

Departamento de Psicologia Social e das Organizações

A Ansiedade Social no jovem adulto – sua relação com os estilos
parentais e com a vinculação na infância

Cátia Susana Gomes Ramires de Sousa

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Psicologia Social e das Organizações

Orientador:

Doutor Francisco Esteves, Professor Auxiliar,
ISCTE-IUL

Setembro, 2009

ISCTE – INSTITUTO UNIVERSITÁRIO DE LISBOA

Departamento de Psicologia Social e das Organizações

A Ansiedade Social no jovem adulto – sua relação com os estilos
parentais e com a vinculação na infância

Cátia Susana Gomes Ramires de Sousa

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Psicologia Social e das Organizações

Orientador:

Doutor Francisco Esteves, Professor Auxiliar,
ISCTE-IUL

Setembro, 2009

RESUMO

A relação estabelecida entre pais e filhos desde o seu nascimento é um factor fundamental para um equilibrado desenvolvimento social e mental dos indivíduos. Este estudo partiu do interesse pela temática da ansiedade social e teve como principal objectivo compreender de que forma as práticas parentais e a vinculação na infância poderão estar relacionadas com este tipo de ansiedade na idade adulta. A nossa amostra foi constituída por 199 indivíduos, tendo todos eles já atingido a maioridade. Os sujeitos foram posteriormente divididos em três diferentes grupos ou níveis de ansiedade social (ansiedade social baixa, média ou elevada), tendo como critério as respostas dadas em dois questionários de ansiedade social. Seguidamente elaborámos análises de variância simples (ANOVAS), que nos permitiram averiguar as diferenças entre os grupos no que concerne às respostas dadas relativamente ao carinho e superprotecção recebidos pelos pais, ao estilo parental percebido e à vinculação aos pais. Os resultados mostraram que existe uma relação entre todas as variáveis estudadas e a ansiedade social, sendo que a superprotecção e o estilo parental autoritário na infância parecem estar associados a maior ansiedade social na idade adulta, enquanto que o carinho, o estilo parental autoritativo e a vinculação segura tendem a estar relacionados com menores níveis de ansiedade social.

PALAVRAS-CHAVE:

Ansiedade Social, Práticas Parentais, Carinho, Superprotecção, Estilos Parentais, Vinculação

ABSTRACT

The relationship established between parents and children from birth is a key factor for a balanced social and mental development of individuals. This study was based on the interest in the area of social anxiety and had as main objective to understand how parenting practices and attachment during childhood may be associated with this type of anxiety in adulthood. Our sample consisted of 199 individuals, them have already reached adulthood. Individuals were then divided into three different groups or levels of social anxiety (low, medium or high social anxiety), having as criteria the answers given in two social anxiety questionnaires. Then we drew up simple analysis of variance (ANOVAS), which allowed us to examine the differences between groups based on the given answers related to the care and overprotection received by parents, perceived parenting style and attachment to parents. The results showed that there is a relationship between all variables and social anxiety, and the overprotection and authoritarian parenting style in childhood appear to be related to higher social anxiety in adulthood, while the caress, the authoritative parenting style and secure attachment tend to be associated with lower levels of social anxiety.

KEYWORDS:

Social Anxiety, Parental Practices, Care, Over-protection, Parenting styles, Attachment

AGRADECIMENTOS

Ao Professor Doutor Francisco Esteves, por ter aceitado orientar-me nesta investigação e por ter sido o primeiro a despertar o meu interesse por esta temática. Obrigada por todo o apoio e partilha de saber.

Ao Professor Doutor José Pinto Gouveia (Universidade de Coimbra) e às Professoras Doutoradas Paula Mena Matos e Maria Emília Costa (Universidade do Porto), por me terem gentilmente cedido a sua experiência, através da disponibilização dos seus questionários.

Obrigada aos meus pais, sem os quais a realização desta tese não teria sido possível. Por todo o apoio, dedicação, encorajamento e compreensão ao longo de todo o meu percurso de vida. Por me amarem incondicionalmente, por o demonstrarem todos os dias, e por terem sempre acreditado em mim.

À minha mana Sara, eterna companheira de vida, por estar ao meu lado em todos os momentos. Por me dar sempre força para ir mais longe, por me acarinhar nos momentos em que preciso, por ter sempre a palavra adequada para mim. Por me amar e por o mostrar tão bem. Por ser parte de mim.

Ao meu namorado por todo o amor, amizade, carinho e apoio que sempre me demonstrou. Por ter vivido comigo cada momento da elaboração desta tese (Eu disse-te que íamos conseguir!). Por cada palavra de coragem, por todos os dias felizes que me proporciona, por comigo partilhar o passado, o presente e o futuro. Por todos os sonhos que juntos nos faltam realizar. Aos seus pais, obrigada pelo apoio e carinho de sempre.

À minha restante família, tios, primos, avós, por estarem lá quando preciso. Aos meus avós Zé e Céu, por continuarem comigo e por olharem por mim lá em cima.

Aos meus amigos, por termos crescido juntos. Por me terem ajudado e incentivado em mais esta etapa da minha vida. Por estarem sempre lá e por serem quem são.

A todos os jovens que participaram neste estudo, sem os quais a sua realização teria sido mais difícil.

A Deus, pela sua presença constante na minha vida.

INDÍCE

1. INTRODUÇÃO	1
1.1. A Problemática da Ansiedade Social	1
1.2. Proposta de Estudo	4
2. A IMPORTÂNCIA DAS ATITUDES PARENTAIS NO DESENVOLVIMENTO	5
2.1. A Percepção dos Estilos Parentais e sua relação com a Ansiedade Social	7
2.2. Vinculação Parental e Ansiedade Social	9
2.3. Objectivo do Estudo	12
3. MÉTODO	13
3.1. Participantes	13
3.2. Instrumentos	13
3.3. Procedimento	15
3.4. Análise dos Dados	15
4. RESULTADOS	16
4.1. Carinho	17
4.2. Superprotecção	18
4.3. Estilos Parentais	20
4.3.1. Estilo Parental Autorizante	20
4.3.2. Estilo Parental Permissivo	21
4.3.3. Estilo Parental Autoritário	22
4.4. A Vinculação Parental	22
4.4.1. Inibição da Exploração e Individualidade	23
4.4.2. Qualidade do Laço Emocional	24
4.4.3. Ansiedade de Separação e Dependência	25
5. DISCUSSÃO	26
5.1. Limitações	32
5.2. Implicações Teóricas e Práticas	33
5.3. Sugestões para Estudos Futuros	33
6. REFERÊNCIAS	35
7. ANEXOS	44
7.1. Anexo 1 – Protocolo do Questionário	45
7.2. Anexo 2 – Curriculum Vitae	64

“A minha alma tem o peso da luz. Tem o peso da música. Tem o peso da palavra nunca dita, prestes, quem sabe, a ser dita. Tem o peso de uma lembrança. Tem o peso de uma saudade. Tem o peso de um olhar. Pesa tanto como uma ausência. E a lágrima que não se chorou. Tem o imaterial peso da solidão no meio de outros.”

Clarice Lispector

1. INTRODUÇÃO

1.1 – A problemática da Ansiedade Social

O transtorno de Ansiedade Social (TAS) é definido pela DSM-IV (APA, 1994) como um distúrbio de ansiedade caracterizado pelo medo de não causar uma impressão positiva ou de ser avaliado de maneira negativa pelos outros, em situações sociais ou de desempenho, nas quais os indivíduos estão expostos a pessoas estranhas ou desconhecidas, ou ao possível escrutínio dos outros. Neste tipo de ansiedade existe um medo vincado e persistente de contactos sociais ou de actuações em público. Situações nas quais o sujeito é passível de algum tipo de avaliação por parte de outros tornam-se, deste modo, muito difíceis de tolerar e/ou enfrentar. Acções simples como comer, beber, falar em público, ser apresentado a um desconhecido, ir a uma festa ou interagir com o sexo oposto levam o indivíduo a temer comportar-se de maneira humilhante ou embaraçosa (Osório, Crippa & Loureiro, 2005), o que faz com que a pessoa faça tudo para evitar essas situações. Quando o indivíduo não consegue evitar as situações sociais temidas acaba muitas vezes por manifestar sintomas físicos, tais como taquicardia, aumento da tensão arterial, tremores, voz trémula, falta de ar, ruborização (corar), náuseas e sudação excessiva, entre outros. O indivíduo reconhece que o seu medo é excessivo e irracional, mas não consegue controlá-lo.

Clark e Wells (1995) criaram um modelo cognitivo da ansiedade social, segundo o qual o indivíduo que sofre de ansiedade social quer dar uma impressão positiva de si mesmo aos outros, mas receia não ter competências adequadas ou suficientes para o conseguir. Deste modo, o indivíduo considera bastante provável que venha a fazer ou a dizer algo desadequado, o que levará os outros a avaliarem-no de forma negativa, contribuindo para a diminuição do seu estatuto social bem como da sua auto-estima. A ansiedade social denota fortes expectativas irrealistas e perfeccionistas sobre a vida em sociedade, o que faz com que o indivíduo veja os outros como superiores e dominantes,

ao mesmo tempo que se vê a si mesmo como inferior (menos atraente, menos inteligente).

A ansiedade social surge frequentemente na infância ou na adolescência (Marks & Gelder, 1966). De acordo com Schneier e colaboradores (1992), o início do quadro de ansiedade social dá-se principalmente entre a infância e a adolescência, sendo mais comum em mulheres, indivíduos de nível socioeconómico mais baixo e não casados. Devemos ter em conta que a ansiedade social é o mais frequente distúrbio ansioso e que, para além disso, é o terceiro distúrbio psiquiátrico mais comum, ficando apenas atrás da depressão major e da dependência alcoólica. Estima-se que existe uma prevalência da ansiedade social de 13,3 % durante a vida (Menezes et. al., 2007) e que muito dificilmente a remissão deste transtorno acontece de forma espontânea. No entanto, a procura de um tratamento (quer ao nível da psicoterapia quer recorrendo a fármacos) é pequena, facto que pode ser explicado por se tratar de uma condição subestimada e sub-reconhecida (Pollack, 2001). Este aspecto torna-se especialmente preocupante se pensarmos que a ansiedade social prejudica gravemente os indivíduos que dela padecem, interferindo negativamente em vários aspectos da sua vida. Muitas destas pessoas têm grandes dificuldades em demonstrar o seu potencial no trabalho ou na escola, não conseguindo estabelecer relações saudáveis com outros indivíduos. Segundo Vilete, Coutinho & Figueira (2004), 75 % dos adolescentes com diagnóstico de ansiedade social revelam possuir poucos amigos ou mesmo nenhum, 50 % desses jovens admitiram não gostar da escola e 10 % recusam-se mesmo a frequentá-la regularmente. Não obstante, estes indivíduos têm ainda maior probabilidade de desenvolver depressões, dependência de álcool e drogas e comportamentos sexuais desviantes, bem como transtornos alimentares e pensamentos suicidas (Neto & Neto, 2006).

Vários factores têm vindo a ser estudados como possíveis causas de comportamentos ligados à ansiedade social. De entre eles, os temas mais mencionados na literatura são o estilo parental (nível de carinho e superprotecção), a vinculação percebida, encorajamento da sociabilidade familiar e a preocupação dos pais com a opinião dos outros. Estudos retrospectivos concluíram que pessoas com ansiedade social referem-se aos seus pais como pessoas pouco carinhosas, que demonstram pouco as suas emoções e que são superprotectores para com os seus filhos (Arrindell, Emmelkamp, Monsma & Brilman, 1983; Arrindell, e tal., 1989).

Sabemos que a infância é um período fundamental na aprendizagem das habilidades sociais (Bolsony-Silva et. al., 2003), o que nos leva a crer que caso existam, no decorrer deste período, algum tipo de falhas na aprendizagem do comportamento social, isso irá provavelmente reflectir-se ao longo de toda a vida do indivíduo. Estas falhas de aprendizagem das habilidades sociais podem ocorrer devido a variados factores, entre os quais Feitosa e co-autores (2005) salientam as relações familiares pobres, com pais agressivos e pouco empáticos, fornecendo modelos inadequados de interacções; práticas educativas que favorecem dependência e obediência, ao mesmo tempo que restringem ou punem iniciativas de comportamentos sociais da criança. Pelo contrário, o estudo realizado por Bolsoni-Silva, Del Prette & Oishi (2003) salienta que quando os pais são socialmente habilidosos nas suas práticas educativas, concedendo especial importância ao afecto e dando atenção aos seus filhos quando estes se comportam adequadamente, tornam-se modelos adequados de comportamento, acabando por promover nas suas crianças comportamentos pro-sociais. Devemos ter noção da importância de uma socialização adequada. Segundo Caballo (1997), os seres humanos passam a maior parte do seu tempo envolvidos em algum tipo de comunicação interpessoal o que leva a que, ao comportarem-se de modo socialmente competente, sejam capazes de promover interacções sociais satisfatórias em vários contextos. As interacções sociais estão presentes na nossa vida em praticamente todas as suas dimensões, desde a escola ao emprego, passando pelas interacções familiares e com amigos, até às próprias relações amorosas. Deste modo, um indivíduo com dificuldades de relacionamento interpessoal irá, como já referido, prejudicar inevitavelmente outros campos da sua vida. Vários estudos têm comprovado que a ansiedade social acaba por trazer graves repercussões para a vida do indivíduo, nomeadamente o abandono precoce da escola, a dependência económica, o baixo rendimento, a instabilidade no emprego, as dificuldades afectivas e o baixo suporte social (Pinto Gouveia, 2006). Para além disso, o isolamento das pessoas com maiores dificuldades de relacionamento social acaba por tornar-se um ciclo vicioso, ampliando ainda mais as suas dificuldades de interacção e, conseqüentemente, o seu isolamento.

Quando falamos em ansiedade social devemos ter em conta que a mesma possui predisposições ambientais, mas também causas biológicas (Anhalt & Morris, 2008). Para além disso está comprovado que todos nós possuímos algum grau de ansiedade social, já que ela é necessária à vida em sociedade. Marks & Gelder (1966) referem que

um grau ligeiro de ansiedade social está presente em todos os humanos em algumas situações, podendo em alguns casos melhorar o desempenho. Por outro lado, quando presente num grau extremo, passa a interferir com todo o funcionamento social levando ao evitamento. Passa então a ser denominada de distúrbio de ansiedade social (ou, em situações mais graves, fobia social).

Se tivermos em conta que a ansiedade social se trata de um distúrbio grave, que surge maioritariamente na infância e é de difícil remissão, então será importante percebermos como poderá a ansiedade social infantil ser evitada, como forma de minimizar a ansiedade social na vida adulta.

