

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**AJUSTAMENTO PSICOLÓGICO NA ADOLESCÊNCIA:
RELAÇÃO ENTRE AUTOEFICÁCIA SOCIAL E
PENSAMENTOS AUTOMÁTICOS**

Catarina Araújo Carreto

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA
**(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde/
Núcleo de Psicoterapia Cognitiva-Comportamental e Integrativa)**

2012

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**AJUSTAMENTO PSICOLÓGICO NA ADOLESCÊNCIA:
RELAÇÃO ENTRE AUTOEFICÁCIA SOCIAL E
PENSAMENTOS AUTOMÁTICOS**

Catarina Araújo Carreto

**Dissertação, orientada pela Prof. Doutora Maria Isabel Real
Fernandes De Sá**

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA

(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde/

Núcleo de Psicoterapia Cognitiva-Comportamental e Integrativa)

2012

AGRADECIMENTOS

No fim de uma longa jornada repleta de surpresas, desafios, obstáculos e aprendizagens, não posso deixar de agradecer a todos aqueles que me apoiaram e motivaram, pois sem eles decerto não teria percorrido este árduo e espinhoso caminho.

As minhas primeiras palavras de agradecimento vão sentidamente para os meus pais e irmãos. Sem o vosso amor, carinho, apoio e confiança esta conquista não seria possível. Ao meu pai, Joaquim, agradeço a constante confiança nas minhas capacidades, o mimo e as suas palavras de incentivo, preocupação e conforto. Obrigado por nunca teres duvidado de que seria capaz de ultrapassar este último desafio. À minha mãe, Ana, por cuidar de mim aquando dos meus momentos de mau humor ou cansaço, pelo seu carinho, orgulho e confiança que sempre depositou em mim. Por fim, aos meus queridos irmãos, David e Diana, obrigado pelos momentos de riso, de afeto, de reflexão e pelas palavras de incentivo e apoio incondicional.

Expresso o meu sincero agradecimento à Professora Doutora Maria Isabel de Sá pela sua preciosa orientação ao longo deste processo de construção, apoio genuíno e disponibilidade constante. Agradeço ainda a sua paciência e palavras de incentivo, os ensinamentos científicos e conhecimentos estatísticos, as críticas, questões e sugestões que me ajudaram a criar um trabalho do qual me orgulho.

A concretização de uma ambição pessoal esconde os apoios, sugestões, comentários ou críticas vindas das pessoas que mais valorizamos. Deste modo, gostaria de agradecer aos meus amigos Nadine Navalho, Elsa Conde e Ana Isabel Silva companheiras ao longo de um curso pelos preciosos momentos de discussão de ideias, de partilha, de motivação e as preciosas gargalhadas. Ao Rafael Fernandes, Catarina Inácio, Sara Santos e David Conceição, amigos de longa data, obrigado por terem percorrido comigo este longo caminho, pelas longas conversas, pelo seu apoio incondicional e pelos momentos de descontração que tão preciosos e inspiradores foram para a elaboração desta dissertação e para o meu bem-estar emocional. Ao Nuno Henriques pela sua minuciosa revisão e correção, agradeço o seu apoio incondicional, paciência e boa vontade.

Devo um especial agradecimento à Joana Cunha, Rafael Fernandes e Nadine Navalho pela sua preciosa colaboração na procura da amostra da presente investigação e a todos os que, pacientemente, colaboraram no preenchimento dos questionários.

Agradeço saudosamente ao meu melhor amigo Luís, que apesar de já não estar entre nós, me ensinou que os obstáculos são apenas oportunidades para nos desafiar e nos superar. Ao longo desta árdua tarefa foram as nossas memórias e a lembrança das suas palavras que me incentivaram a prosseguir quando me sentia perdida ou desmotivada. Com ele aprendi que não existem tarefas impossíveis desde que acredite que é possível. Desafiei-me e superei-me, este é o fruto do meu esforço que lhe dedico.

Deixo ainda um especial agradecimento ao meu namorado Diogo, obrigado pelo seu apoio, pela sua paciência infinita, pela sua compreensão nas minhas longas ausências, pelo amor e carinho que me devota, pelas vezes em que amparou as minhas lágrimas de frustração e pelos momentos em que me fez acreditar em mim e me fez sorrir. Obrigado por teres iluminado esta caminhada.

O meu sincero agradecimento a todos os meus amigos e família que apesar de não serem nomeados, sabem que contribuíram para a presente conquista, se o meu trabalho é hoje digno de menção é com toda certeza um fruto conjunto do meu esforço e do vosso precioso apoio.

Gostaria ainda de expressar o meu agradecimento à Dra. Diana Almeida e ao Dr. Gonçalo Pereira pela sua preciosa colaboração na recolha da amostra da presente investigação.

Agradeço também aos meus companheiros ao longo deste desafio, Andreia Cunha e Pedro Junot, pelos momentos de descontração, pela sua preciosa companhia ao longo das duras horas a enfrentar o nosso maior receio, o SPSS, e por terem aceitado partilhar a amostra das suas investigações.

RESUMO

O processo de socialização na adolescência coloca diversos desafios sociais e emocionais ao adolescente, o que torna pertinente compreender a forma como os adolescentes percebem a sua capacidade para enfrentar e lidar com situações sociais e a sua influência no estabelecimento de relacionamentos interpessoais e ajustamento psicológico.

O desenvolvimento de relacionamentos interpessoais adaptativos pode ser influenciado pela percepção que o adolescente tem da sua própria capacidade para interagir com o outro, autoeficácia social (Bandura, 1997), ou pela forma como se percebe a si, aos outros e ao mundo, esquemas ou modelos internos (Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979/1982), conteúdo cognitivo acessível através dos pensamentos automáticos. Inserida nesta problemática, o presente estudo exploratório pretende analisar de que forma a relação entre os pensamentos automáticos negativos e positivos, e a percepção de autoeficácia social podem influenciar o ajustamento psicológico durante a adolescência.

