado tempo em cada resposta.

**A escala de classificação é a seguinte:**

<b>0</b>	<b>Não se aplicou a mim.</b>
<b>1</b>	<b>Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo.</b>
<b>2</b>	<b>Aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte do tempo.</b>
<b>3</b>	<b>Aplicou-se muito a mim, ou a maior parte do tempo.</b>

Nos últimos dias:

1.	Tive dificuldade em me calmar/ descomprimir.....	0	1	2	3
2.	Dei-me conta que tinha a boca seca	0	1	2	3
3.	Não consegui ter nenhum sentimento positivo	0	1	2	3
4.	Senti dificuldade em respirar (por exemplo, respiração excessivamente rápida ou falta de respiração na ausência de esforço físico)	0	1	2	3
5.	Foi-me difícil tomar iniciativa para fazer coisas	0	1	2	3
6.	Tive tendência para reagir exageradamente em certas situações	0	1	2	3
7.	Senti tremores (por exemplo, das mãos ou das pernas)	0	1	2	3
8.	Senti-me muito nervoso	0	1	2	3
9.	Preocupei-me com situações em que poderia vir a sentir pânico e fazer um papel ridículo	0	1	2	3
10.	Senti que não havia nada que me fizesse andar para a frente (ter expectativas positivas)	0	1	2	3
11.	Senti que estava agitado	0	1	2	3
12.	Senti dificuldades em relaxar	0	1	2	3
13.	Senti-me triste e deprimido	0	1	2	3
14.	Fui intolerante quando qualquer coisa me impedia de realizar o que estava a fazer	0	1	2	3
15.	Estive perto de entrar em pânico	0	1	2	3
16.	Não me consegui entusiasmar com nada	0	1	2	3
17.	Senti que não valia muito como pessoa	0	1	2	3
18.	Senti que andava muito irritável	0	1	2	3
19.	Senti o bater do meu coração mesmo quando não fazia esforço físico (Ex: sensação de aumento do bater do coração ou falhas no bater do coração)	0	1	2	3
20.	Tive medo sem uma boa razão para isso	0	1	2	3
21.	Senti que a vida não tinha nenhum sentido	0	1	2	3

## **SOBRE AS AUTORAS**

**PAULA J. V. ALMEIDA E SILVA** - Docente no Instituto do Emprego e Formação Profissional, anteriormente quadro da ANACOM - Autoridade Nacional de Comunicações, de 2001 a 2003 em regime de requisição, no ISS - Instituto de Segurança Social, IP., onde desempenhou funções de Secretária Executiva do Presidente da Segurança Social, e de 2004 a 2008, também, na AMA - Agência para a Modernização Administrativa, IP., tendo executado funções na Unidade de Gestão da Loja do Cidadão de Coimbra. Concluiu o Doutoramento em Psicologia na Universidade de Extremadura, constando também no seu currículo académico Mestrado Forense e em Gestão de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional, um “Master of Business Administration-MBA executive (gestão do Conhecimento e inteligência competitiva), Pós-Graduação em Intervenção Cognitivo-Comportamental, e Licenciada em Psicologia. Email de contacto: paula.almeida.silva0209@gmail.com

**LISETE DOS SANTOS MENDES MÓNICO** - Docente da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, leciona disciplinas de Metodologia da Investigação e Psicologia Social. Atual coordenadora de Mobilidade na referida Faculdade. Orientadora de teses de mestrado e doutoramento. Doutorada em Psicologia Social pela Universidade de Coimbra (2010), concluiu o Mestrado Europeu na Universidade do Porto (2003) e o Diploma de Estudos Avançados em Psicologia Social na Università degli Studi di Bari (2001). Membro Centro de Investigação em Neuropsicologia e Intervenção Cognitivo Comportamental. Colabora em diversos projetos de investigação e é autora de livros, capítulos de livros e publicações em revistas científicas com revisão por pares. Email de contacto: lisete.monico@fpce.uc.pt

# ESTILOS EDUCATIVOS PARENTAIS, VINCULAÇÃO E ESQUEMAS MAL-ADAPTATIVOS PRECOCES

-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)



# ESTILOS EDUCATIVOS PARENTAIS, VINCULAÇÃO E ESQUEMAS MAL-ADAPTATIVOS PRECOCES

- 🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
- ✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
- 📷 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
- 📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