1.2 – Proposta de Estudo

Tendo em conta que a psicologia social procura maioritariamente estudar a interacção social entre os indivíduos e a forma como estes se comportam em sociedade (percepção social, comunicação, atitudes e mudança de atitudes, socialização, os grupos e os papéis sociais, entre outros), será bastante relevante analisar o porquê de algumas pessoas o fazerem de forma diferente, principalmente quando este processo natural se torna moroso e difícil. Embora muitos dos estudos sobre ansiedade social realizados até aqui sejam principalmente desenvolvidos no seio da psicologia clínica, será importante analisar esta temática de um ponto de vista mais social. Neste âmbito, não iremos falar de transtorno de ansiedade social propriamente dito, porque para isso seria necessário um diagnóstico clínico que não foi realizado, mas sim de jovens adultos com níveis elevados, médios e baixos de ansiedade social. Se o homem é um ser social, não podemos deixar de nos questionar sobre o motivo de alguns temerem o contacto social, evitando-o. Se pensarmos que a forma como se processa a nossa socialização, principalmente no que diz respeito à socialização primária (desde o nascimento e durante toda a infância) poderá contribuir fortemente para um correcto desenvolvimento das habilidades sociais na idade adulta, então será de extrema relevância analisarmos as diferenças que existiram na infância entre indivíduos com diferentes níveis de ansiedade social. Aspectos como a percepção que os sujeitos têm da qualidade das práticas parentais dos seus progenitores, a temática da vinculação parental e os estilos parentais permissivo, autoritário e democrático, por serem por inúmeras vezes mencionados na literatura, serão analisados em detalhe. Procuraremos essencialmente conhecer a relação existente entre estas diferentes variáveis, constituintes da socialização primária, e a vida

social dos indivíduos na idade adulta. Seremos nós, por natureza, seres sociais ou precisaremos, por outro lado, de aprender a sê-lo?

2. A IMPORTÂNCIA DAS ATITUDES PARENTAIS NO DESENVOLVIMENTO

A qualidade das práticas parentais na infância constitui um ponto fulcral no desenvolvimento equilibrado e ajustado da criança. Os pais serão os primeiros educadores e agentes socializadores da criança, motivo pelo qual as suas práticas irão, inevitavelmente, influenciar as aprendizagens e o comportamento dos seus filhos no futuro. Segundo Ardel & Day (2002), o relacionamento familiar, a influência dos estilos parentais e da comunicação familiar desempenham funções importantes no desenvolvimento das crianças e dos adolescentes, assumindo um papel decisivo no ajustamento e desenvolvimento de competências psicossociais e de saúde mental.

A literatura psicológica faz referência a problemas de comportamento relacionando-os, por diversas vezes, com as práticas educativas parentais e escolares (e.g. Bolsoni-Silva, Del Prette & Oishi, 2003). As práticas parentais podem ser definidas como classes comportamentais emitidas pelos pais que têm o objectivo de suprimir comportamentos indesejáveis e incentivar a ocorrência de comportamentos adequados nos filhos, no que concerne, por exemplo, ao uso de explicações, de punições ou de recompensas (Granetto, 2008). Podemos observar, dentro das práticas parentais, duas diferenças base – as práticas parentais não-coercivas e as práticas parentais coercivas (Alvarenga, 2001). As práticas não-coercivas são aquelas que fazem uso de reforços positivos e de regras, enquanto que as práticas coercivas se baseiam principalmente em estímulos aversivos. Assim, dentro das práticas parentais não-coercivas, podemos considerar o afecto, o envolvimento, o reforço, as regras e a comunicação (diálogos e orientações). Por outro lado, dentro das práticas coercivas, temos principalmente o uso da punição (nas dimensões verbal, física ou de privação). Vários estudos comprovam que a forma como os pais interagem e educam os seus filhos é fundamental à promoção de comportamentos socialmente adequados (Bolsoni-Silva & Marturano, 2002). Daqui se denota a importância da promoção de práticas parentais adequadas, que possibilitem à criança um desenvolvimento equilibrado e que poderão contribuir significativamente para uma aprendizagem correcta das habilidades sociais e consequente desenvolvimento sustentado da sua vida em sociedade. Para além disso é de referir que as práticas parentais resultam, em parte, dos objectivos e valores que os próprios pais defendem

(Camacho & Matos, 2007). Devemos ter em conta que as relações positivas na família, o suporte emocional e social dos pais e um estilo de disciplina parental construtivo e consistente tendem a estar relacionados com maiores índices de bem-estar e de ajustamento (Field, Diego & Sanders, 2002). Autores como Webster-Stratton (1997) apontam para a existência de uma forte ligação entre práticas educativas e comportamento anti-social, à medida que as famílias estimulam inadvertidamente estes comportamentos por meio de disciplina inconsistente (fortemente punitiva) e pouca interação positiva. Estudos desenvolvidos por diversos autores, como Patterson, DeBaryshe e Ramsey (1990) ou por Del Prette e Del Prette (1999), indicam a existência de uma ligação entre práticas educativas e comportamento anti-social dos filhos, principalmente no que diz respeito aos comportamentos de ansiedade social. Também segundo Camacho & Matos (2007), a família poderá contribuir significativamente para o desenvolvimento, manutenção e aumento de algumas patologias na criança e no adolescente, nomeadamente a ansiedade social. Estas patologias tendem, como já referido, a prevalecer na idade adulta. Segundo Murriss & Merckelbach (1998), determinadas características do ambiente familiar têm sido referidas como relacionadas com o desenvolvimento de perturbações ansiosas. Aspectos como o controlo parental excessivo, bem como a percepção precoce de falta de controlo, induzidas por limitações na autonomia ou pelo comportamento exploratório reduzido podem transformar os medos adaptativos comuns em ansiedade patológica (Camacho & Matos, 2007).

Por outro lado, a figura dos pais, como primeiro núcleo social da criança, tem grande influência no seu processo de desenvolvimento social, cognitivo e psicológico (Salvador & Weber, 2005). Os pais são, quase sempre, os primeiros socializadores da criança. São eles que têm com ela os primeiros contactos sociais e é através deles que a criança observa as primeiras interações exteriores (ela vê como os pais se comportam quando encontram alguém conhecido ou quando estão com familiares e amigos e toma-o como exemplo). O ser humano é definido como sendo, por natureza, social, tendo a capacidade de, desde os primeiros dias de vida, exibir e originar interações sociais. Assim, desde o nascimento, o envolvimento social em termos da qualidade dos relacionamentos interpessoais é fundamental para o desenvolvimento normativo (Trevarthen, 2003).

Deste modo, é possível que as práticas parentais influenciem o comportamento em sociedade, não só através do modo como se processa a aprendizagem e o

desenvolvimento da criança, mas também porque os pais acabam por incentivar ou por desmotivar os seus filhos a manterem contactos sociais. Isto poderá estar muito dependente das próprias competências sociais dos progenitores. Se um pai encontra um amigo na rua e fica animadamente a conversar com ele, é normal que o seu filho venha a ter este tipo de comportamento. Por outro lado, se o filho vê uma criança na rua e tenta brincar com ela, mas é impedido pelo progenitor, mais dificilmente o voltará a fazer no futuro.

Assim, e visto a importância que as práticas parentais demonstram ter no desenvolvimento emocional e social das crianças, será extremamente relevante contarmos com a análise desta dimensão no estudo da ansiedade social na idade adulta. Procuraremos essencialmente analisar de que forma as diferenças existentes nas práticas parentais na infância poderão contribuir para um nível mais alto ou mais baixo de ansiedade social no indivíduo enquanto adulto.

2.1. A percepção dos Estilos Parentais e sua relação com a Ansiedade Social

O modo como os sujeitos percebem a qualidade das práticas e dos estilos parentais dos seus progenitores reverte-se de extrema importância para o estudo da ansiedade social. Darling e Steinberg (1993) ressaltaram a importância de se distinguirem claramente os conceitos de estilos e práticas parentais. Por um lado, os estilos parentais referem-se a um padrão de comportamento parental demonstrado dentro de um clima emocional, que é constituído não só pelas práticas parentais, mas também por outros aspectos da interacção pais-filhos, como por exemplo o tom de voz e a linguagem corporal (Darling & Steinberg, 1993). Por outro lado, as práticas parentais correspondem a comportamentos com conteúdos específicos e com objectivos de socialização. As práticas são apenas estratégias com o objectivo de suprimir comportamentos considerados inadequados ou de incentivar a ocorrência de comportamentos adequados (Alvarenga, 2001). Dentro da temática dos estilos parentais, Baumrind (1973) sustentou a definição de um modelo que enquadrasse três diferentes estilos, assentes nas diferentes combinações de duas dimensões básicas – o controlo e o afecto. Este modelo teórico foi um marco nos estudos que haviam sido feitos sobre a relação pais-filhos, servindo como base para um novo conceito de estilos parentais que integra aspectos emocionais e comportamentais (Granetto, 2008). Deste modo temos, em primeiro lugar, o estilo parental autorizante (representado por um elevado nível

tanto de controlo como de afecto), em cujos pais tentam direccionar as actividades dos filhos de forma racional e orientada, incentivando o diálogo e o raciocínio (Granetto, 2008). Este estilo parental respeita os interesses e os pontos de vista dos seus filhos, não os restringindo. No entanto, os pais não baseiam as suas decisões no consenso ou na vontade única dos filhos. Segundo Baumrind (1965,1978), o estilo parental autorizante é constituído por diversos factores, tais como o estabelecimento de limites e regras claras por parte dos pais (com explicação sobre estas regras), o elevado suporte emocional, a autonomia, a comunicação aberta, clara e bidireccional. Em linhas gerais, os pais autorizantes estimulam nos filhos a independência e a individualidade. Em segundo lugar surge o estilo permissivo, que é caracterizado essencialmente por pais muito tolerantes e pouco autoritários, que utilizam o menos de punição possível, fazem poucas exigências por comportamentos maduros e permitem uma considerável autorregulação por parte dos filhos. Este estilo parental foi dividido em dois diferentes estilos – indulgente e negligente por Maccoby & Martin em 1983. Assim, o estilo indulgente diz respeito a pais que respondem aos pedidos das crianças e são carinhosos, não sendo exigentes quanto a normas ou deveres, nem actuando como modelos de comportamento, enquanto que o estilo negligente se refere a pais que não se envolvem nas suas funções parentais, havendo uma desresponsabilização crescente ao longo da vida da criança, mantendo apenas a satisfação das necessidades básicas (Rivero, 2006). Por último surge-nos o estilo parental autoritário (caracterizado por um alto nível de controlo e baixo nível de afecto), que está presente em pais que modelam, controlam e avaliam o comportamento dos filhos de acordo com as regras de conduta estabelecidas (Granetto, 2008). Estes pais percebem a obediência como uma virtude e consideram a punição como a melhor forma de fazer os seus filhos agirem de acordo com o que eles defendem estar correcto. O estilo parental autoritário caracteriza-se essencialmente pela obediência, pelo respeito à autoridade, pelo trabalho, pela tradição dos pais e pela preservação da ordem. Não há qualquer estímulo à comunicação aberta e bidireccional entre pais e filhos. Os padrões são rígidos, utiliza-se a punição e, muitas vezes, a força física para disciplinar os filhos.

Um estudo desenvolvido por Weber, Brandenburg & Viezzer (2003) procurou avaliar o modo como estes estilos parentais estão associados a diferentes aspectos de desenvolvimento nas crianças e nos adolescentes. Os resultados dos seus estudos coincidem com o resultado obtido por Darling & Steinberg (1993), que descobriram que

os filhos de pais autoritativos são vistos como social e instrumentalmente mais competentes do que os filhos de pais não autoritativos. Por seu turno, os filhos de pais autoritários são geralmente mais propícios ao desenvolvimento de alguns tipos de ansiedade, depressão, baixos níveis de habilidade social e retracção social (Oliveira et. al., 2002). Por outro lado, Darling & Steinberg (1993) referem que os filhos de pais permissivos possuem em geral boas habilidades sociais, embora tenham normalmente pior desempenho escolar e maior índice de comportamentos agressivos. Não obstante, este estilo parental tem apresentado, no geral, resultados menos conclusivos do que os dois restantes estilos. Sabemos, no entanto, que os piores resultados estão relacionados com os filhos de pais negligentes, que apresentam piores resultados em todas as dimensões.

É possível concluir que, tanto o aspecto nível de afecto como o nível de controlo feito pelos pais influenciam fortemente o desenvolvimento social e afectivo dos filhos e que o mesmo acontece quando falamos nos diferentes estilos parentais. Desta forma podemos constatar que tanto a questão do carinho como a do controlo se revelam fundamentais para um desenvolvimento adequado da sociabilidade na vida adulta.

2.2. Vinculação Parental e Ansiedade Social

Maccoby e Martin (1983) referem, por outro lado, a importância da vinculação parental para o desenvolvimento sustentável da sociabilidade da criança, referindo que a dinâmica e o impacto da interacção, não dependem do género da figura parental com que a criança está envolvida, estabelecendo-se a relação com ambos os pais, aproximadamente ao mesmo tempo. O desenvolvimento social inicia-se com a primeira vinculação (o do bebé à pessoa que cuida dele). Este laço criado pelos recém-nascidos desde os primeiros momentos de vida é por diversas vezes considerado a base de todas as relações posteriores com os outros (Gleitman, Fridlung & Reisberg, 2007). Segundo Skolnick (1986), a ligação da mãe ao bebé torna-se um modelo para as suas relações futuras, promovendo expectativas e assunções acerca de si próprio e dos outros, susceptíveis de influenciar a competência social e o desenvolvimento emocional ao longo da vida. A vinculação é definida por Bowlby (1969) como a propensão dos seres humanos para estabelecerem laços afectivos fortes com determinadas pessoas, tendo como consequência ficar emocionalmente afectado quando ocorrem separações ou perdas inesperadas e/ou indesejadas. A vinculação é entendida como um sistema

multidimensional que é activado desde idades muito precoces, apresentando fundamentos biológicos e que integra, deste modo, uma dimensão biológica, bem como processos de controlo comportamental (Bowlby, 1969; 1973). Investigações mais recentes, baseadas nos pressupostos teóricos enunciados por Bowlby e Ainsworth na sua teoria da vinculação, salientam a ligação entre a qualidade da vinculação durante a infância e as áreas de desenvolvimento social, cognitivo e emocional (Thompson, 1998).

Segundo Bee (1996) a vinculação é uma variação do vínculo afectivo, onde existe a necessidade da presença do outro e onde existe um acréscimo da sensação de segurança na presença do mesmo. Na vinculação, o outro é visto como uma base segura, a partir do qual o indivíduo pode explorar o mundo e experimentar outras relações. A literatura diz-nos também que quanto maior é a confiança tida pelo indivíduo na disponibilidade da sua (s) figura (s) de vinculação, menor será a probabilidade de ele ter medo ou ansiedade, pois sente-se efectivamente mais seguro. Devemos ter em conta que os pais são, habitualmente, as nossas primeiras figuras de vinculação e também a base de todas as nossas vinculações futuras.