O presente estudo analisa esta relação numa amostra não-clínica de adolescentes, com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos. Para este fim foi necessário estudar a adequação linguística e as qualidades psicométricas das medidas psicológicas de percepção autoeficácia social (S-EFF) e de pensamentos automáticos negativos e positivos (CATS-N/P). Considerou-se ainda necessário o estudo das qualidades psicométricas da medida de ajustamento psicológico, questionário de capacidades e dificuldades para adolescentes (SDQ), devido à pouca acessibilidade de estudos empíricos que analisem a estrutura fatorial do instrumento na adaptação para a língua portuguesa.

Os resultados encontrados suportam o pressuposto da existência de uma relação entre os pensamentos automáticos e a percepção de autoeficácia social. A confirmação do pressuposto permite retirar conclusões quanto à sua influência no comportamento do adolescente.

Limitações, sugestões para futuras investigações e implicações do presente estudo no processo de intervenção psicoterapêutica são discutidas.

Palavras-chave: Adolescência, Percepção de Autoeficácia Social, Pensamento Automáticos Negativos e Positivos, Ajustamento Psicológico.

ABSTRACT

The process of socialization in adolescence presents several social and emotional challenges to the adolescent, therefore it becomes relevant understanding the way adolescents perceive their own capability to confront and cope with social situations and its influence in establishing interpersonal and psychological adjustment.

The development of adaptive interpersonal relationships may be influenced by the adolescent's perception of his own ability to interact with others, social self-efficacy (Bandura, 1997), or by the way he perceives himself, the others and the world, schemas or internal models (Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979/1982), accessible cognitive content through the automatic thoughts. In this issue, the present exploratory study intends to examine the way in which the relation between the positive and negative automatic thoughts and the perception of social self-efficacy may influence the psychological adjustment during adolescence.

This study analyzes this relation in a non-clinical adolescent sample, aged between 12 and 18 years. For this purpose it was necessary to study the linguistic adequacy and the psychometric properties of the psychological measures of perceived social self-efficacy (S-EFF) and positive and negative automatic thoughts (CATS-N/P). We judged necessary to study the psychometric properties of the measure psychological adjustment, the strengths and difficulties questionnaire for adolescents (SDQ), due to the poor accessibility of empirical studies that examine its factor structure in the Portuguese adaptation.

The obtained results support the hypothesis of a relationship between the automatic thoughts and the perception of social self-efficacy. The confirmation of this hypothesis allows us to draw conclusions on its influence in the adolescent's behavior.

Limitations, suggestions for future investigations, and implications of this study on the process of psychotherapeutic intervention are discussed.

Keywords: Adolescence, Perception of Social Self-Efficacy, Positive and Negative Automatic Thoughts, Psychological Adjustment.

ÍNDICE

Resumo	iii
<i>Abstract</i>	iv
Introdução	1
Revisão de Literatura	4
Desenvolvimento e Ajustamento psicológico	4
Fundamentos cognitivos e Atribuição de significado	7
Organização da estrutura cognitiva	9
Crenças de Autoeficácia	11
Perceção de autoeficácia social	13
Desenvolvimento das crenças de autoeficácia social	16
Perceção de autoeficácia social no ajustamento psicológico	17
Pensamentos Automáticos e Ajustamento Psicológico	19
Método	23
Objetivos de Investigação	23
Participantes	24
Medidas Psicológicas	25
Procedimento de Aplicação	29
Procedimento Estatístico	30
Resultados	32
Estudo das qualidades psicométricas dos instrumentos de medida psicológica	32
Análise das relações encontradas entre as variáveis em estudo	41
Análise Multivariada da Variância (MANOVA)	44
Discussão e Conclusão	48
Limitações do estudo e Futuras investigações	60
Referências Bibliográficas	62

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Mapa conceptual	23
--	----

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1. Caracterização da amostra	25
Tabela 2. Análise fatorial exploratória da escala S-EFF	34
Tabela 3. Média, desvio-padrão, consistência interna e intercorrelações das subescalas da escala S-EFF ($n = 406$)	35
Tabela 4. Análise fatorial exploratória da escala CATS-N/P	36
Tabela 5. Média, desvio-padrão, consistência interna e intercorrelações das subescalas da escala CATS-N/P ($n = 369$)	38
Tabela 6. Análise fatorial exploratória do questionário SDQ	40
Tabela 7. Análise descritiva, consistência interna e intercorrelações do questionário SDQ ($n = 408$)	41
Tabela 8. Correlações entre as subescalas da escala S-EFF e CATS-N/P ($n = 362$)	42
Tabela 9. Correlações entre as subescalas da escala S-EFF e SDQ ($n = 400$)	43
Tabela 10. Correlações entre as subescalas da escala CATS-N/P e SDQ ($n = 365$)	44
Tabela 11. Análise das diferenças entre os grupos etários e o sexo nas subescalas da S-EFF	45
Tabela 12. Análise das diferenças entre os grupos etários e o sexo nas subescalas da CATS-N/P	47

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Protocolo de Aplicação e Instrumentos de Medida Psicológica

Anexo B. Consentimento Informado para Encarregados de Educação

*“You cannot teach a man anything;
you can only help him discover it in himself.”*

Galileo Galilei

INTRODUÇÃO

O período da adolescência é marcado pelo desenvolvimento de autorrepresentações de autoeficácia formadas de acordo com o julgamento que o adolescente faz da sua própria capacidade num domínio específico (Bandura, 2006a). O julgamento de autoeficácia influencia a forma como o adolescente enfrenta os desafios e as mudanças desenvolvimentistas. Perante os desafios que lhes são colocados durante o processo de socialização é imperativo compreender a forma como os adolescentes percebem a sua capacidade para enfrentar e lidar com situações sociais no seu quotidiano, e a sua influência no estabelecimento de relacionamentos interpessoais adequados.

A investigação empírica demonstra evidências robustas de que a percepção de autoeficácia social influencia consideravelmente o desenvolvimento de competências sociais e emocionais adequadas para o estabelecimento de vínculos emocionais com os seus pares e de relacionamentos de amizade (Mallinckrodt & Wei, 2005). A percepção de autoeficácia social consiste na confiança que o adolescente possui na sua capacidade para interagir eficazmente com os outros (Bandura, Pastorelli, Barbaranelli, & Caprara, 1999).

As dificuldades de resolução de problemas interpessoais relacionam-se com a baixa percepção de autoeficácia social (Caprara, Steca, Cervone, & Artistic, 2003), o que influencia o ajustamento psicológico, ao dificultar o desenvolvimento de relacionamentos de amizade.