O valor adaptativo da vinculação na infância parece evidente ao permitir à criança em situações de perigo ou ameaça reais ou percebidas procurar a protecção junto de uma figura que considera mais competente e forte, mas os últimos anos têm sido profícuos na produção e sistematização de evidências que suportam este argumento para o ciclo de vida, particularmente na idade adulta (Faria, 2008). Deste modo, vários autores têm vindo a investigar o modo como a vinculação parental influencia o desenvolvimento e, conseqüentemente, a idade adulta do sujeito. Segundo LaFreniere & Sroufe (1985) existe uma relação positiva entre a qualidade da vinculação e a competência social na idade adulta. Os resultados da investigação sugerem que a segurança da vinculação está associada à percepção de competência social por parte dos sujeitos. Assim, os indivíduos com uma vinculação insegura consideram-se a si mesmo como menos competentes socialmente do que os indivíduos com uma vinculação segura (Faria, 2008). Crianças com vinculação segura têm geralmente relações interpessoais mais profundas e mutualistas, são mais empáticas, participam mais em actividades de grupo e têm melhores competências de liderança (Faria, 2008). Na juventude, os indivíduos seguros são percebidos pelos seus pares como mais competentes socialmente, mais resistentes, menos ansiosos e hostis no contexto relacional do que os

indivíduos com organização da vinculação insegura. No que diz respeito à vinculação insegura, estes indivíduos são habitualmente considerados hostis e muito ansiosos (Sroufe et al., 2005; Kobak & Sceery, 1988). Em relação ao pensamento do próprio, os indivíduos que tiveram uma vinculação segura referem menos sentimentos de solidão e níveis mais elevados de suporte social, quando comparados com os indivíduos de vinculação insegura. Estudos posteriores revelam que estas características tendem a manter-se na passagem para a vida adulta. Aliás já Bowlby (1976) havia referido que é claro que, não apenas para as crianças, mas para qualquer pessoa em qualquer idade, é mais fácil ser feliz e desenvolver as suas aptidões pessoais quando se sente segura de ter acesso a uma (ou mais) pessoa de confiança que a ajudarão, caso se depare com dificuldades. A pessoa em quem se confia proporciona a base segura a partir da qual o seu (a sua) companheiro(a) pode actuar. Em Portugal, a vinculação em jovens adultos tem sido bastante estudada na sua relação com a ansiedade (Silva & Costa, 2005).

Weiss (1982) concluiu que, em vários aspectos, existe congruência entre vinculação durante a infância e vinculação na idade adulta. Em primeiro lugar, existe similaridade de características emocionais. Independentemente da figura de vinculação, quer na infância quer na idade adulta, mantêm-se as propriedades das relações em termos de sentimentos associados à activação dos comportamentos de vinculação: propriedades motivacionais para dirigir a atenção e presença de protesto de separação. Em segundo lugar, existe generalização da experiência. Deste modo, os elementos emocionais ligados à vinculação durante a infância são expressos nas relações de vinculação na idade adulta, especialmente no que diz respeito à falta de confiança na disponibilidade da figura de vinculação. Em terceiro e último lugar, a ligação temporal. Assim sabemos que a formação de relações de vinculação com pares, na idade adulta, evidencia-se com a diminuição dos progenitores como figuras primárias de vinculação.

Deste modo, e com o suporte teórico obtido, podemos concluir que o desenvolvimento equilibrado e ajustado das habilidades sociais, com baixos níveis de ansiedade, tem sido associado a melhores níveis de vinculação parental (vinculação segura), acontecendo o oposto em relação às vinculações inseguras ou fracas.

2.3. Objectivo do Estudo

O presente estudo tem como objectivo principal compreender de que forma factores relacionados com as práticas parentais, nomeadamente os níveis de carinho e superprotecção, os estilos parentais e a vinculação aos pais, poderão estar relacionados com um nível mais baixo ou mais elevado de ansiedade social na vida adulta. Dado o carácter correlacional do estudo, e o facto da informação sobre os estilos parentais e a vinculação ser obtida retrospectivamente, iremos comparar as respostas dadas pelos indivíduos com diferentes níveis da ansiedade social (níveis baixos, níveis médios e níveis elevados) em relação às variáveis em análise.

Assim, postulámos as seguintes hipóteses:

Hipótese 1 – Os jovens adultos com menores níveis de ansiedade social referem ter recebido mais carinho por parte dos pais durante a infância do que os jovens com mais ansiedade social;

Hipótese 2 – Os jovens adultos com menos ansiedade social consideram ter tido menos superprotecção por parte dos pais durante a infância do que os jovens com maiores níveis de ansiedade;

Hipótese 3 – Os jovens adultos com menos ansiedade social consideram que durante a infância os pais tiveram um estilo parental mais autoritativo do que os jovens com mais ansiedade social;

Hipótese 4 – Os jovens adultos com mais ansiedade social consideram que durante a infância os pais tiveram um estilo parental mais autoritário do que os jovens com menos ansiedade social;

Hipótese 5 – Os jovens adultos com menos ansiedade social consideram que durante a infância estabeleceram com os pais uma vinculação mais segura do que os jovens mais ansiosos.

3. MÉTODO

3.1. Participantes

Participaram nesta investigação 199 indivíduos, na sua maioria estudantes, com idades compreendidas entre os 18 e os 28 anos ($M = 21,72$, $DP = 2,83$). Cerca de 53 % dos sujeitos eram do sexo masculino. No que diz respeito às habilitações literárias, 60 % dos inquiridos tinham o 12º ano concluído e 31 % eram licenciados. Relativamente ao estado civil, 98 % dos sujeitos eram solteiros. Quando questionados face à sua actual relação com os seus pais 32,5 % responderam ter uma relação “Muito Boa”, 30 % uma relação “Boa” e 21 % uma relação “Razoável”, sendo que 16,5 % admitiram mesmo que a sua relação com os pais é “Má”.

3.2. Instrumentos

Foi criado um protocolo que incorporou três questionários de medição das relações parentais e dois questionários de averiguação do nível de ansiedade social.

Em primeiro lugar foi utilizado o Parental Bonding Instrument (PBI; Parker, Tupling & Brown, 1979). O PBI é um questionário de auto-resposta constituído por 25 itens, que mede o estilo parental percebido até aos 16 anos de idade e que é respondido separadamente para o pai e para a mãe. O questionário incorpora duas diferentes subescalas – uma escala que mede o carinho e outra que mede a superprotecção. A subescala do carinho é avaliada num contínuo entre os pais calorosos (e.g., “O meu pai sorria frequentemente para mim”) e os pais rejeitantes (e.g., “A minha mãe fazia com que eu não me sentisse amado”). A subescala de superprotecção inclui itens sobre a invasão de privacidade (e.g., “O meu pai deixava que eu decidisse as coisas por mim mesmo”) e sobre a infantilização (e.g., “A minha mãe não queria que eu crescesse”). Os sujeitos respondiam a cada um dos itens numa escala tipo Likert de 4 pontos (desde 1 = “Muito Diferente” a 4 = “Muito Parecido”).

Em segundo lugar foi utilizado o Parental Authoritative Questionnaire (PAQ; Buri, 1991). O PAQ procura avaliar os conceitos de Baumrind referentes aos estilos parentais autoritário, autoritativo e permissivo. Os sujeitos respondem neste questionário a 30 situações hipotéticas referentes às estratégias educacionais utilizadas pelos pais durante a infância dos seus filhos. O instrumento é formado por três subescalas, cada uma delas com 10 itens, sendo que cada uma das escalas se refere aos três diferentes estilos parentais – autoritário (e.g., “Os meus pais acreditavam que os pais sábios deveriam

ensinar desde cedo aos filhos quem é o chefe da família”), autoritativo (e.g., “Eu sabia o que os meus pais esperavam de mim, mas também me sentia livre para conversar quando eu não concordava” e permissivo (e.g., “Os meus pais não se sentiam responsáveis por orientar e dirigir o meu comportamento”). É pedido aos sujeitos que respondam com base na sua experiência até aos 16 anos de idade e tendo em consideração comportamento dos seus pais no seu conjunto (pai e mãe). As respostas são dadas com base numa escala de Likert de 5 pontos (desde 1 = “Discordo Totalmente” a 5 = “Concordo Totalmente”).

Em terceiro lugar foi utilizado o Questionário de Vinculação ao Pai e à Mãe (QVPM; Matos & Costa, 2001). Este questionário tem como objectivo medir a vinculação dos sujeitos aos seus pais até aos dias de hoje, tendo como base três dimensões principais ou subescalas – a Inibição da Exploração da Individualidade, a Qualidade do Laço Emocional e a Ansiedade de Separação e Dependência. Deste modo, a vinculação parental será analisada tendo em conta três diferentes factores, cada um deles analisado sempre em separado para o pai e para a mãe. Em primeiro lugar, o factor Inibição da Exploração e Individualidade pretende avaliar a percepção de restrições à expressão da individualidade própria. O segundo aspecto a analisar será a qualidade do laço emocional. Este factor pretende avaliar a importância da figura parental enquanto figura de vinculação, percebida como fundamental e única no desenvolvimento do sujeito, a quem este recorrerá em situações de dificuldade e com quem projecta uma relação duradoura. Por último, o terceiro aspecto que será estudado diz respeito à Ansiedade de Separação e Dependência, que aponta para uma experiência de ansiedade e medo da separação da figura de vinculação, reveladora de uma relação de dependência (Moura & Matos, 2008). Trata-se de um questionário constituído por 30 itens, divididos em 10 itens para cada uma das subescalas mencionadas. As respostas dos indivíduos são dadas numa escala tipo Likert de 6 pontos (desde 1 = “Discordo Totalmente” a 6 = “Concordo Totalmente”).

Para a medição do nível de ansiedade social dos indivíduos foram utilizadas duas diferentes escalas, ambas nas suas versões traduzidas e adaptadas por Pinto-Gouveia. Foi aplicado o Fear of Negative Evaluation (FNE; Watson & Friend, 1969), que possibilita uma análise mais detalhada da ansiedade social do ponto de vista mais cognitivo (e.g., “Frequentemente receio poder parecer ridículo ou fazer de tolo”). O FNE foi desenhado para avaliar a apreensão sobre as avaliações dos outros,

a angústia sobre suas avaliações negativas, a prevenção de situações de avaliação e a expectativa de que outros o avaliarão negativamente (Turner, McCanna & Beidel, 1987). Trata-se de um questionário constituído por 30 itens e que deve ser respondido com base numa escala tipo Likert de 5 pontos (desde 1 = “Descreve de um modo nada característico a minha maneira de ser” a 5 = “ Descreve de um modo muitíssimo característico a minha maneira de ser”).

De seguida, os sujeitos responderam ao Social Avoidance and Distress Scale (SAD; Watson & Friend, 1969). Segundo Turner, McCanna & Beidel (1987), o SAD foi principalmente concebido para medir a evasão social e o sofrimento subjectivo. Este questionário tem, assim, o objectivo de avaliar a ansiedade social de um ponto de vista mais comportamental (e.g., “Procuro evitar conversar com outras pessoas a menos que as conheça bem”). Deste modo, com a utilização das duas escalas, é-nos possível ter uma visão global da ansiedade social de cada um dos indivíduos analisados e de como essa ansiedade afecta tanto a sua forma de pensar como o seu modo de agir e ser. O SAD é constituído por 28 itens que podem ser respondidos numa escala igual à do FNE (escala tipo Likert de 5 pontos, desde 1 = “Descreve de um modo nada característico a minha maneira de ser) a 5 = “Descreve de um modo muitíssimo característico a minha maneira de ser”).

3.3. Procedimento

Os questionários foram aplicados em diversos estabelecimentos de ensino, a alunos do 12º ano e alunos universitários, como forma de assegurar uma amostra abrangente de sujeitos. Cada questionário foi auto-respondido e demorou cerca de 15 a 20 minutos a ser preenchido na totalidade.

Os indivíduos aceitaram voluntariamente participar nesta investigação, sendo que foram informados da possibilidade de desistência a qualquer momento durante o preenchimento dos questionários, caso o entendessem.

3.4. Análise dos Dados

Como já referido, foram usadas duas diferentes escalas da ansiedade social, o que possibilitou duas análises distintas. Uma delas, elaborada com base nas respostas do FNE, iria permitir uma análise da ansiedade social de um ponto de vista mais cognitivo, ao passo que a outra, elaborada com as respostas do SAD, possibilitaria uma visão da

ansiedade social de uma vertente mais comportamental. Após a criação da base de dados com todas as informações retiradas da amostra foi necessária uma divisão que permitisse a distinção dos vários níveis de ansiedade social. Assim, dentro de cada um dos grupos (FNE e SAD) foram criadas três dimensões distintas. Para elaborar estas dimensões foi feita uma divisão em quartis, na qual os 25 % com níveis mais elevados de ansiedade social foram colocados no grupo 3, os 25 % com níveis mais baixos de ansiedade social foram colocados no grupo 1 e os 50 % restantes, com resultados mais moderados, foram colocados no grupo 2. Assim, tendo por base a pontuação do FNE passaram a existir três grupos distintos (3 - indivíduos com elevados níveis de ansiedade social, 2 - indivíduos com valores médios de ansiedade social e 1 - indivíduos com baixos níveis de ansiedade social), tendo acontecido o mesmo em relação ao SAD. No quadro abaixo encontra-se representada a amostra para cada um dos grupos:

Ansiedade Social	1 – Nível Baixo	2 – Nível Médio	3 – Nível Elevado	Total
FNE (vertente cognitiva)	46	102	51	199 Indivíduos
SAD (vertente comportamental)	51	100	48	199 Indivíduos

Quadro 1. Distribuição dos participantes por grupos em função da pontuação nas escalas de Ansiedade Social (FNE e SAD).

4. RESULTADOS

Com base nos grupos criados (3 níveis de ansiedade social), procurámos analisar a existência de diferenças quanto à forma como avaliaram as restantes variáveis (carinho e superprotecção parental, estilos parentais e vinculação). Para isso efectuámos análises de variância simples (One-Way ANOVA), através das quais foi compreender se existiram ou não diferenças significativas entre os grupos.

Visto termos utilizado dois questionários diferentes para avaliar a ansiedade social (FNE e SAD) optámos, em primeiro lugar, por analisar se seria relevante continuarmos a analisá-los em separado. Isto aconteceria caso existissem diferenças significativas

entre eles quando relacionados com as variáveis em questão. No entanto, verificámos que não existem diferenças significativas, isto é, tanto no SAD como no FNE as tendências de resposta foram bastante semelhantes na grande maioria das questões. Quer isto dizer que os jovens adultos com elevados níveis de ansiedade social (tanto na sua vertente cognitiva como na sua vertente comportamental) tendem a responder de modo semelhante aos questionários dos estilos parentais e de vinculação. No entanto, e apesar do padrão de respostas ter sido bastante semelhante, o SAD apresenta, na maioria das variáveis, uma diferenciação entre os grupos mais clara do que o FNE. Deste modo, optámos por apresentar apenas os resultados obtidos através do SAD, sendo que falaremos do FNE apenas quando se mostrar necessário.

No decorrer da análise dos dados, e sempre que o teste ANOVA revelou diferenças significativas, utilizámos o teste POST-HOC Tukey para verificar quais os grupos que apresentam diferenças significativas e de que forma se processam essas diferenças.

4.1. Carinho

No que diz respeito a esta variável o nosso principal objectivo foi o de analisar se existiram ou não diferenças entre os três grupos (nível elevado, nível médio e nível baixo de ansiedade social) no que concerne à avaliação do carinho recebido na infância por parte dos pais (tendo sido analisado separadamente o pai e a mãe).

A análise de variância a um factor revelou que existem diferenças significativas entre os grupos relativamente ao carinho recebido pelo pai até aos 16 anos de idade. Após a realização do teste Tukey foi possível compreender que, nesta variável, os indivíduos com baixo nível de ansiedade social diferiram significativamente dos restantes dois grupos. Assim, os sujeitos que actualmente possuem menor índice de ansiedade social são aqueles que revelaram ter tido maior carinho do pai durante a infância. Entre o grupo com ansiedade social moderada e o grupo com elevados níveis de ansiedade social não existiram diferenças significativas, sabendo-se apenas que ambos perceberam menor carinho por parte do pai. Desde modo, é possível concluir através da análise univariada que existem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos no que diz respeito ao carinho do pai, $F(2, 197) = 14,59$, $p < 0,001$ (ver Figura 1).

Relativamente ao carinho recebido pela mãe até aos 16 anos de idade, a análise de variância a um factor revelou que, mais uma vez, existem diferenças significativas entre

os grupos da ansiedade social. Os indivíduos do grupo com baixo nível de ansiedade referiram ter recebido mais carinho por parte da progenitora do que os indivíduos do grupo com níveis médios de ansiedade social. Estes, por seu lado, revelaram ter recebido mais carinho por parte da mãe do que os sujeitos do grupo com elevado nível de ansiedade social. Deste modo podemos concluir que os indivíduos do grupo com níveis elevados de ansiedade social foram, efectivamente, aqueles que referem ter recebido menor nível de carinho por parte da mãe durante a infância. As comparações entre os grupos através da análise univariada, revelaram existência de diferenças estatisticamente significativas entre os grupos no que diz respeito ao carinho da mãe, $F=(2, 197) = 17,16, p < 0,001$ (ver Figura 1).

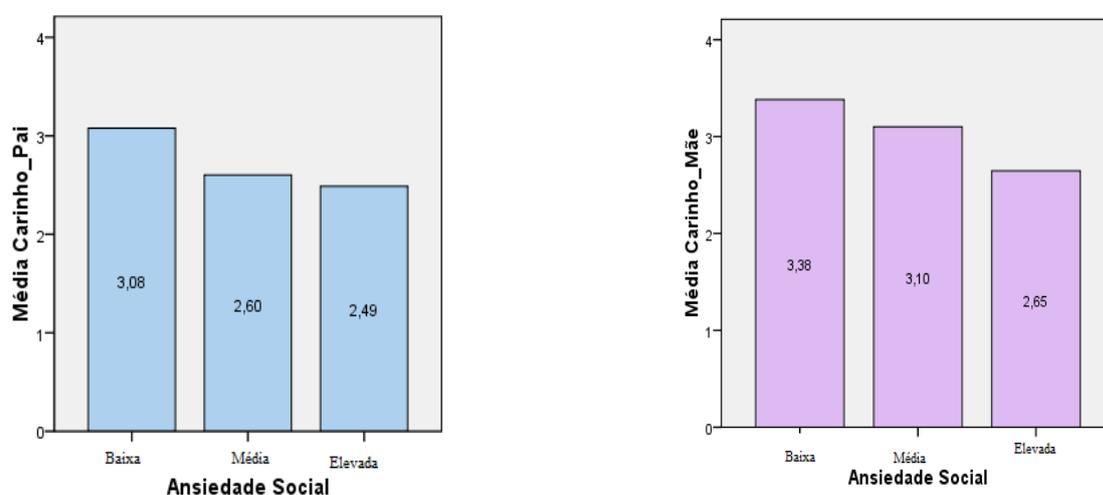


Figura 1. Médias da subescala do carinho dado pelo pai (esquerda) e pela mãe (direita) até aos 16 anos de idade, para os três grupos de ansiedade.

4.2. Superprotecção

No que diz respeito à superprotecção analisámos novamente de forma separada as respostas em relação ao pai e à mãe.

No que concerne ao nível de superprotecção sentido da parte do pai até aos 16 anos de idade foram notórias as diferenças existentes entre os três grupos da ansiedade social. O teste Tukey possibilitou, assim, a interpretação dessas diferenças. Concluiu-se que os indivíduos com menores níveis de ansiedade social revelaram ser tido os que tiveram níveis mais baixos de superprotecção por parte do pai. Os sujeitos com um nível médio de ansiedade social demonstraram ter tido um pouco mais de superprotecção dos pais.

Por último, os indivíduos com altos níveis de ansiedade social foram os que revelaram ter sofrido de maior superprotecção por parte dos seus pais. Deste modo, a análise univariada efectuada demonstrou a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os grupos no que diz respeito à superprotecção do pai, $F(2, 197) = 12,73$, $p < 0,001$ (ver Figura 2).

Relativamente à percepção da superprotecção recebida pela mãe até aos 16 anos de idade, os resultados distinguiram o grupo com menores níveis de ansiedade social dos restantes dois grupos. Neste sentido, os indivíduos do grupo com menor nível de ansiedade social foram os que revelaram menores níveis de superprotecção por parte da mãe, durante a infância. Pelo contrário, entre o grupo com níveis moderados de ansiedade social e o grupo com níveis mais elevados de ansiedade social as diferenças não podem ser consideradas significativas (podendo referir-se apenas que, em ambos os casos, os níveis de superprotecção recebidos pela mãe foram superiores aos indivíduos do grupo com ansiedade social baixa). Deste modo, análise univariada demonstrou a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os grupos no que diz respeito à superprotecção da mãe, $F(2, 197) = 12,46$, $p < 0,001$.¹ (ver Figura 2).

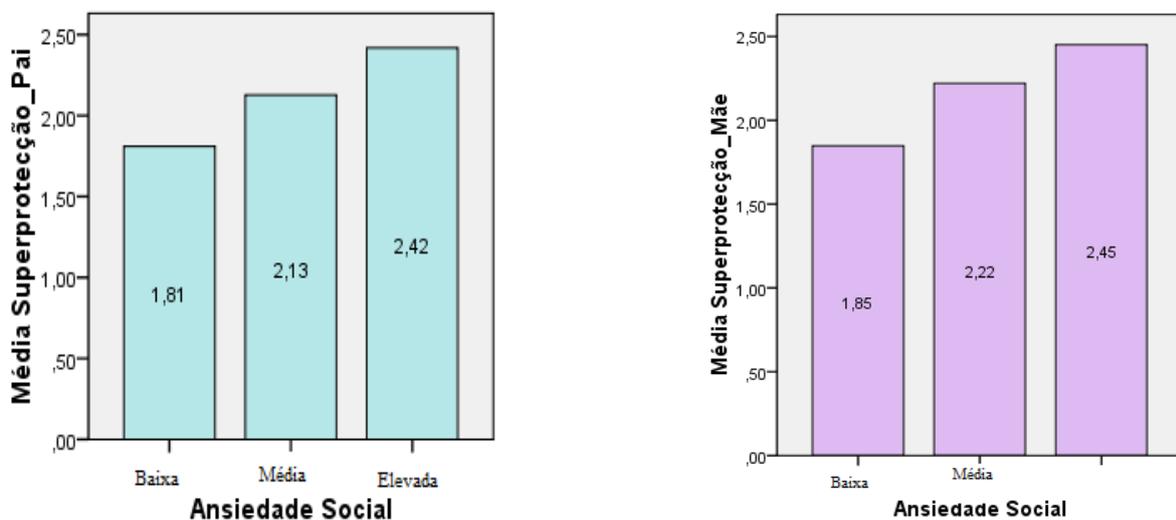


Figura 2. Médias da subescala da superprotecção dada pelo pai (esquerda) e pela mãe (direita) até aos 16 anos de idade, para os três grupos de ansiedade.

¹ Em relação à Superprotecção da mãe, o FNE revelou diferenças significativas entre todos os níveis da ansiedade social, sendo que $F(2,197) = 11,79$ $p < 0,001$.

4.3. Estilos Parentais

Nesta fase da análise dos dados iremos preocupar-nos essencialmente em perceber as diferenças existentes entre os três grupos de ansiedade social dos jovens, quando relacionados com o estilo parental dominante que experienciaram na infância. Devemos ter em consideração que os estilos parentais definidos por Baumrind possuem várias características base, mas não são estáticos. Deste modo, um jovem que tenha por exemplo uma educação baseada no estilo permissivo poderá ter também algumas características do estilo autorizante, o mesmo acontecendo com os restantes estilos. Assim será sempre considerado o estilo predominante, caso exista. Caso os dados não sejam suficientemente claros para o compreender, iremos referir-nos a jovens que tiveram alguns aspectos do estilo parental X, mas não todos.

4.3.1. Estilo Parental Autorizante

Com a análise estatística realizada procurámos essencialmente perceber se existem diferenças entre os três níveis da ansiedade social no que diz respeito à maior ou menor predominância do estilo parental autorizante exercido pelos seus pais aquando da sua infância. Neste âmbito, pai e mãe foram analisados de forma integrada, tal como se encontram no questionário utilizado.

Os resultados mostraram-nos que existem diferenças significativas entre os três grupos, sendo que os jovens que apresentam menores níveis de ansiedade social enquanto jovens adultos são os que revelam ter experienciado maior número de características do estilo parental autorizante. Para além disso, o grupo que apresenta níveis médios de ansiedade social revela ter tido alguns aspectos do estilo parental autorizante, embora não todos. Por último, os jovens que revelam valores mais elevados de ansiedade social são os que referem ter recebido menos aspectos do estilo parental autorizante. A comparação entre os grupos através de uma análise univariada mostrou a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os grupos no que diz respeito ao estilo parental autorizante, $F(2, 197) = 22,96$, $p < 0,001$. Seguidamente efectuámos, como anteriormente, o teste POST-HOC Tukey que nos mostrou as diferenças já descritas (ver Figura 3).

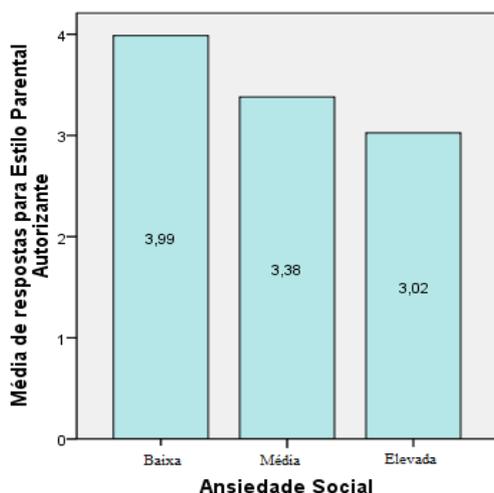


Figura 3. Média das respostas na subescala do estilo parental autorizante, para os três níveis de ansiedade social.

4.3.2. Estilo Parental Permissivo

A análise estatística realizada permitiu-nos compreender se existem ou não diferenças entre os três diferentes níveis de ansiedade social, quando relacionados com a existência de características do estilo parental permissivo. Mais uma vez, pai e mãe foram analisados de forma conjunta.

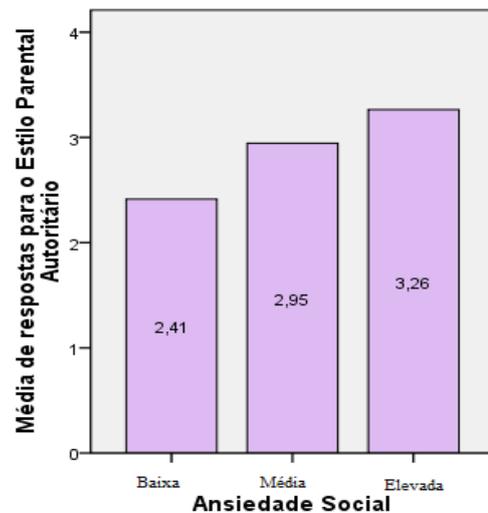
Neste caso concreto, a análise efectuada com base no questionário SAD não nos mostrou qualquer diferença significativa entre os três grupos, $F = (2,197) = 1,35$, $p > 0,1$. Deste modo, optámos por analisar se o mesmo se passava com o questionário FNE. Neste segundo questionário existem algumas diferenças importantes, nomeadamente para distinguir os sujeitos que experienciaram na sua educação muitas características do estilo parental permissivo e os que experienciaram apenas algumas ou nenhuma, $F = (2,197) = 10,916$, $p < 0,001$. Os resultados mostram-nos que existem efectivamente diferenças entre dois dos grupos analisados, que revelam que os jovens que apresentam maiores níveis de ansiedade social são aqueles que receberam menores características do estilo parental permissivo. Entre os dois restantes grupos, os que tiveram níveis médios e os que tiveram níveis altos de estilo parental permissivo, não existem diferenças significativas, sabendo apenas que têm menor ansiedade social dos que os anteriormente referidos.

4.3.3. Estilo Parental Autoritário

No que concerne ao estilo parental autoritário, o pai e a mãe foram mais uma vez analisados de forma integrada, uma vez que o estilo parental é, também ele, um constructo conjunto.

Os resultados mostram-nos que existem efectivamente diferenças entre os três grupos da ansiedade social, sendo que os sujeitos que apresentam níveis mais elevados de ansiedade social enquanto jovens adultos são os que revelam ter experienciado mais características do estilo parental autoritário. Para além disso, os indivíduos que apresentam níveis médios de ansiedade social são essencialmente aqueles que responderam terem tido alguns aspectos do estilo parental autoritário, embora não todos. Por último, os jovens que revelam valores mais elevados de ansiedade social são os que referem ter recebido maior número de aspectos característicos do estilo parental autoritário. Assim, comparações entre os grupos através de uma análise univariada mostrou a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os grupos no que diz respeito ao estilo parental autoritário, $F(2, 197) = 16,57, p < 0,001$ (ver Figura 4).

Figura 4. Média das respostas na subescala do estilo parental autoritário, para os três níveis de ansiedade social.



4.4. A Vinculação Parental

Iremos, como já referido, analisar separadamente as três dimensões da vinculação parental suportadas pelo QVPM (Matos & Costa, 2001): Inibição da Exploração e Individualidade, Qualidade do Laço Emocional e Ansiedade de Separação e Dependência.

4.4.1. Inibição da Exploração e Individualidade

Para a análise da primeira componente da vinculação, a inibição da exploração e individualidade, começámos por analisar os dados referentes à figura parental masculina. Neste âmbito, pretendíamos analisar se existiam diferenças significativas entre os três grupos da ansiedade social (nível baixo, nível médio e nível elevado) no que concerne a esta variável. A análise de variância efectuada demonstrou que existem diferenças significativas, $F(2, 197) = 28,67$, $p < 0,001$, tendo o POST-HOC Tukey demonstrado que o grupo com menor nível de ansiedade social foi o que teve, na infância, menor inibição da exploração e individualidade por parte do pai. Por seu lado, o grupo com nível moderado de ansiedade social teve valores médios de inibição e, por fim, o grupo com maior nível de ansiedade social demonstra ter sido aquele que teve maior inibição na infância (ver Figura 5).