O isolamento social, a exclusão social e a presença de sentimentos de solidão relacionam-se com experiências afetivas negativas e fomentam o surgimento de sentimentos depressivos, de vergonha, de raiva e de ansiedade (MacDonald & Leary, 2005). A ausência de uma rede de apoio social e o isolamento social podem se relacionar com uma baixa autoestima, predizer o desenvolvimento de problemas de comportamento e o aumento do risco de ocorrerem tentativas de suicídio (Hall-Lande, Eisenberg, Christenson, & Neumark-Sztainer, 2007).

No entanto, a autoeficácia social não é o único fator explicativo do ajustamento psicológico. Os pensamentos automáticos representam o conteúdo dos modelos internos de si, do outro e do mundo que o rodeia. Fatores cognitivos subjacentes ao processo de

socialização que podem interferir na forma adaptativa de vivenciar a relação com o outro e consigo próprio (Beck et al., 1979/1982).

As cognições podem estar na base das dificuldades sociais ao distorcer e criar atribuições deficientes na percepção de como o adolescente se vê a si próprio, aos outros e ao seu mundo (Beck et al., 1979/1982). Deste modo, os pensamentos desadaptativos são responsáveis pelo desenvolvimento de dificuldades interpessoais, isolamento social, ansiedade social, problemas de comportamento e depressão (Crick & Dodge, 1994; Erath, Flanagan, & Bierman, 2007).

Os dois construtos, autoeficácia social e pensamentos automáticos, apresentam implicações para a psicoterapia. A percepção de autoeficácia social é um dos fatores diferenciadores dos défices de competências sociais e dos défices de desempenho. O aumento da autoeficácia pode ser interpretado como um objetivo do processo psicoterapêutico envolvendo problemas de relacionamento interpessoal, ansiedade e depressão (Bandura, 1997). Os pensamentos automáticos são o construto base em que se fundamenta a reestruturação cognitiva ao se considerar a sua influência na forma como o indivíduo sente e age, e o seu papel na etiologia e manutenção de perturbações de internalização e externalização (Beck, 1976).

Nesse sentido, a questão problema centra-se no analisar de que forma a relação entre os pensamentos automáticos negativos e positivos e a percepção de autoeficácia social pode influenciar o ajustamento psicológico durante a adolescência.

A investigação empírica é escassa no estudo da relação entre os construtos de autoeficácia social e pensamentos automáticos, o que enfatiza a relevância conceptual do presente estudo exploratório. Os estudos existentes estudam contextos específicos de psicopatologia ou de pensamento, evidenciando que a confiança na sua capacidade para interagir com o outro depende de autoavaliações do *self* e de modelos internos de si, dos outros e do mundo (Bandura, 1999; Caprara & Steca, 2005).

O interesse teórico do presente estudo recai na compreensão da relação entre os pensamentos automáticos negativos e positivos e a percepção de autoeficácia social. A relevância do estudo na compreensão do ajustamento psicológico foca-se na influência das autorrepresentações do adolescente no relacionamento ajustado com os seus pares.

O presente estudo contribui também para a compreensão das diferenças entre os sexos no estilo de pensamentos automático e na percepção de autoeficácia social ao longo do desenvolvimento. A investigação empírica apresenta diferenças entre os rapazes e raparigas na autoavaliação e no ajustamento psicológico, o que torna o estudo

desenvolvimentista particularmente relevante. Em particular, os rapazes têm uma maior tendência para desenvolver problemas de comportamento e as raparigas revelam uma tendência para desenvolver problemas emocionais como a ansiedade, depressão e ideação suicida (Offer & Schonert-Reichl, 1992).

Para este fim foi necessário estudar a adequação linguística e as qualidades psicométricas das medidas psicológicas de perceção autoeficácia social (S-EFF) e de pensamentos automáticos negativos e positivos (CATS-N/P) para a população portuguesa, numa amostra não-clínica. Considerou-se ainda necessário o estudo das qualidades psicométricas do questionário de capacidades e dificuldades para adolescentes (SDQ) devido à pouca acessibilidade de estudos empíricos que analisem a estrutura fatorial do instrumento na adaptação para a língua portuguesa.

Os resultados encontrados suportam o pressuposto da existência de uma relação entre os pensamentos automáticos e a perceção de autoeficácia social. A confirmação do pressuposto permite retirar conclusões quanto à sua influência no comportamento do adolescente. O estudo desenvolvimentista na adolescência revela diferenças no estilo de pensamento e na perceção de autoeficácia ao se considerar o sexo e o grupo etário.

Limitações, sugestões para futuras investigações e implicações do presente estudo no processo de intervenção psicoterapêutica são apresentadas e discutidas.

REVISÃO DE LITERATURA

Desenvolvimento e Ajustamento psicológico

A adolescência é uma fase do desenvolvimento humano que pode e deve ser compreendida como um período de grandes mudanças, mas também de grandes oportunidades de desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social. Trata-se de um período de transição, entre a infância e a idade adulta, marcado por desafios, que exigem grandes mudanças, aprendizagens e adaptações do próprio ao seu contexto familiar e social (Steinberg & Morris, 2001). Emerge assim a necessidade de reajustar as expectativas e necessidades do próprio face às exigências do meio.

O adolescente depara-se com o desafio de construir o seu conceito de si. O seu autoconceito torna-se mais diferenciado e organizado, interpretando o meio em função das suas crenças e padrões pessoais, e menos em comparação com o comportamento dos seus pares (Harter, Waters, & Whitesell, 1998; Steinberg & Morris, 2001). O pensamento do adolescente, torna-se mais complexo, permitindo-lhe pensar em alternativas, colocar-se na perspetiva do outro, refletir acerca do seu comportamento e do de outros, pensar em termos abstratos e multidimensional (Steinberg, 2002). É assim adquirida uma maior capacidade para lidar com os desafios do meio e ultrapassá-los.