No que concerne aos dados relativos à mãe, pretendíamos mais uma vez analisar se existiam diferenças significativas entre os três grupos da ansiedade social (nível baixo, nível médio e nível elevado) no que diz respeito a esta variável. A realização da ANOVA demonstrou que existem diferenças significativas, $F(2, 197) = 28,24$, $p < 0,001$, sendo que essas diferenças distinguiam apenas o grupo com menor nível de ansiedade social dos restantes dois grupos. Assim, os indivíduos com menor nível de ansiedade social foram os que demonstraram ter tido na infância menor nível de inibição da individualidade por parte da mãe. Por seu lado, entre os grupos com níveis médios e altos de ansiedade social não foram encontradas diferenças significativas, sabendo-se apenas que ambos tiveram maior inibição na infância comparativamente com o grupo de ansiedade social reduzida (ver Figura 5).

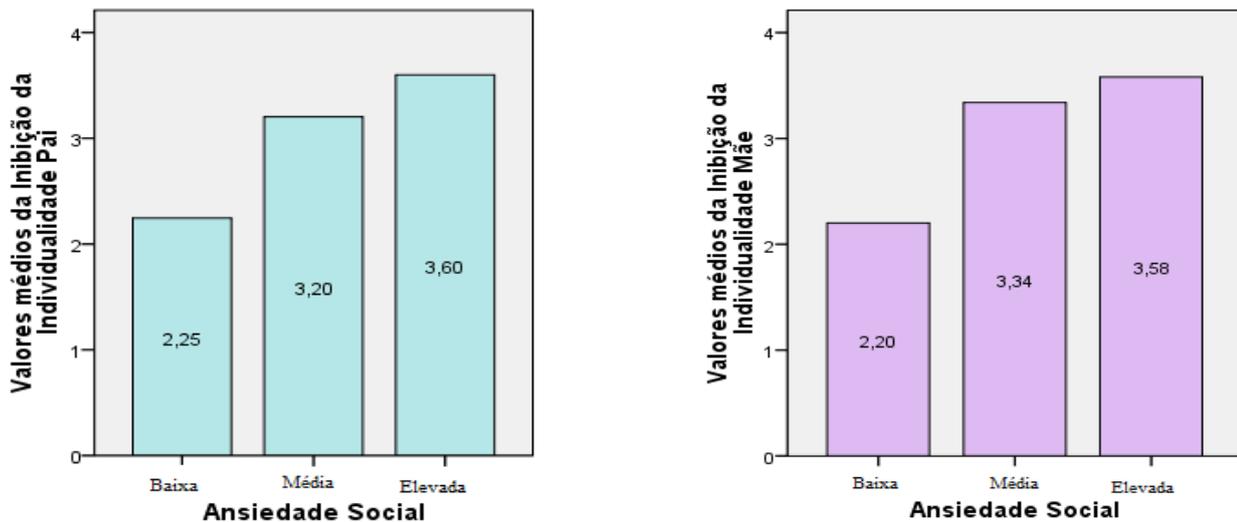


Figura 5. Médias da subescala da inibição da individualidade em relação ao pai (esquerda) e à mãe (direita), para os três grupos de ansiedade.

4.4.2. Qualidade do Laço Emocional

Partimos agora para a análise do segundo componente considerado a qualidade do laço emocional. Mais uma vez, vamos começar por analisar as respostas dadas acerca do pai. Assim, pretendíamos analisar se existiam diferenças significativas entre os três grupos da ansiedade social (nível baixo, nível médio e nível elevado) no que concerne a esta variável. A análise de variância realizada demonstrou que existem diferenças significativas, $F(2, 197) = 28,17$, $p < 0,001$, tendo o teste de Tukey demonstrado quais são essas diferenças. Os resultados mostram-nos que os indivíduos com baixo nível de ansiedade social demonstraram ter experienciado melhor qualidade do laço emocional com o seu pai, os indivíduos pertencentes ao grupo com ansiedade social moderada experienciaram níveis médios de qualidade do laço emocional, ao passo que os indivíduos com elevados níveis de ansiedade social revelaram ser os que tiveram menor qualidade do laço emocional com o seu pai (ver Figura 6).

Em seguida analisámos os dados referentes à qualidade do laço emocional com a mãe. Assim, pretendíamos mais uma vez verificar se existiam diferenças significativas entre os três grupos da ansiedade social (nível baixo, nível médio e nível elevado) no que diz respeito a este aspecto da vinculação. A realização da ANOVA demonstrou que existem diferenças significativas, sendo essas diferenças semelhantes às descritas sobre

a qualidade do laço emocional com o pai. As análises univariadas mostraram a existência de diferenças estatisticamente significativas no que diz respeito à qualidade do laço emocional partilhado com a mãe, $F= (2, 197) = 36,92, p <0,001$ (ver figura 6).

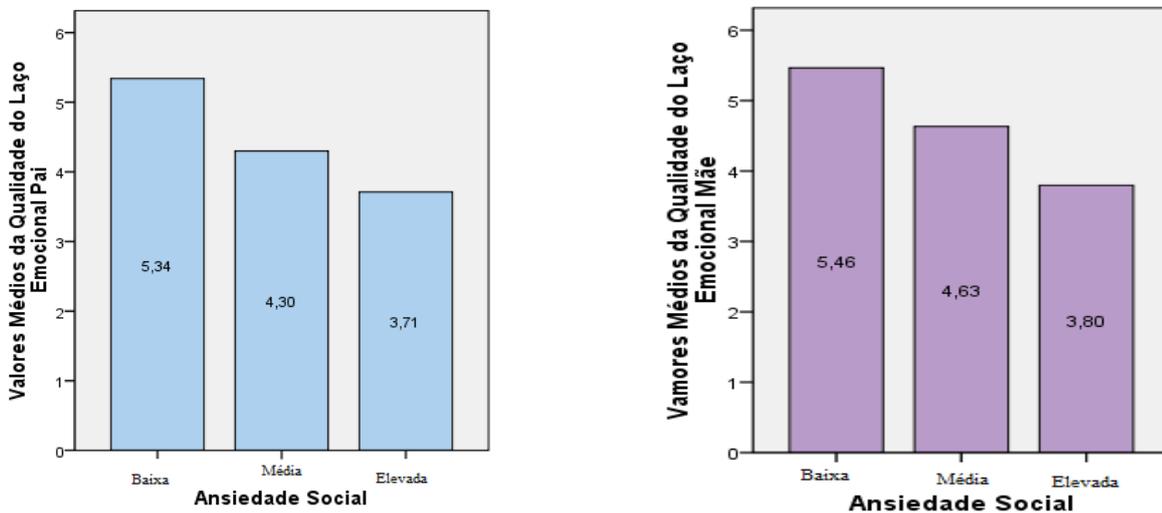


Figura 6. Médias da subescala qualidade do laço emocional partilhada com o pai (esquerda) e com a mãe (direita), para os três grupos de ansiedade.

4.4.3. Ansiedade de Separação e Dependência

No que diz respeito à terceira e última dimensão da vinculação, a ansiedade de separação e dependência, vamos mais uma vez começar por apresentar os dados referentes ao pai. Assim, era nosso objectivo analisar se existiam diferenças significativas entre os três grupos da ansiedade social (nível baixo, nível médio e nível elevado) no que concerne a esta variável. A análise de variância efectuada demonstrou que existem diferenças significativas, significativas, $F= (2, 197) = 7,40, p <0,001$, tendo o POST-HOC Tukey demonstrado que essas diferenças existem apenas entre dois dos grupos. Deste modo, os indivíduos com menor nível de ansiedade social são os que apresentam maior ansiedade de separação e dependência em relação ao pai, diferindo significativamente dos indivíduos do grupo com elevado nível de ansiedade social, que apresentam menor ansiedade de separação e dependência (ver Figura 7).

Em relação à ansiedade de separação e dependência da mãe, pretendíamos novamente analisar se existiam diferenças significativas entre os três grupos da

ansiedade social (nível baixo, nível médio e nível elevado). A realização da ANOVA demonstrou que existem diferenças significativas, $F(2, 197) = 10,72$, $p < 0,001$, sendo que essas diferenças distinguem apenas o grupo com maior nível de ansiedade social dos outros dois grupos. Assim, os indivíduos com maior nível de ansiedade social foram os que demonstraram ter menor ansiedade de separação e dependência das suas mães. Por seu lado, entre os grupos com níveis baixos e médios de ansiedade social não foram encontradas diferenças significativas, sabendo-se apenas que ambos possuem maior ansiedade de separação da mãe (ver Figura 7).

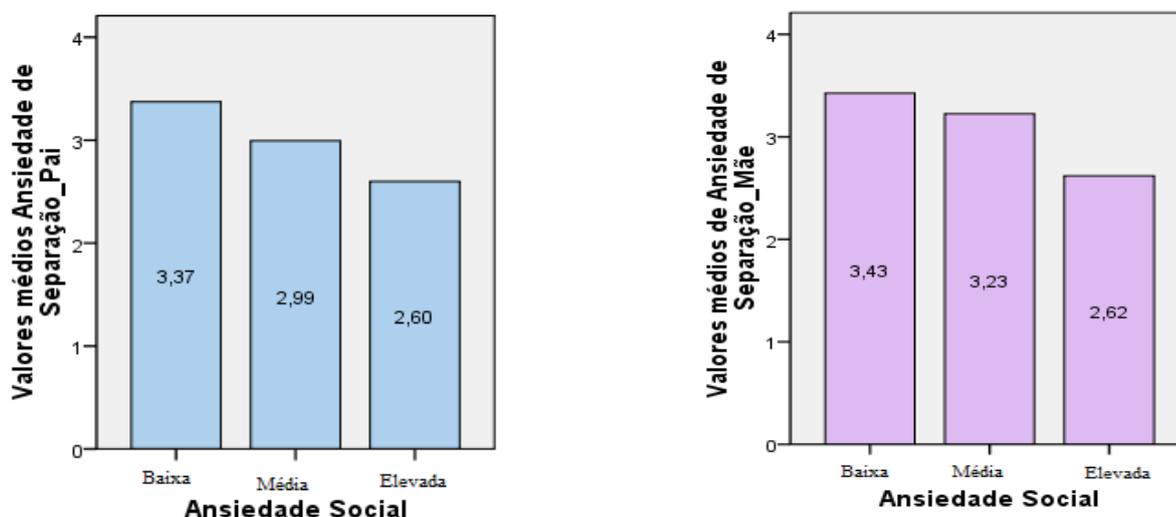


Figura 7. Médias da subescala ansiedade de separação e dependência partilhada com o pai (esquerda) e com a mãe (direita), para os três grupos de ansiedade.

5. DISCUSSÃO

Uma das ideias principais desta investigação passa pela demonstração da importância que a relação que partilhamos com os nossos pais, no decorrer do nosso desenvolvimento, terá naquilo que seremos no futuro, enquanto adultos. Neste caso específico, e porque falamos em ansiedade social, foi especialmente relevante compreender quais as variáveis que podem estar relacionadas com esta problemática, como forma de mudar comportamentos e crenças no futuro.

Tal como era esperado, e como tinha sido posteriormente referido na revisão de literatura, o carinho e a superprotecção, em relação a ambos os progenitores, diferem

significativamente nos diferentes níveis de ansiedade social. Tal como referido por Anhalt & Morris (2006), o nível de carinho e de superprotecção parental parecem ser importantes preditores da ansiedade social. A investigação por eles realizada concluiu que níveis mais elevados de ansiedade social estão associados a níveis mais altos de superprotecção e a níveis mais baixos de carinho. Os mesmos autores confirmaram também que ambas as variáveis quando referentes ao pai são tão predictoras da ansiedade social como as variáveis da mãe.

Em relação a estas variáveis, a presente investigação confirma as conclusões referidas por outros autores. No que diz respeito à percepção do carinho dado pelo pai, os indivíduos com níveis baixos de ansiedade social na actualidade são os que perceberam, durante a infância, maior carinho por parte do pai. No que concerne ao grupo com níveis altos e médios de ansiedade social esta tendência mantém-se (quanto menor o nível de ansiedade social, maior o carinho percebido), embora neste caso os resultados não possam ser considerados significativos. Deste modo podemos apenas afirmar que tanto o grupo com níveis médios como o grupo com níveis elevados de ansiedade social perceberam menor carinho por parte dos seus pais quando comparados com o grupo de ansiedade social baixa. Quanto à percepção do carinho recebido por parte da mãe, todos os grupos demonstraram diferenças significativas entre si. A análise estatística permitiu concluir que quanto menor o nível de ansiedade social na idade adulta, maior o nível de carinho percebido por parte da mãe durante a infância. Deste modo, a primeira hipótese postulada para este estudo foi confirmada, o que nos permite dizer que existe uma relação significativa entre o nível de ansiedade social na idade adulta e o carinho recebido por parte dos pais durante a infância. Focando-nos agora na variável superprotecção, e partindo da análise da percepção da mesma em relação ao pai, os resultados demonstraram diferenças estatisticamente significativas entre os três níveis de ansiedade social. Assim, e tal como era expectável, os indivíduos que actualmente possuem níveis mais elevados de ansiedade social, perceberam, durante a infância, maior superprotecção por parte da sua figura parental masculina, os indivíduos do grupo de ansiedade social moderada perceberam em geral uma superprotecção média e os indivíduos do grupo de ansiedade social mais baixa perceberam níveis mais baixos de superprotecção por parte dos seus pais. Na percepção da superprotecção dada pela mãe, todos os resultados observados foram idênticos aos referidos em relação ao pai. Deste modo, é-nos possível

confirmar a segunda hipótese postulada na presente investigação, segundo a qual existe uma relação entre o nível de ansiedade social na idade adulta e o nível de superprotecção na infância, sendo que quanto maior o nível de ansiedade social, maior o nível de superprotecção percebido por parte dos pais.

Já no que concerne aos estilos parentais, a presente investigação vai de encontro ao que havia sido afirmado por outros autores já mencionados, como Darling & Steinberg (1993). O estilo parental autorizante demonstra, também no nosso estudo, ser o estilo que possibilita o melhor desenvolvimento emocional e social do indivíduo. Deste modo, os nossos resultados demonstraram que sujeitos com níveis mais baixos de ansiedade social são os que tiveram na sua educação maioritariamente o estilo parental autorizante. Para além disso, os restantes dados revelam que a tendência se mantém para os restantes níveis, isto é, os sujeitos com níveis médios de ansiedade social são os que revelam ter tido, na sua educação, algumas características de estilo parental autorizante (mas não todas), ao passo que os indivíduos do grupo com níveis mais elevados de ansiedade social na idade adulta revelaram ser os que não tiveram nenhuma ou quase nenhuma características de estilo parental autorizante na sua educação. Mais uma vez, confirmámos a hipótese que havia sido por nós elaborada (hipótese três), segundo a qual existe uma relação entre a ansiedade social e o estilo parental autorizante.

Já no que concerne ao estilo parental permissivo, e como já era esperado, os resultados obtidos não nos permitem tirar conclusões sólidas. Embora, ao inverso do que aconteceu com o SAD, a análise dos dados referentes ao FNE tenha, nesta dimensão, demonstrado alguns resultados significativos, estes resultados devem ser analisados cautelosamente. Contrariamente ao que aconteceu nas restantes variáveis, a análise do estilo parental permissivo não foi unânime para os dois questionários, motivo pelo qual optámos por não considerar estes resultados. Aliás, os estudos que têm sido realizados não são uniformes quanto às suas conclusões, motivo pelo qual nenhuma das nossas hipóteses dizia respeito a este estilo parental.