Os seus relacionamentos e interações sociais tornam-se intrincados e requerem comportamentos sociais mais complexos, como a capacidade para iniciar uma conversação, partilhar informação pessoal e íntima, e proporcionar apoio ao outro. Em oposição, é esperado que consiga expressar a sua opinião e formar uma opinião crítica acerca do comportamento dos seus pares (Youniss & Smolar, 1985). De forma a ultrapassar este desafio o adolescente necessita de uma variedade de competências socioemocionais (comportamentos pró-sociais, assertividade, autoafirmação e autocontrolo) e de estratégias de resolução de problemas. Espera-se que os adolescentes sejam capazes de compreender quais os comportamentos apropriados a cada circunstância e que adequem os seus comportamentos à situação que vivenciam (Del Prette & Del Prette, 1999) de forma a manter relações harmoniosas com os seus pares.

Ao falarmos de psicopatologia na infância e na adolescência comumente empregamos o termo clínico desajustamento psicológico para designar e classificar duas

classes de problemas, as perturbações de externalização e internalização.¹ As perturbações de externalização caracterizam-se por comportamentos que são disruptivos para o próprio e para os outros, resultantes de dificuldades de autocontrolo e/ou autorregulação, enquanto as perturbações de internalização envolvem um conjunto de alterações nas emoções e estados de humor, que ocorrem devido a um excesso de controlo dos seus impulsos e estados internos (Eisenberg, Fabes, Guthrie, & Murphy, 1996). Existe, no entanto, uma elevada taxa de comorbilidade entre as perturbações de internalização e externalização.

No que diz respeito ao desajustamento psicológico, a investigação demonstra que as perturbações do fórum internalizante e externalizante condicionam o relacionamento com os pares, o que por sua vez, potencia o desenvolvimento e agravamento de dificuldades sociais, emocionais e comportamentais. Mais concretamente, os comportamentos associados a problemas de externalização, como a agressividade, hostilidade e impulsividade, podem dificultar a formação de relacionamentos íntimos e de redes sociais. De forma similar, os problemas de internalização, como a ruminação, o choro e a dependência excessiva dos seus amigos, pode contribuir para o afastamento dos seus pares, a deterioração ou o término de uma amizade (Klima & Repetti, 2008).

Alguns investigadores consideram que neste período complexo um dos principais preditores do ajustamento psicológico é a perceção de suporte social e a qualidade das relações interpessoais significativas, nomeadamente a qualidade dos relacionamentos com os seus progenitores e pares (Scholte, Lieshout, & Aken, 2001). Newcomb e Bagwell (1995) consideram ainda que os relacionamentos de amizade são fatores de proteção e fatores de resiliência no período da adolescência. De facto, é reconhecida a importância dos pares na aprendizagem social, no desenvolvimento e aquisição de competências sociais e no desenvolvimento de autorregulação emocional, assim como lhes é atribuído um papel fundamental no desenvolvimento de sentimentos de pertença, de intimidade emocional, de perceção de suporte social e a aceitação social (Erath, Flanagan, Bierman, & Tu, 2010; Klima & Repeti, 2008; Parker & Asher, 1993). O estabelecimento de vínculos emocionais com os seus pares potencia o desenvolvimento de uma maior confiança nas suas capacidades para enfrentar os desafios desenvolvimentistas, ultrapassando-os.

¹ Na literatura de investigação clínica pode-se ainda encontrar referência a problemas/sintomas emocionais e comportamentais em substituição a problemas/perturbações de internalização e externalização.

Em contrapartida, as dificuldades de relacionamento interpessoal podem predizer o desajustamento psicológico e défices de competências sociais (Coie, Lochman, Terry, & Hyman, 1992). A reduzida rede de relacionamentos de intimidade e de amizade potenciam um maior risco dos jovens desenvolverem problemas de internalização e de externalização. Em concreto, o desenvolvimento de perturbações de ansiedade social, depressão e problemas de comportamento (Flanagan et al., 2008; Erath et al., 2010; Newman, Lohman, & Newman, 2007).

É assim legítimo depreender que a capacidade de manter e desenvolver relacionamentos interpessoais na adolescência estabelece uma relação interdependente com a competência social. Se por um lado o adolescente necessita de ter competências sociais e emocionais adequadas para manter e estabelecer relações de amizade duradouras e harmoniosas, por outro, o desenvolvimento de competências sociais e de regulação emocional requer o envolvimento em relacionamentos significativos com os seus pares e progenitores. No entanto, na existência de dificuldades de relacionamento interpessoal cria-se a necessidade de se encontrar evidências da influência de mediadores para além dos défices de competências comportamentais.

Bandura (1977) foi um dos primeiros investigadores a considerar a diferença entre o possuir o conhecimento necessário e a competência para executar a ação, e efetivamente conseguir realizar a ação com sucesso. Um indivíduo com o mesmo conhecimento e competência pode ter dificuldades em desempenhar determinado comportamento ou ter um desempenho fraco em função da forma de como se vê a si próprio, aos outros e ao mundo (Beck et al., 1979/1982).

As cognições são outro dos componentes explicativos das dificuldades de relacionamento interpessoal (Harvey, Fletcher, & French, 2001). Caracterizam-se por serem processos mentais que exercem a sua influência na forma de pensar, sentir e agir do ser humano (Beck et al., 1979/1982). Intervêm ainda no processamento de informação, na forma como o adolescente analisa e interpreta o comportamento social. Em particular, na interpretação de situações sociais ambíguas ou na atribuição distorcida de características ou intenções ao outro, e seleção de comportamentos agressivos e hostis (Burgess, Wojslawowicz, Rubin, Rose-Krasnor, & Booth-LaForce, 2006; Crick & Dodge, 1994).

Evidências empíricas demonstram que as dificuldades relacionadas com processos cognitivos, emocionais e comportamentais ao não serem alvo de intervenção na infância ou adolescência tendem a persistir e a se agravar na idade adulta (Rutter, 1989), o que

cria a necessidade de se compreender os processos envolvidos nas dificuldades com os pares na adolescência de forma a intervir com maior eficácia.

É assim imperativo compreender a influência da cognição no ajustamento psicológico do adolescente de forma a intervir precocemente nas perturbações de internalização e externalização.