Dentro da temática dos estilos parentais dever-nos-emos centrar, por último, no estilo parental autoritário. Neste campo, os indivíduos com níveis mais elevados de ansiedade social são os que experienciaram, na infância, um estilo parental maioritariamente autoritário. Por seu lado, os jovens que possuem níveis médios de ansiedade social experienciaram alguns aspectos do estilo parental autoritário (mas não todos) e os jovens situados no grupo de ansiedade social baixa são os que menos

lidaram com pais autoritários. Deste modo, a nossa quarta hipótese foi também confirmada, logo podemos afirmar que existe uma relação entre os níveis da ansiedade social e o estilo parental autoritário.

Deste modo, podemos concluir que, em linhas gerais, o nosso estudo demonstrou que, se por um lado, níveis de ansiedade social mais elevados estão maioritariamente relacionados com uma educação baseada na obediência e na falta de comunicação entre pais e filhos, por outro, níveis mais baixos de ansiedade social demonstram estar principalmente relacionados com a estimulação da liberdade individual e da discussão de ideias feita por parte dos pais.

Partindo para a análise da nossa última variável, a vinculação parental, será importante citar a definição da mesma trazida por Bowlby (1969), segundo a qual a vinculação é a propensão dos seres humanos para estabelecerem laços afectivos fortes com determinadas pessoas, tendo como consequência ficar emocionalmente afectado quando ocorrem separações ou perdas inesperadas e/ou indesejadas. Num estudo levado a cabo por Kobak (1985) e posteriormente por Faria (2008), quando comparamos jovens adultos que tiveram um padrão de vinculação segura com jovens adultos cujo padrão de vinculação foi essencialmente insegura, os primeiros demonstram ser significativamente mais competentes socialmente do que os primeiros. A competência social parece assumir-se como um recurso pessoal relevante, sendo que a sua qualidade não parece depender de variáveis como género ou idade, mas predominantemente da qualidade das relações interpessoais significativas desenvolvidas ao longo da vida e das dinâmicas familiares (e.g., Sroufe et al., 2005). Deste modo, tornou-se especialmente relevante para nós a análise da vinculação parental, como forma de compreender que relação poderia esta ter com os diferentes níveis de ansiedade social.

Assim, relativamente à variável vinculação ao pai e à mãe, os nossos resultados demonstraram que, quanto menor o nível de ansiedade social na actualidade, melhor tem sido vinculação parental dos indivíduos até hoje. Foram analisadas três dimensões chave, consideradas por Matos & Costa (2001) no QVPM. A primeira análise, que contemplou a inibição da exploração e individualidade, revelou que quanto maior o nível de ansiedade social, maior foi esta variável na infância. Enquanto que a inibição da individualidade exercida pelo pai distinguiu os três grupos (isto é, os indivíduos com elevado nível de ansiedade social tiveram maior inibição, os indivíduos com níveis médios de ansiedade social tiveram valores médios de inibição e os indivíduos com

baixos níveis de ansiedade social são os que revelam menor inibição da individualidade), no caso da mãe, apesar das diferenças apresentadas se manterem, apenas no caso de um dos grupos essas diferenças foram consideradas significativas (o grupo com menor nível de ansiedade social difere significativamente dos restantes dois grupos). Assim podemos concluir que quanto maior o nível de ansiedade social do jovem adulto, maior inibição da individualidade este revela ter sido exercida pelo pai ou pela mãe. Devemos aqui ter em conta que o aspecto da inibição da exploração da individualidade está presente principalmente nos casos de vinculação insegura, uma vez que os pais tentam manipular ou impedir os filhos de expressar a sua própria individualidade, restringindo a sua exploração e liberdade. O segundo aspecto por nós analisado foi a qualidade do laço emocional partilhado com o pai ou com a mãe, sendo que os resultados foram semelhantes para ambos os progenitores. Comprovámos que o grupo com ansiedade social mais elevada é constituído principalmente por indivíduos que experienciaram, na infância, pior qualidade de laço emocional com os seus pais, o grupo com ansiedade social moderada apresentou maioritariamente indivíduos com qualidade média de laço emocional com os seus progenitores, enquanto que o grupo com ansiedade social mais reduzida é constituído fundamentalmente por indivíduos que experienciaram na infância laços emocionais de maior qualidade com os seus pais. Isto vem confirmar o que era esperado, uma vez que a qualidade dos laços emocionais está positivamente relacionada com uma vinculação segura. Por último, em relação à terceira dimensão, ansiedade de separação e dependência, podemos no geral concluir que níveis mais baixos de ansiedade social estão frequentemente relacionados com maior ansiedade de separação e dependência, isto é, quanto menor a ansiedade social na vida adulta, maior terá sido a ansiedade de separação e dependência dos pais. No entanto, e apesar destes resultados existirem, não são significativos em todas as suas dimensões. Assim, em relação ao pai, podemos distinguir apenas entre o grupo com menor nível de ansiedade social (que demonstra ter tido maior ansiedade de separação e dependência do pai) e o grupo com maior nível de ansiedade social (que revela menor ansiedade de separação e dependência do pai). Já no que concerne à figura materna, os resultados significativos revelam apenas que o grupo com maior nível de ansiedade social é o que possuiu menor ansiedade de separação da mãe e dependência. Em relação aos restantes dois grupos as diferenças não são significativas, sabendo-se apenas que tanto no grupo ansiedade social média como no grupo ansiedade social baixa o nível de ansiedade de

separação da mãe foi superior. Se tivermos em mente a definição de vinculação supracitada “ a vinculação existe onde existe a necessidade da presença do outro” podemos interpretar estes resultados afirmando que uma forte vinculação inclui também a dependência e o medo de perdermos os alvos dessa vinculação (neste caso, os pais), pelo que pessoas com elevada ansiedade de separação serão mais ligadas às figuras parentais e, por isso, mais vinculadas às mesmas. Deste modo, analisando resumidamente as três dimensões da vinculação aqui trabalhadas, podemos concluir que níveis mais baixos de ansiedade social estão relacionados com melhores e mais seguras vinculações às figuras paternas, acontecendo o oposto em relação aos níveis de ansiedade social elevada. Assim, é-nos possível confirmar a nossa quinta, e última, hipótese, segundo a qual existe uma relação entre a ansiedade social do jovem adulto e a vinculação parental experienciada por estes até à actualidade.

Como conclusão principal desta investigação, é possível afirmar que os resultados por nós encontrados demonstram que existe uma ligação entre a ansiedade social na vida adulta e o carinho, a superprotecção, os estilos parentais e a vinculação na infância e adolescência. Quer isto dizer que a parentalidade importa quando falamos em ansiedade social. Em primeiro lugar, quanto mais elevados são os níveis de ansiedade social na idade adulta, mais os indivíduos revelam perceber os seus pais como tendo sido pouco carinhosos e muito superprotectores, aquando da sua infância e adolescência. Em segundo lugar, quanto mais elevados os níveis de ansiedade social na idade adulta, mais incidência do estilo parental autoritário é revelada. Por outro lado, o estilo parental autoritativo parece estar mais relacionado com o desenvolvimento de boas habilidades sociais e níveis mais baixos de ansiedade social. Por último, indivíduos com níveis mais elevados de ansiedade social revelam sentir menor vinculação em relação aos seus pais. Parece-nos então aceitável dizer que o desenvolvimento de níveis mais elevados de ansiedade social poderá estar bastante relacionado com os factores parentais experienciados na infância. E, se é verdade que o mero ajustamento dos factores parentais poderá não ser suficiente para minimizar a ansiedade social na vida adulta, também será verdade dizer que este é um dos factores que deverá sempre ser tido em conta nos estudos sobre esta temática, bem como nos diagnósticos clínicos deste transtorno ansioso.

5.1. Limitações

Uma das principais limitações deste estudo diz respeito à sua natureza retrospectiva. Os indivíduos responderam por aquilo que se passou na sua vida há vários anos, o que pode fazer com que as memórias já não estejam tão presentes, nem sejam tão fiáveis como seria de desejar. Para além disso, os factores parentais considerados são avaliados com base na percepção que os participantes dele têm hoje, sendo que a percepção pode sempre diferir dos factos e daquilo que foi realmente o comportamento dos seus pais durante a sua infância e adolescência.

Em segundo lugar, tivemos para este estudo uma amostra de 199 indivíduos portugueses, sendo que todos eles residiam na área de Lisboa. Deste modo, a amostra por nós estudada não pode ser considerada representativa, motivo pelo qual não podemos generalizar os resultados para a restante população. Tal como afirma McGrath (1984), dificilmente é possível conciliar os três objectivos que toda a investigação científica aspira: a generalidade, o rigor e a relevância social, sendo que na melhor das hipóteses acabamos por sacrificar um desses objectivos em prol dos dois restantes.

Em terceiro lugar, devemos mencionar que apesar de termos utilizado análises de variância simples (ANOVAS), o carácter deste estudo é essencialmente correlacional. Deste modo, trata-se de uma análise não nos permite testar uma relação de causa-efeito. Não podemos, assim, dizer que uma variável leva à ocorrência de outra, uma vez que sabemos apenas quando existem, ou não, diferenças entre os grupos em análise. Assim não podemos afirmar com certeza que são as práticas parentais é que influenciam o nível de ansiedade social, embora nos pareça mais provável com base na literatura analisada, uma vez que também poderá ser o próprio nível elevado de ansiedade social que leva a que esses indivíduos tenham actualmente uma percepção mais negativa da sua relação com os pais na infância e na adolescência.

Em quarto lugar, não devemos esquecer que também poderão existir factores genéticos inerentes à ansiedade social (Anhalt & Morris, 2008). A própria personalidade e características individuais da criança poderão ter influência no comportamento dos seus pais para com ela, pelo que a análise da interacção entre pais e filhos seria mais fiável se incorporasse um modelo bidireccional.

Por últimos devemos referir o facto de que a principal área de investigação para esta dissertação foi a psicologia social, motivo pelo qual não foi feito qualquer diagnóstico clínico de ansiedade social. O facto de falarmos apenas de níveis elevados, médios e

baixos de ansiedade social prende-se com isto mesmo. A ausência de um diagnóstico faz com que não possamos garantir se os indivíduos sofriam realmente do transtorno de ansiedade social, uma vez que um nível elevado de ansiedade social num questionário não pode, por si só, conduzir a conclusões válidas a esse respeito. Devemos, aliás, mencionar que outras patologias como a depressão major e a ansiedade generalizada podem, em alguns casos, ser confundidas com ansiedade social, devido ao facto de apenas ter sido feita uma análise através da resposta dada em questionários.

5.2. Implicações teóricas e práticas

À luz desta investigação deverá ser dada a atenção devida ao papel que os pais poderão ter na prevenção e no controlo da ansiedade social dos seus filhos. Esta constatação será importante tanto para os pais, que poderão lidar e educar os seus filhos com base em premissas aqui consideradas positivas (com carinho, respeito, confiança, proximidade), podendo deste modo levar a que estes se desenvolvam de forma mais feliz e equilibrada, como para psicólogos e investigadores que trabalham a temática da ansiedade social, que poderão incorporar os presentes dados nos seus diagnósticos e estudos futuros.

5.3. Sugestões para estudos futuros

A investigação ideal dentro desta temática passaria incondicionalmente pela realização de um estudo longitudinal. Os indivíduos deveriam ser seguidos ao longo do tempo, desde a infância até à idade adulta, e as variáveis deveriam ser analisadas não só mediante as respostas dos indivíduos em relação à sua percepção dos factos, mas também mediante observação directa das interacções entre pais e filhos, principalmente em ambiente natural (na sua própria casa, por exemplo) e entrevistas tanto com filhos como com pais.

Segundo Morris (2001) existem outros factores que podem estar relacionados com o desenvolvimento da ansiedade social, nomeadamente a personalidade, a relação com os pares, possíveis situações traumáticas que tenham sido vivenciadas pelo indivíduo e défices cognitivos. Deste modo, seria relevante incorporar a análise destas variáveis em estudos sobre ansiedade social no futuro.

Seria igualmente importante que estudos futuros possuíssem uma amostra mais representativa dos sujeitos, como forma de poder ser feita uma generalização dos

resultados. Se fossem abrangidas pessoas das várias áreas do território nacional, bem como indivíduos de variadas etnias, idades, nível socioeconómico e características do agregado familiar, seria possível uma visão mais real da situação actual.

REFERÊNCIAS

- Alvarenga, P. (2001). Práticas educativas parentais como forma de prevenção de problemas de comportamento. Em H. J. Guilhardi (Org.), *Sobre Comportamento e Cognição* (pp.54-60). São Paulo: ESEtec.
- American Psychiatric Association. (1996). *DSM-IV*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Anhalt, K. (1999). The relation between parenting factors and social anxiety: a retrospective study. *Dissertation submitted to the Eberly College of Arts and Sciences at West Virginia University in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy in Child Clinical Psychology*.
- Anhalt, K., & Morris, T.L. (2008). Parental Characteristics associated with anxiety and depression: a multivariate approach. *Journal of early and intensive behavior intervention*, 5, 122-137.
- Ardelt, M., & Day, L. (2002). Parents, siblings, and peers: Close social relationships and adolescent deviance. *Journal of Early Adolescence*, 22, 310-349.
- Arrindell, W., Emmelkamp, P., Brilman, E. & Monsma, A. (1983). Psychiatric evaluation of an inventory for assessment of parental rearing practices. *Acta Psychiatrica Scandinava*, 67, 163-177.
- Arrindell, W., Kwere, M., Methorst, G., Van Der Ende, J. & Moritz, J. (1989). Perceived parental rearing styles of agoraphobic and socially phobic in-patients. *British Journal of Psychiatry*, 155, 526-535.
- Aquilino, W.E. & Supple, A.J. (2001). Long-term effects of parenting practices during adolescence on well-being outcomes in young adulthood. *Journal of Family Issues*, 22, 289-308.
- Baptista, A. (2000). Perturbações do medo e da ansiedade: uma perspectiva evolutiva

- e desenvolvimental. In I. Soares (Org.) *Psicopatologia do desenvolvimento: Trajectórias Adaptativas ao longo da vida*, 88-141. Lisboa: Quarteto Editora.
- Baumrind, D. (1973). The development of instrumental competence through socialization. In A. Pick (Ed.), *Minnesota Symposia on Child*.
- Bee, H. (1996). *A criança em desenvolvimento*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Boeckel, M.G. & Sarriera, J.C. (2005). Análise factorial do questionário de estilos parentais (PAQ) em uma amostra de adultos jovens universitários. *Psico-USF*, 10, 1-9.
- Bolsoni-Silva, A.T., Del Prette, A. & Oishi, J. (2003). Habilidades sociais de pais e problemas de comportamento de filhos. *Argumento - Revista das Faculdades de Educação, Ciências, Letras e Psicologia Padre Anchieta*, 9, 11-29.
- Bolsoni-Silva, A.T. & Marturano, E.M. (2002). Práticas Educativas e problemas de comportamento: uma análise à luz das habilidades sociais. *Estudos de Psicologia*, 7, 227-235.
- Bowlby, J. (1969/82). Attachment and loss. *Attachment*, Volume 1. In New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). Attachment and loss. *Separation, anxiety and anger*, Volume 2. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1976). A natureza da ligação da criança com a mãe. In L. Soczka (Ed.), *As ligações infantis* (pp. 105-153). Amadora: Bertrand. (Trabalho original publicado em 1958).
- Buri, J. R. (1991). Parental authority questionnaire. *Journal of Personality and Social Assessment*, 57, 110-119.