Fundamentos cognitivos e Atribuição de significado

A visão do Homem é única e idiossincrática. A perceção de cada experiência, sensação e emoção é fruto de um significado atribuído. Os significados não são determinados pelas situações experienciadas, mas antes pela forma de estruturar, configurar, representar e interpretar o mundo (Beck et al., 1979/1982). Subsequentemente, a perceção da experiência é um processo dinâmico, sequencial e inter-relacional que envolve a codificação, incorporação e interpretação de estímulos internos e externos num sistema organizado de informação.

A transformação da experiência em significado ocorre por intermédio do processamento de informação (*PI*). Os estímulos internos ou externos desencadeiam a ativação do primeiro estágio do processamento de informação, a codificação. A interpretação do estímulo codificado é realizada de acordo com as conceções arquivadas na memória, ativação de esquemas pré-existentes. A interpretação da informação ocorre segundo o padrão existente ou reintegrando nova informação na estrutura cognitiva pré-existente. É de acordo com a forma como as pessoas percebem e processam a realidade que as cognições exercem a sua influência nas emoções e comportamentos.

Os julgamentos e atribuições causais são realizados de acordo com o significado percebido da situação, resultantes da interpretação do estímulo.

A seleção da resposta é construída com base no conhecimento armazenado na memória e na necessidade de construir novas respostas para lidar com as exigências da situação. De acordo com o modelo de *PI*, as emoções podem enviesar ou distorcer a informação processada de forma a produzir e/ou manter a interferência cognitiva (Crick & Dodge, 1994).

Kendall e MacDonald (1993) pressupõem que a interferência cognitiva pode refletir problemas de ajustamento psicológico. Os erros cognitivos ou o deficiente processamento da informação dos estados internos e externos podem despoletar ou manter o desajustamento psicológico na infância e na adolescência. A compreensão das dificuldades cognitivas, distorções cognitivas e défices cognitivos, são particularmente

importantes na diferenciação e no melhor entendimento dos fatores cognitivos responsáveis pela elevada comorbilidade entre as perturbações externalizantes e internalizantes para uma intervenção cognitivo-comportamental mais eficaz.

Os défices cognitivos resultam da não mobilização de recursos cognitivos necessários aquando o processamento de informação, refletindo-se na ausência de atividade cognitiva quando esta é exigida pela situação vivenciada. Este desajustamento no processamento de informação reflete-se nas dificuldades de resolução de problemas, tomada de perspetiva e planeamento da ação (Fuhrman & Kendall, 1986), que se relaciona com as dificuldades de autocontrolo, problemas com os pares e de comportamento agressivo e impulsivo (Kendall & MacDonald, 1993). Os erros no processamento de informação podem ser responsáveis pela atribuição hostil ao outro e pela perceção de ameaça ao perceber e descodificar de forma enviesada as pistas sociais e ao selecionar uma resposta inadequada, adoção de estratégias de *coping* agressivas na resolução de problemas (Crick & Dodge, 1994; Vervoort et al., 2010).

As distorções cognitivas resultam de operações cognitivas, estilos atribucionais e pensamentos automáticos disfuncionais ou desadaptativos (Kendall & MacDonald, 1993). Isto é, o processamento cognitivo ocorre adequadamente, mas as cognições que são processadas estão distorcidas e não correspondem à realidade, criando uma nova realidade percebida que influenciará o seu ajustamento psicológico e emocional.

As distorções cognitivas podem ser agrupadas em atribuições externas (*e.g.* atribuição de culpa de um evento negativo a uma fonte externa aquando a sua responsabilidade), personalização (*e.g.* responsabilização excessiva do próprio face a eventos negativos), catastrofização (*e.g.* antecipação do pior resultado possível em qualquer situação, sendo este catastrófico) (Najavits, Gotthardt, Weiss, & Epstein, 2004), generalização excessiva (generalizar um evento negativo para qualquer situação) e atenção seletiva (focagem da atenção apenas nos eventos negativos) (Flouri & Panourgia, 2011).

As distorções cognitivas distinguem perturbações internalizantes de externalizantes (Kendall & MacDonald, 1993). A sintomatologia das perturbações depressivas e ansiosas são explicadas em grande parte pelos processos cognitivos distorcidos, especificamente, distorções que se remetem para a avaliação negativa de si próprio ou a interpretação enviesada das exigências do meio, como a personalização, catastrofização, generalização excessiva e atenção seletiva (Beck et al., 1979/1982; Kendall & MacDonald, 1993; Wilson, Bushnell, Rickwood, Caputi, & Thomas, 2011).

No entanto, o comportamento agressivo pode ser explicado, como referido pelo processamento deficiente, ou por a distorção cognitiva envolvendo atribuições externas (Kendall & MacDonald, 1993).

Deste modo, as cognições são mais do que uma forma de atribuir significado às nossas experiências pessoais através de experiências precoces ou passadas. A forma de estruturar e interpretar a nossa experiência reflete-se nas construções que o indivíduo tem de si mesmo no passado e futuro, dos outros e do mundo. A estas construções designamos por corrente de consciência ou campo fenomenal da pessoa, que é decomposto numa estrutura dinâmica e hierárquica (Beck et al., 1979/1982). A construção do campo fenomenal da pessoa irá influenciar as suas emoções e comportamentos, condicionando a adaptação do indivíduo ao seu meio.

Organização da estrutura cognitiva

Para compreender de forma mais vasta a influência das cognições na forma de sentir e agir do indivíduo foi concebida por Kendall e Ingram (citado por Kendall & Treadwell, 2007) uma forma de decompor a representação do mundo interno e externo numa estrutura hierárquica e taxonómica. Segundo estes autores o sistema cognitivo pode ser decomposto em estruturas cognitivas, proposições, operações e produtos. As estruturas cognitivas são responsáveis pela organização do sistema, refletem as experiências vivenciadas, representadas na memória, e filtram as novas experiências. Têm a função ainda de ativar automaticamente o conteúdo cognitivo e o processamento de informação aquando de eventos comportamentais. Por complementaridade as proposições remetem-se ao conteúdo da informação que é armazenado dentro das estruturas e apresentam a informação representada atualmente. A agregação da estrutura cognitiva e do seu conteúdo constitui uma das cognições mais estudadas no modelo cognitivo para explicar a psicopatologia e o ajustamento psicológico, os esquemas.

A forma como a informação dos esquemas é traduzida e interpretada na realidade do indivíduo, influenciando o seu pensar, sentir e agir, varia de acordo com as operações cognitivas e com os produtos resultantes do processamento da informação interna e externa. As operações são os processos pelos quais o sistema funciona (como percebe, recodifica e interpreta a experiência), e os produtos provêm da interação entre a informação das estruturas cognitivas, do seu conteúdo e dos processos atribucionais resultantes do processamento de informação, que se manifestam sob a forma de pensamentos automáticos ou autoafirmações (Kendall & Ingram, citado por Kendall &

Treadwell, 2007). Deste modo, as operações cognitivas influenciam a forma de ajustamento e desajustamento psicológico ao potenciarem a ocorrência de erros cognitivos, défices ou distorções cognitivas, que por sua vez se refletem na forma de pensar do adolescente, condicionando o seu comportamento (Daleiden & Vasey, 1997).

Ao se focar o estudo do ajustamento psicológico nas cognições mais acessíveis, os pensamentos automáticos, que são mais passíveis de serem identificadas e modificadas através da psicoterapia cognitivo-comportamental, não estamos apenas a procurar compreender os pensamentos automáticos e a sua influência, mas sim, compreender as estruturas cognitivas (“esquemas”) que estão na sua origem e o seu conteúdo. Conteúdo este que pode predizer e condicionar a adaptação do adolescente ao longo do seu desenvolvimento, e permitir uma compreensão mais lata dos fatores que determinam o ajustamento psicológico na adolescência (Rijkeboer & Boo, 2010).

Os esquemas conceptualizam-se como uma estrutura cognitiva que filtra, codifica e avalia os estímulos internos e externos referentes à experiência. Com base no seu conteúdo o indivíduo consegue orientar-se em relação ao tempo e ao espaço, categorizando e interpretando a sua experiência de forma idiossincrática (Beck et al., 1979/1982). Definem-se por abrangerem padrões compostos por memórias, emoções, cognições e sensações corporais relacionados consigo próprio e com a sua relação com os outros, que se desenvolvem durante a infância ou adolescência (Young, Klosko, & Weishaar, 2003). Os esquemas podem ser adaptativos ou desadaptativos. Adaptativos consoante as experiências de apoio e cuidado por parte dos seus cuidadores ou pessoas significativas, num contexto social e familiar. Ou desadaptativos ao desenvolverem modelos negativos do *self* ou modelos defensivos por terem vivenciado experiências ameaçadoras à sua construção, devido a maus-tratos, negligência ou rejeição dos seus cuidadores (James, Southam, & Blackburn 2004; Young et al., 2003).

Os esquemas podem-se organizar em crenças centrais (*core beliefs*), representações verbais dos esquemas, constituídas por convicções fortes e sustentadas (e.g., construções do *self*, convicções religiosas ou culturais), sendo acessíveis à consciência através de um processo reflexivo ou intervenção psicoterapêutica (James et al., 2004). Na literatura pode ser ainda encontrado uma especificidade das crenças remetentes às construções do *self* no passado, presente e futuro, e da perceção de si em relação ao mundo, que designam uma nova dimensão das crenças centrais, as crenças auto-referentes (*self-beliefs*) (Haaga, Dyck, & Ernst, 1991).

As crenças auto-referentes, uma representação autoavaliativa do *self*, pode ser associada às crenças auto-referentes de autoeficácia. Crenças essas, que se associam a diversos domínios do funcionamento humano e que influenciam os processos cognitivos, emocionais, motivacionais e comportamentais (Bandura, 1993).

Crenças de Autoeficácia

A teoria da aprendizagem social pressupõe que as mudanças comportamentais, apesar de resultantes de diferentes processos, são mediadas por um mecanismo cognitivo comum, as expectativas de autoeficácia (Bandura, 1977). O funcionamento humano é afetado pelas crenças que os indivíduos têm acerca da sua capacidade de se mudar, se desenvolver e se adaptar ao longo do tempo. Deste modo, as crenças de autoeficácia conferem ao indivíduo a capacidade de alterar o seu meio e de ser o seu próprio agente de mudança, permitindo-lhe influenciar o seu próprio funcionamento e as circunstâncias da sua vida de forma intencional (Bandura, 1977, 1993).

Bandura (1977, 1982) definiu a autoeficácia como um conjunto de crenças pessoais, referentes ao nível de confiança do indivíduo nas suas próprias capacidades para executar com sucesso um comportamento específico. O julgamento da sua capacidade manifesta-se no pensamento “eu sou capaz de...” (Bandura, Barbaranelli, Caprara, & Pastorelli, 2001). As expectativas de autoeficácia variam em função de um contexto específico e distinguem-se de expectativas de resultado, a estimativa que o indivíduo faz de que determinado comportamento conduz a um resultado específico.

Bandura e colaboradores (1999) defendem que as crenças de autoeficácia influenciam o domínio cognitivo, afetivo e social. No domínio cognitivo, a autoeficácia afeta os processos atencionais, a compreensão e a interpretação do mundo externo e os processos de memória. No domínio afetivo e social, a percepção de autoeficácia afeta a qualidade da relação social e da vida emocional, a vulnerabilidade ao stress e o desânimo.

A maioria dos cursos de ação tem a sua origem no pensamento. No entanto, o comportamento humano é regulado pela avaliação que o próprio faz da sua capacidade para conseguir alcançar os seus objetivos. Quanto maior a sua percepção de autoeficácia, mais o indivíduo se desafia e investe na tarefa, aumentando o seu compromisso para alcançar o seu objetivo (Bandura, 1977).

Os indivíduos evitam situações ou atividades que acreditem exceder as suas capacidades. As crenças de autoeficácia determinam deste modo as escolhas realizadas,

as esperanças no futuro, o estabelecimento de objetivos, quanto esforço será empregue ou irá ser despendido, e quanta perseverança o indivíduo possuirá para enfrentar as dificuldades e obstáculos, que se interpõem no seu caminho, e a sua resiliência e tolerância ao fracasso. Em conformidade com as suas escolhas, os indivíduos adquirem diferentes competências, valores, interesses e constituem diferentes redes sociais ao longo da sua vida (Bandura, 1993).