- Caballo, V.E. (1997). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid: Siglo Veintinuno.
- Camacho, I. & Matos, M.G. (2007). Práticas parentais educativas, fobia social e rendimento académico em adolescentes. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 3, 1-15.
- Carrilho, L. & Alexandre, M. (2008). Preditores de comportamento desviante na adolescência. Validação da escala PBI- Parental Bonding Instrument para a população portuguesa. *Ousar e Integrar – revista de reinserção social*, 1, 33-39.
- Carvalho, M.A.D. (2007). *Vinculação, temperamento e processamento de informação: implicações nas perturbações emocionais e comportamentais no início da adolescência*. Dissertação de Doutoramento em Psicologia Clínica, apresentada à Universidade do Minho.
- Chapman, T., Mannuzza, S. & Fyer, A. (1995). Epidemiology and family studies of social phobia. In M. Heimberg; D. Liebowitz; D. Hope & F. Schneier (Orgs.) *Social Phobia: Diagnosis, Assessment and Treatment*, 21-39. New York: Guilford.
- Clark, D.M. & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In *Social Phobia: Diagnosis, Assessment and Treatment*, ed. R.G. Heimber, M.R. Liebowitz, D.A.Hope and F.R.Schneier, pp.69-93. New York: Guildford Press.
- Collins, K.A., Westra, H.A., Dozois, D.J.A. & Stewart, S.H. (2003). The validity of the brief version of the fear of negative evaluation scale. *Journal of Anxiety Disorders*, 19, 345-359.
- Costa, F.T., Teixeira, M.A.P. & Gomes, W.B. (2000). Responsividade e exigência: duas escalas para avaliar estilos parentais. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13, 465-473.

- Cunha, M., Soares, I. & Pinto-Gouveia, J. (2008). The role of individual temperament, family and peers in social anxiety disorder: a controlled study. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8, 631-655.
- Darling, N. & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: an integrative model. *Psychological Bulletin*, 113, 487-496.
- Del Prette, Z.A.P. & Del Prette, A. (1990). *Psicologia das habilidades sociais: terapia e educação*. Petrópolis: Vozes (4ª edição, 2006).
- Faria, C. M.G.M. (2008). *Vinculação e desenvolvimento epistemológico em jovens adultos*. Dissertação de Doutoramento em Psicologia Clínica, apresentada à Universidade do Minho.
- Feitosa, F.B., Matos, M.G., Del Prette, Z.A.P. & Del Prette, A. (2005). Suporte social, nível socioeconómico e ajustamento social e escolar de adolescentes portugueses. *Temas em Psicologia*, 13, 129-138.
- Field, T., Diego, M., & Sanders, C. (2002). Adolescent's parents and peer relationship. *Adolescence*, 37(145), 121-129.
- Gleitman, H., Fridlung, A. J., Reisberg, D. (2007). *Psicologia* (5ª Edição Portuguesa). Lisboa: Edição da Calouste Gulbenkian
- Granetto, W.E. (2008). *Práticas educativas parentais em dependentes químicos*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, apresentada à PUC –Campinas.
- Greco, L.A. (2000). Dads do matter: relationship between father-child interaction and child society anxiety . *Dissertation submitted to the Eberly College of Arts and Sciences at West Virginia University in partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of arts in clinical psychology*.

- Kobak, R. (1985). *The transition to college: Attitudes toward attachment and social competence*. Tese de Doutorado não publicada. Department of Psychology, University of Virgínia: EUA.
- Kobak, R. R., & Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence: Working Model, affect regulation, and representations of self and others. *Child Development, 59*, 135-146.
- LaFreniere, P. J., & Sroufe, L. A. (1985). Profiles of peer competence in the preschool: Interrelations between measures, influence of social ecology, and relation to attachment history. *Developmental Psychology, 21*, 56-69.
- Maccoby, E. E., & Martin, J. A. (1983). *Socialization in the context of the family: Parent-child interaction*. In P. H. Mussen (Ed.) & E. M. Hetherington (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. 4. Socialization, personality, and social development* (4th ed., pp. 1-101). New York: Wiley.
- Marks, I. M. & Gelder, M. G (1966). Different ages of onset in varieties of phobia. *American Journal of Psychiatry, 123*, 218-221.
- Matos, M.G. (2008). Comunicação, gestão de conflitos e saúde na escola. In *Margarida Gaspar de Matos (Ed.)*, 1-505.
- Matos, P. M., & Costa, M. E. (2001). *Questionário de vinculação ao pai e à mãe*. Manuscrito não publicado. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- McGrath, J.E. (1984). *Groups: interactions and performance*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Menezes, G.B., Fontenelle, L.F., Muluno, S. & Versiani, M. (2007). Resistência ao tratamento nos transtornos de ansiedade: fobia social, transtorno de ansiedade

generalizada e transtorno de pânico. *Official journal of the brazilian psychiatric association*, 29, 55-60.

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

Morgado, J., Maroco, J., Miguel, M., Machado, R. & Dias, C. (2006). *Percepção de estilos parentais e suporte social em adolescentes – relação com o comportamento em contexto escola*. Apresentação feita no VI Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia.

Morris, T.L. (2001). Social phobia. In M.W. Vasey & M. R. Dadds (Eds.), *The developmental psychopathology of anxiety* (pp.435-458). New York: Oxford University Press.

Moura, O. & Matos, P.M. (2008). Vinculação aos pais, divórcio e conflito interparental em adolescentes. *Psicologia*, 22, 127-152.

Morris P. & Merckelbach, H. (1998). Parental rearing behaviour and anxiety symptoms in normal children. *Personality and Individual Differences*, 25, 1199-1206.

Neto, T.P.B. & Neto, F.L. (2006). Transtornos de personalidade em pacientes com fobia social. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 33, 3-9.

Oliveira, E.A., Marin, A.H., Pires, F.B., Frizz G.B., Ravanello, T. & Rossatto, C. (2002). Estilos parentais autoritário e democrático-recíproco intergeracionais: conflito conjugal e comportamentos de externalização e internalização. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15, 1-14.

Osório, F.L., Crippa, J.A.S. & Loureiro, S.R. (2005). Instrumentos de avaliação do transtorno de ansiedade social. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 32, 73-83.

- Parker, G. (1979). Reported parental characteristics in relation to trait depression and anxiety levels in a non clinical group. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 13, 260-264.
- Parker, G.(1990). The parental bonding instrument – a decade of research. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 25, 281-282.
- Parker, G., Tupling, H., & Brown, L.B. (1979). A parental bonding instrument. *British Journal of Medical Psychology*, 52, 1 - 10.
- Patterson, G.R., DeBaryshe, B. & Ramsey, E. (1990). A developmental perspective on antisocial behavior. *American Psychologist*, 44, 329-335.
- Pinto-Gouveia, J. (2006). *Ansiedade Social – da timidez à fobia social*. In Quarteto Editora.
- Pollack, M.H. (2001). Comorbidity , neurobiology and pharmacoterapy of social anxiety disorder. *J Clin Psychiatry*, 62, 9-24.
- Reppold, C.T. (2001). *Estilo parental percebido e adaptação psicológica de adolescentes adotados*. Dissertação de Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento, apresentada à Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Ribeiro, J.L.P. & Sousa, M. (2002). Vinculação e comportamentos de saúde: estudo exploratório de uma escala da vinculação em adolescentes. *Análise Psicológica*, 1, 67-75.
- Rivero, C. (2006). *Terapia familiar e comunitária – Manual de formação para a REAPN- Portalegre*. Retirado de <http://catarina.rivero.googlepages.com/formacao>, a 16/05/2009
- Ruiter, C. & Ijzendoorn, M.H.(1992). Agoraphobia and anxious-ambivalent attachment: an integrative review. *Journal of Anxiety Disorders*, 6, 365-381.

- Salvador, A.P.V. & Weber, L.N.D. (2005). Práticas educativas parentais: um estudo comparativo de interação familiar de dois adolescentes distintos. *Interação em Psicologia*, 9, 341-353.
- Salvo, C.G., Silveiras, E.F.M. & Toni, P.M. (2005). Práticas educativas como forma de predição de problemas de comportamento e competência social. *Estudos de Psicologia Campinas*, 22, 187-195.
- Schneier, F.R., Johnson, J., Horning, C.D, Liebowitz, M.R, Weissman, M.M. (1992). Social phobia. Comorbidity and morbidity in an epidemiologic sample. *Arch Gen Psychiatry*, 49, 282-8.
- Silva, M.G., & Costa, M.E. (2005). Vinculação aos pais e ansiedade em jovens adultos. *Análise Psicológica*, 18(2), 9-32.
- Skolnick, A. (1986). Early attachment and personal relationships across the life course. In P. Baltes, D. Featherman & R. Lerner (Eds.), *Life-span development and behavior* (vol. 7, pp. 173-206). Hillsdale: Lawrence Erlbaum.
- Sroufe, L. A. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development*, 7, 349-367.
- Sroufe, L. A., Egeland, B., Carlson, E., & Collins, W. A. (2005) *The Development of the Person: The Minnesota Study of Risk and Adaptation from Birth to Adulthood*. New York: Guilford Publications.
- Thompson, R. A. (1998). Early sociopersonality development. In W. Damon, & N. Eisenberg (Eds.), *Handbooks of Child Psychology-Social, Emotional and Personality Development* (Vol. 3, pp. 25-84). New York: Ed. John Wiley & Sons.

- Trevarthen, C. & Aitken, K.J. (2003). Intersubjectivité chez le nourrisson: recherche, théorie et application clinique. *Devenir*, 15(4).
- Turner, S.M., McCanna, M. & Beidel, D.C. (1987). Validity of the Social Avoidance and Distress and Fear of Negative Evaluation scales. *Behaviour Research and Therapy*, 25, 113-115.
- Veríssimo, M., Monteiro, L., Vaughn, B.E. & Santos, A.J. (2003). Qualidade da vinculação e desenvolvimento sociocognitivo. *Análise Psicológica*, 4, 419-430.
- Vilete, L.M.P., Coutinho, E.S.F. & Figueira, I.L.V. (2004). Confiabilidade da versão portuguesa do inventário de fobia social (SPIN) entre adolescentes estudantes do município do Rio de Janeiro. *Cadernos de Saúde Pública*, 20, 89-99.
- Watson, D., & Friend, R. (1969). Measurement of social-evaluative anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33, 448-457.
- Weber, L.N.D., Brandenburg, O.J. & Viezzer, A.P. (2003). A relação entre o estilo parental e o optimismo da criança. *PSICO-USF*, 8(1), 71-79.
- Weber, L. & col. (2004). Identificação de estilos parentais: o ponto de vista dos pais e dos filhos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17, 323-331.
- Webster-Stratton, C. (1997). From parent training to community building. Families in Society: *The journal of contemporary human services*, March/ April, 156-171.
- Weiss, R. S. (1982). Attachment in adult life. In C. M. Parkes & J. Stevenson-Hinde (Eds.), *The place of attachment in human behavior* (pp. 171-184). New York: Basic Books.

ANEXOS

ANEXO 1

PROTOCOLO DE QUESTIONÁRIOS



Agradeço desde já a sua disponibilidade para a participação deste estudo!

Saliento que não existem respostas certas nem erradas. É importante que responda de forma espontânea, tentando ser o mais sincero (a) possível. Interessa-me saber os seus verdadeiros pensamentos acerca de cada um dos temas abordados e peço-lhe que se tente rever em cada uma das situações.

Encontro-me ao dispor para qualquer dúvida que possa eventualmente surgir. Caso considere que nenhuma das respostas se adapta à sua experiência, assinale por favor aquela que mais perto de encontra da sua opinião. Se houver algum engano ao assinalar uma resposta, assinale devidamente a opção que quer que fique sem efeito e marque claramente a que verdadeiramente quer escolher.

As suas respostas e quaisquer outras informações que advierem deste estudo são totalmente anónimas e confidenciais.

Este questionário está a ser efectuado no âmbito de um estudo desenvolvido no Mestrado de Psicologia Social e das Organizações, orientado pelo Professor Doutor Francisco Esteves.

Em primeiro lugar, e para fins meramente estatísticos, responda por favor a cada uma das seguintes questões:

Sexo: Masculino Feminino

Idade: Anos

Estado Civil: Solteiro Casado/ União de Facto Viúvo

Habilitações Académicas: 9º Ano 12º Ano Licenciatura

Mestrado/ Doutoramento/ Pós-Graduação

Com quem vive actualmente? _____

Idade do Pai: Anos

Habilitações Académicas do Pai: menor ou igual ao 9º Ano 12º Ano
Licenciatura

Mestrado/ Doutoramento/ Pós-Graduação

Idade da Mãe: Anos

Habilitações Académicas da Mãe: menor ou igual ao 9º Ano 12º Ano
Licenciatura

Mestrado/ Doutoramento/ Pós-Graduação

Idade dos Irmãos (caso tenha): Anos/ Anos/ Anos / Anos

Como descreveria a sua relação com os seus pais?

Muito Boa

Boa

Razoável

Má

Muito Má

Parte 1

Peço-lhe agora que se foque na sua experiência em relação aos seus pais e naquilo que vivenciou **até aos 16 anos de idade**.

Pense em primeiro lugar **no seu pai** e assinale de entre as opções apresentadas aquela que melhor descreve as atitudes e comportamentos dele em relação a si.

	Muito parecido	Moderadamente parecido	Moderadamente diferente	Muito diferente
1. Falava comigo com uma voz meiga e amigável.				
2. Não me ajudava tanto como eu precisava.				
3. Deixava-me fazer as coisas que eu gostava de fazer.				
4. Parecia emocionalmente distante para comigo.				
5. Parecia compreender os meus problemas e preocupações.				
6. Era carinhoso comigo.				
7. Gostava que eu tomasse as minhas próprias decisões.				
8. Não queria que eu crescesse.				
9. Tentava controlar tudo aquilo que eu fazia.				
10. Invadia a minha privacidade.				
11. Gostava de conversar comigo sobre várias coisas.				
12. Sorria frequentemente para mim.				
13. Tratava-me como se eu fosse um bebé.				
14. Parecia não compreender o que eu precisava ou queria.				

15. Deixava que eu decidisse coisas por mim mesmo.				
16. Fazia com que eu não me sentisse amado/ desejado.				
17. Conseguia fazer-me sentir melhor quando eu estava triste/ chateado.				
18. Não conversava muito comigo.				
19. Tentava fazer com que eu me sentisse dependente dele.				
20. Ele sentia que eu não conseguiria cuidar de mim mesmo se ele não estivesse por perto.				
21. Dava-me tanta liberdade quanta eu queria.				
22. Deixava-me sair tão frequentemente quanto eu queria.				
23. Era super-protector comigo.				
24. Não me elogiava.				
25. Deixava-me vestir como eu queria.				