O indivíduo monitoriza o seu próprio comportamento, regula as suas próprias ações e emoções face aos resultados esperados. Reflete ainda sobre a sua motivação e percepção de eficácia, reajustando o seu comportamento de acordo com a confiança na sua capacidade (Bandura, 2006a). De acordo com este pressuposto, um indivíduo com uma elevada percepção de autoeficácia deverá ter competências de auto-organização, proatividade, autorregulação e autorreflexão.

Na adolescência os jovens deparam-se com diversos desafios que requerem confiança nas suas capacidades para os enfrentar e os conseguir ultrapassar, transformando cada desafio numa oportunidade de aprendizagem. Para este efeito, necessitam de uma elevada percepção de autoeficácia de forma a adotarem estratégias de resolução de problemas e de estratégias de *coping* adequadas à situação. Uma baixa percepção de autoeficácia levará a uma antecipação de cenários de insucesso, afetará a sua motivação para a tarefa e o seu comportamento (Bandura, 1993; Zimmerman & Cleary, 2006).

Os indivíduos que duvidarem da sua eficácia anteciparão cenários pouco favoráveis ou de fracasso, o que condicionará a sua escolha de comportamento ao adotarem estratégias de evitamento ou de desistência da tarefa, estratégias de *coping* inadequadas face à tarefa. Os processos atencionais focar-se-ão no que poderá suceder de errado e na sua incerteza, e não na tarefa. O que resultará em situações de insucesso ou de fracasso. Consequentemente, o jovem ao experienciar o insucesso confirmará as suas baixas expectativas nas suas capacidades, reforçando as suas crenças e a sua escolha de estratégias promotoras de insucesso, não existindo uma estimulação do seu pensamento alternativo (Bandura, 2006a). Os indivíduos que duvidarem da sua eficácia irão experienciar maiores níveis de stresse percebido e alterações nos estados de humor.

De facto, as crenças pessoais do indivíduo nas suas capacidades influenciam as suas capacidades de antecipar cenários e explorar novas alternativas de resposta a uma situação específica, auxiliando no confronto de situações difíceis ou percebidas como ameaçadoras. Um maior sentido de autoeficácia permitirá visualizar cenários de

sucesso, que fornecerão guias positivos e suporte para o desempenho da ação. As situações difíceis são encaradas como desafios a serem ultrapassados e não como ameaças a serem evitadas. Tal perspectiva promove a motivação intrínseca e reforça a persistência na tarefa em caso de fracasso, potenciando novas aprendizagens (Bandura, 1993).

Ao longo dos anos a investigação encontrou evidências do impacto da autoeficácia no ajustamento psicológico ao longo do período da adolescência, mais concretamente, no funcionamento cognitivo, afetivo e comportamental do adolescente (Zimmerman & Cleary, 2006). A percepção de autoeficácia estabelece uma influência positiva com o ajustamento psicológico, contribuindo para a predição de comportamentos pró-sociais (Caprara, Alessandri, & Eisenverg, 2011) e para o julgamento de si próprios como mais capazes de autorregular as suas ações e emoções face à pressão dos seus pares (Caprara, Barbaranelli, Pastorelli, & Cervone, 2004).

Não obstante, existem evidências de que a baixa percepção de autoeficácia na gestão de conflitos encontra-se fortemente relacionada com a sintomatologia depressiva nos rapazes e raparigas, embora essa relação seja mais forte nas raparigas (Jenkins, Goodness, & Buhrmester, 2002). Nesse sentido, Muris (2001) no seu estudo encontrou evidências que suportam a relação entre a baixa percepção de autoeficácia e a sintomatologia depressiva, existindo novamente uma relação mais forte nas raparigas do que nos rapazes. O que sugere uma diferença de género na percepção de autoeficácia na gestão de conflitos interpessoais e na autorregulação emocional.

Perceção de autoeficácia social

O conceito de autoeficácia é melhor conceptualizado e medido como um construto multidimensional e situacional, já que possui desta forma uma maior utilidade ao se focar em contextos de interação e domínios de atividades específicas (Bandura, 2006b). Na perspectiva de Bandura (1997) as crenças de autoeficácia podem-se subdividir em domínios interdependentes, mas mutuamente influenciáveis. A percepção de autoeficácia emocional, social e académica são alguns dos componentes que se podem encontrar nas crenças de autoeficácia pessoal.

A percepção de autoeficácia social é um dos componentes das crenças de autoeficácia que medeia a relação entre o suporte social e o bem-estar psicológico, e a forma como estes influenciam o ajustamento psicológico (Bisconti & Bergeman, 1999).

A autoeficácia social parece ser um dos mecanismos através dos quais as relações sociais influenciam o ajustamento psicológico.

As crenças de autoeficácia social representam a percepção do próprio face à sua capacidade de responder de forma competente a situações interpessoais (Bandura et al., 1999). Podem ainda ser conceptualizadas como um julgamento individual do próprio acerca das suas capacidades para lidar com novos desafios sociais, de criar e manter vínculos sociais e emocionais, e adotar comportamentos cooperativos. O seu grau de confiança social varia de acordo com a especificidade da situação social.

A percepção de autoeficácia social não agrega apenas convicções sociais abrangentes, mas também convicções sociais específicas englobando competências de resolução de problemas interpessoais e competências sociais, como a assertividade, verbalização das suas próprias opiniões, comportamentos pró-sociais como prestar e receber ajuda, participação em atividades de grupo e estabelecimento de vínculos de amizade e intimidade (Bandura et al., 2001; Connolly, 1989). De acordo com esta visão, o construto de crenças de autoeficácia social incorpora o conhecimento de comportamentos sociais apropriados, a confiança na sua própria capacidade de efetivamente se envolver em comportamentos sociais e a confiança de que as suas respostas face às exigências do seu contexto social são suportadas pelos seus esforços e desempenho bem-sucedido para interagir com o outro (Bandura et al., 1999).

A percepção de autoeficácia social pode ser interpretada como um agente motivador que leva o indivíduo a interagir com o outro e a enfrentar novas situações sociais ao influenciar as suas escolhas, metas, reações emocionais, esforço, estratégias de *coping* e a capacidade de persistência perante dificuldades (Bandura et al., 2001).