Atentando agora **na sua mãe** e assinale de entre as opções apresentadas aquela que melhor descreve as atitudes e comportamentos dela em relação a si **até aos 16 anos de idade**.

	Muito parecido	Moderadamente parecido	Moderadamente diferente	Muito diferente
1. Falava comigo com uma voz meiga e amigável.				
2. Não me ajudava tanto como eu precisava.				
3. Deixava-me fazer as coisas que eu gostava de fazer.				
4. Parecia emocionalmente distante para comigo.				
5. Parecia compreender os meus problemas e preocupações.				
6. Era carinhosa comigo.				
7. Gostava que eu tomasse as minhas próprias decisões.				
8. Não queria que eu crescesse.				
9. Tentava controlar tudo aquilo que eu fazia.				
10. Invadia a minha privacidade.				
11. Gostava de conversar comigo sobre várias coisas.				
12. Sorria frequentemente para mim.				
13. Tratava-me como se eu fosse um bebé.				
14. Parecia não compreender o que eu precisava ou queria.				
15. Deixava que eu decidisse coisas por mim mesmo.				
16. Fazia com que eu não me sentisse amado/ desejado.				

17. Conseguia fazer-me sentir melhor quando eu estava triste/ chateado.				
18. Não conversava muito comigo.				
19. Tentava fazer com que eu me sentisse dependente dela.				
20. Ela sentia que eu não conseguiria cuidar de mim mesmo se ela não estivesse por perto.				
21. Dava-me tanta liberdade quanta eu queria.				
22. Deixava-me sair tão frequentemente quanto eu queria.				
23. Era super-protectora comigo.				
24. Não me elogiava.				
25. Deixava-me vestir como eu queria.				

Continuando agora a pensar na sua experiência **até aos 16 anos de idade**, peço-lhe que **reflecta acerca do comportamento dos seus pais no seu conjunto (pai e mãe)** e que assinale nas devidas situações que lhe coloco qual a opção que melhor o descreve. Nas suas respostas tenha em atenção a seguinte escala:

Discordo Totalmente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo Totalmente
1	2	3	4	5

	1	2	3	4	5
1. Os meus pais acreditavam que numa família bem estruturada as crianças deviam fazer as coisas da sua própria maneira, como quisessem.					
2. Os meus pais obrigavam-me a fazer coisas que eles acreditavam estar correctas, mesmo que eu não concordasse.					
3. Sempre que os meus pais me diziam para eu fazer alguma coisa, eles esperavam que eu o fizesse imediatamente e sem questionar.					
4. Quando era estabelecida uma nova regra familiar, os meus pais explicavam-me os motivos da mesma.					
5. Os meus pais encorajavam o diálogo quando eu não estava de acordo com alguma regra ou restrição familiar.					
6. Os meus pais acreditavam que uma criança tem que ter liberdade para tomar as suas próprias decisões, mesmo que isso não estivesse de acordo com o desejo deles.					
7. Os meus pais não me permitiam questionar as suas decisões.					
8. Os meus pais orientavam-me através do diálogo e da disciplina.					
9. Os meus pais pensavam que deviam utilizar a sua autoridade para que os filhos se comportassem como deviam.					

10. Os meus pais achavam que eu não precisava de obedecer às normas e regras de comportamento, simplesmente porque alguém com autoridade o havia estabelecido.					
11. Eu sabia aquilo que os meus pais esperavam de mim, mas também me sentia livre para conversar com eles quando eu não concordava.					
12. Os meus pais acreditavam que os pais sábios deviam ensinar desde cedo aos filhos quem é o chefe da família.					
13. Os meus pais raramente me davam orientações sobre o meu comportamento.					
14. Quando eram estabelecidas as decisões familiares, os meus pais faziam na maior parte das vezes o que os filhos queriam.					
15. Os meus pais davam-me orientações de forma clara e consistente.					
16. Os meus pais ficavam muito chateados se eu tentasse discordar deles.					
17. Os meus pais acreditavam que a maior parte dos problemas da sociedade seriam resolvidos se os pais não restringissem as actividades, as decisões e os desejos dos filhos durante o seu crescimento.					
18. Os meus pais deixavam claro o comportamento que esperavam de mim e, quando eu não correspondia às suas expectativas, puniam-me.					
19. Os meus pais deixavam-me decidir a maior parte das coisas sozinho, sem me dar muitas orientações.					
20. Os meus pais levavam em consideração a opinião dos filhos nas decisões familiares, mas não tomavam decisões simplesmente porque os filhos queriam.					
21. Os meus pais não se sentiam responsáveis por orientar e dirigir o meu comportamento.					
22. Os meus pais tinham padrões bem definidos de comportamento para os filhos, mas eles estavam dispostos a ajustar esses padrões às necessidades individuais de cada um.					
23. Os meus pais orientavam o meu comportamento e esperavam que eu seguisse as suas orientações, mas ouviam sempre as minhas opiniões e conversavam comigo.					

24. Os meus pais permitiam que eu tivesse o meu próprio ponto de vista nos assuntos familiares e não davam importância se eu decidisse por mim mesmo(a) o que eu iria fazer.					
25. Os meus pais pensaram sempre que a maioria dos problemas na sociedade seria resolvida se os pais fossem rígidos e autoritários com os seus filhos.					
26. Os meus pais diziam-me sempre exactamente o que fazer e como o fazer.					
27. Os meus pais davam-se orientações claras para os meus comportamentos e para as minhas actividades, mas também eram compreensivos quando eu discordava.					
28. Os meus pais não davam orientações em relação aos comportamentos, às actividades e aos desejos dos filhos na minha família.					
29. Eu sabia o que os meus pais esperavam de mim, e eles insistiam para que eu fosse de encontro às suas expectativas simplesmente por respeito à sua autoridade.					
30. Se os meus pais tomassem uma decisão que me magoasse, eles estavam dispostos a conversar comigo e a admitir as suas falhas.					

Parte 2

Vou agora pedir-lhe que se foque nas suas relações familiares com os seus pais **até aos dias de hoje**. Leia atentamente cada uma das frases e assinale com uma cruz (X) as respostas que melhor exprimem o modo como se sente com **cada um** dos seus pais. Responda em colunas separadas para o **pai** e para a **mãe**, tendo em conta as seis alternativas que se seguem:

Discordo Totalmente	Discordo	Discordo Moderadamente	Concordo Moderadamente	Concordo	Concordo Totalmente
1	2	3	4	5	6

	Pai	Mãe
1. Os meus pais estão sempre a interferir em assuntos que só têm a ver comigo.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
2. Tenho confiança que a minha relação com os meus pais se vai manter no tempo.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
3. É fundamental para mim que os meus pais concordem com aquilo que eu penso.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
4. Os meus pais impõem a maneira deles de ver as coisas.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
5. Apesar das minhas divergências com os meus pais, eles são únicos para mim.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
6. Penso constantemente que não posso viver sem os meus pais.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
7. Os meus pais desencorajam-me quando eu quero experimentar uma coisa nova.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
8. Os meus pais conhecem-me bem.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6

9. Só consigo enfrentar situações novas se os meus pais estiverem comigo.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
10. Não vale muito a pena discutirmos, porque nem eu nem os meus pais damos o braço a torcer.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
11. Confio nos meus pais para me apoiarem em momentos difíceis da minha vida.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
12. Estou sempre ansioso (a) por estar com os meus pais.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
13. Os meus pais preocupam-se demasiadamente comigo e intrometem-se onde não são chamados.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
14. Em muitas coisas eu admiro os meus pais.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
15. Eu e os meus pais é como se fôssemos um só.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
16. Em minha casa é problema eu ter gostos diferentes dos meus pais.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
17. Apesar dos meus conflitos com os meus pais, tenho orgulho neles.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
18. Os meus pais são as únicas pessoas importantes na minha vida.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
19. Discutir assuntos com os meus pais é uma perda de tempo e não leva a lado nenhum.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
20. Sei que posso contar com os meus pais sempre que precisar deles.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
21. Faço tudo para agradar aos meus pais.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
22. Os meus pais dificilmente me dão ouvidos.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
23. Os meus pais têm um papel importante no meu desenvolvimento.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
24. Tenho medo de ficar sozinho (a) se um dia perder os meus pais.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6

25. Os meus pais abafam a minha verdadeira forma de ser.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
26. Não sou capaz de enfrentar situações difíceis sem os meus pais.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
27. Os meus pais fazem-me sentir bem comigo próprio (a).	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
28. Os meus pais têm a mania que sabem sempre o que é melhor para mim.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
29. Se tivesse que ir estudar para longe dos meus pais sentir-me-ia perdido.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
30. Eu e os meus pais temos uma relação de confiança.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6

Parte 3

Peço-lhe agora que tente focar-se na **sua habitual maneira de sentir, agir ou pensar**. Tenha em conta que algumas perguntas estão feitas na negativa. Para dar as suas respostas, baseie-se na escala que se segue:

1 = “Descreve de um modo nada característico a minha maneira de ser”;

2= “Descreve de um modo pouco característico a minha maneira de ser”;

3= “Descreve de um modo bastante característico a minha maneira de ser”;

4= “Descreve de um modo muito característico a minha maneira de ser”;

5= “Descreve de um modo muitíssimo característico a minha maneira de ser”.

	1	2	3	4	5
1. Raramente me preocupo que os outros me possam achar disparatado (a).					
2. Preocupo-me com o que as outras pessoas possam pensar de mim.					
3. Fico tenso (a) e nervoso (a) se me apercebo que alguém me está a avaliar.					
4. Não me preocupo mesmo que saiba que os outros estão a formar uma opinião desfavorável de mim.					
5. Sinto-me muito aborrecido (a) se cometer um erro nas minhas relações com as outras pessoas.					
6. Preocupo-me com a opinião que as pessoas importantes possam ter acerca de mim.					
7. Frequentemente receio poder parecer ridículo(a) ou fazer de tolo (a).					

8. Reajo muito pouco quando as outras pessoas me desaprovam.					
9. Receio com frequência que os outros notem os meus defeitos.					
10. A desaprovação dos outros tem pouco efeito sobre mim.					
11. Quando alguém me avalia tenho tendência a esperar o pior.					
12. Raramente me preocupo acerca da impressão que causo nos outros.					
13. Tenho receio que os outros não me aproveem.					
14. Tenho receio que os outros me encontrem em falta.					
15. Não me preocupo com a opinião dos outros acerca de mim.					
16. Nem sempre fico aborrecido (a) quando não agrado a alguém.					
17. Quando estou a conversar com alguém, preocupo-me com aquilo que poderá estar a pensar de mim.					
18. Sinto que como não é possível evitar cometer erros de vez em quando nas nossas relações com os outros, não vale a pena preocupar-me com isso.					
19. Preocupo-me habitualmente com o tipo de impressão que causo nos outros.					
20. Preocupo-me bastante com aquilo que os meus superiores pensam de mim.					
21. Se me apercebo que alguém me está a julgar isso afecta-me pouco					
22. Preocupo-me que os outros pensem que não tenho valor.					
23. Preocupo-me muito pouco com o que os outros possam pensar de mim.					
24. Por vezes penso que me preocupo demais com o que os outros possam pensar de mim.					

25. Geralmente preocupa-me que possa fazer ou dizer coisas erradas.					
26. Geralmente sou indiferente às opiniões que os outros possam ter de mim.					
27. Geralmente tenho confiança que os outros formem uma opinião favorável acerca de mim.					
28. Preocupa-me frequentemente que as pessoas que são importantes para mim, possam não pensar bem de mim.					
29. Preocupo-me com a opinião que os meus amigos têm sobre mim.					
30. Fico tenso (a) e nervoso (a) se souber que estou a ser julgado (a) pelos meus superiores.					

Continue agora a pensar na sua maneira habitual de sentir, agir ou pensar. Tenha em conta que algumas perguntas estão feitas na negativa. Para dar as suas respostas, baseie-se na escala que se segue:

1 = “Descreve de um modo nada característico a minha maneira de ser”;
2= “Descreve de um modo pouco característico a minha maneira de ser”;
3= “Descreve de um modo bastante característico a minha maneira de ser”;
4= “Descreve de um modo muito característico a minha maneira de ser”;
5= “Descreve de um modo muitíssimo característico a minha maneira de ser”.

	1	2	3	4	5
1. Sinto-me descontraído mesmo em situações sociais que me não são habituais.					
2. Procuo evitar situações que me obrigam a ser muito sociável (a ter muitos contactos).					
3. Descontraio-me facilmente quando estou com desconhecidos.					
4. Não tenho um desejo especial em evitar as pessoas.					
5. Sinto-me muitas vezes incomodado (aborrecido) em situações sociais.					
6. Sinto-me habitualmente calmo e à vontade em situações sociais.					
7. Sinto-me habitualmente à vontade quando estou a falar com alguém do sexo oposto.					
8. Procuo evitar conversar com outras pessoas a menos que as conheça bem.					
9. Quando surge uma oportunidade para conhecer outras pessoas aproveito-a.					

10. Sinto-me muitas vezes nervoso (a) ou tenso (a) em reuniões ocasionais onde estão pessoas de ambos os sexos.					
11. Sinto-me habitualmente nervoso (a) quando estou com outras pessoas a não ser que as conheça bem.					
12. Costumo estar calmo (a) e descontraído (a) quando estou num grupo de pessoas que não conheço.					
13. Sinto muitas vezes vontade de me afastar das pessoas.					
14. Sinto-me muitas vezes desconfortável quando estou num grupo de pessoas que não conheço bem.					
15. Sinto-me habitualmente calmo (a) e descontraído (a) quando conheço alguém pela primeira vez.					
16. Ser apresentado a alguém faz-me sentir tenso (a) e nervoso (a).					
17. Mesmo que uma sala esteja cheia de desconhecidos, eu entro nela na mesma.					
18. Evitaria juntar-me e conviver num grande grupo de pessoas.					
19. Quando os meus superiores querem falar comigo eu falo de bom grado e prazer.					
20. Sinto-me muitas vezes enervado (a) quando estou num grupo de pessoas.					
21. Tenho tendência a isolar-me das pessoas.					
22. Não me custa conversar com as pessoas em festas ou reuniões sociais.					
23. Raramente me sinto à vontade num grupo com muitas pessoas.					
24. Muitas vezes imagino desculpas para evitar compromissos sociais.					
25. Algumas vezes tomo a iniciativa e apresentar pessoas umas às outras.					

26. Tento evitar participar em situações sociais formais (cerimoniosas).					
27. Habitualmente aceito os convites para acontecimentos sociais.					
28. Descontraio-me facilmente quando estou com outras pessoas.					

Obrigada pela sua participação!

Para qualquer esclarecimento adicional ou caso deseje conhecer os resultados deste estudo pode contactar-me pelo e-mail catiasusanasousa@hotmail.com

ANEXO 2

CURRICULUM VITAE