Numa situação social em que a viabilidade do desempenho ser bem-sucedido é reduzida, uma elevada percepção de autoeficácia social pode levar ao enfrentamento e tentativa de resposta. O empenho e a persistência face aos obstáculos antecipados resultam da sua percepção de controlo da situação social (Bandura, 1993). Neste sentido, as crenças de autoeficácia social contribuem para a redução de stresse interpessoal (Matsushima & Shiomi, 2003), aumento da frequência de comportamento pró-sociais (Caprara & Steca, 2005) e a redução de comportamentos associados a características de personalidade, como a timidez (Smith & Betz, 2000).

A forma como o adolescente enfrenta os desafios de se relacionar com o outro difere da sua própria percepção de autoeficácia e autoeficácia social. Enquanto a percepção de autoeficácia geral determina a estratégia adotada numa dimensão de

comportamento de aproximação/evitamento, a percepção de autoeficácia social pode condicionar não apenas a escolha de um comportamento na dimensão de aproximação/evitamento como numa dimensão construtiva/destrutiva. Isto é, adolescentes com elevada percepção de autoeficácia social poderão enfrentar conflitos interpessoais de forma construtiva, adotar comportamentos assertivos e pró-sociais, ou destrutiva, privilegiando comportamentos agressivos (O'Connor & Arnold, 2001), devido à sua baixa percepção de autoeficácia social.

A avaliação de si próprio é afetada pela percepção de autoeficácia social. O julgar-se competente revela-se importante para o desenvolvimento do autoconceito na adolescência, influenciando a percepção de competência cognitiva e física, aceitação social, valorização pessoal, assim como potencia o desenvolvimento de uma autoestima positiva (Connolly, 1989).

Um adolescente com uma elevada percepção de autoeficácia social estará mais confiante na sua capacidade de lidar de forma construtiva com os desafios presentes no relacionamento interpessoal, adotando estratégias de *coping* com primazia de estratégias de negociação para a resolução de conflitos (O'Connor & Arnold, 2001). Por outras palavras, o adolescente tenderá a selecionar estratégias para as quais se considera capaz e por consequência se encontra mais motivado para enfrentar momentos de conflito por meio de estratégias cooperativas, o que se associa a relações interpessoais mais adaptativas (Bandura, 1997; Desivilya & Eizen, 2005). Por conseguinte a percepção de autoeficácia social permite inferir acerca das competências sociais e de resolução de problemas interpessoais essenciais para manter e desenvolver relacionamentos interpessoais harmoniosos e adaptativos.

O construto de autoeficácia social difere por definição da noção de competência social, a competência social refere-se ao modo como o indivíduo interage com as suas experiências a partir de um conhecimento prévio e adequa o seu comportamento num sentido de resolução de problemas e de autorrealização (Tyler, 1984), enquanto a autoeficácia é construída a partir de um julgamento do próprio acerca da sua própria capacidade de desempenho (Bandura, 1977).

É possível inferir de um desempenho de uma resposta social bem-sucedida que a subsequente estratégia adotada requererá que o indivíduo possua as competências sociais necessárias para o desempenho do comportamento e de uma elevada percepção de autoeficácia. No entanto, o inverso não é necessariamente verdadeiro. Um indivíduo pode ter o conhecimento prévio para desempenhar a ação e duvidar da sua capacidade

para desempenhar a mesma. Ter conhecimento e competência para desempenhar uma ação com sucesso não implica que o indivíduo consiga efetivamente desempenhar a ação ou levá-la a termo com sucesso, o que pode motivar o evitamento da situação social (Bandura, 1993). Por outras palavras, a perda de confiança pode levar a que não se desencadeie o comportamento no sentido de o realizar, mesmo em ambientes favoráveis que o propiciem e com as competências necessárias ao desempenho.

A percepção de autoeficácia social é condicionada pela forma como pode ser desenvolvida e adquirida ao longo do desenvolvimento da infância e adolescência.

Desenvolvimento das crenças de autoeficácia social

As crenças de autoeficácia social são desenvolvidas e consolidadas de forma semelhante às crenças de autoeficácia geral (Anderson & Betz, 2001; Bandura, 1998). As crenças de autoeficácia social são desenvolvidas de acordo com quatro fontes de informação ou experiências de aprendizagem: experiências de mestria, aprendizagem vicariante, persuasão social e reações fisiológicas e emocionais.

As experiências de mestria (Bandura, 1977), conjunto de experiências de desempenho bem-sucedido, são fundamentais para a construção de uma percepção resiliente de autoeficácia. As experiências de sucesso reforçam a confiança de conseguir executar novamente um determinado comportamento, enquanto os insucessos conduzem à elaboração de noções de menor eficácia e minam a confiança em si mesmos. No entanto, se os desempenhos bem-sucedidos forem alcançados com relativa facilidade o indivíduo poderá desenvolver expectativas irrealistas de que na próxima situação a tarefa será igualmente acessível, investindo menos na tarefa ou desistindo da tarefa ao se deparar com obstáculos. O último acontecimento ocorre se ainda não existir uma consolidação do sentido de autoeficácia (Bandura, 1998, 1977).

A aprendizagem vicariante é representada por aprendizagens consolidadas através de processos de observação e modelagem. Os modelos sociais fornecem padrões sociais que auxiliam o julgamento das suas próprias capacidades. O indivíduo adquire confiança na sua capacidade em comparação com o desempenho de outros com os quais se identifica por ter uma capacidade semelhante à sua, sendo que, quanto maior a percepção de semelhança, maior a influência do modelo (Bandura, 1977).

A persuasão social é uma outra fonte de informação para a consolidação da percepção de autoeficácia com recurso ao suporte verbal e incentivo de pessoas significativas. É o acreditarem nas suas capacidades que reforça o seu sentido de

autoeficácia e a sua crença na capacidade para superar os desafios que o quotidiano lhe interpõe. No entanto, indivíduos mais suscetíveis a críticas, tendem a acreditar mais facilmente que carecem de capacidade para realizar a ação, desistindo (Bandura, 1998).

Os indivíduos julgam as suas capacidades de acordo com os seus estados físicos e emocionais, reações de stresse ou indícios de tensão. Do mesmo modo, o julgamento de eficácia numa determinada tarefa é afetado pelo estado de humor. A perceção do indivíduo das suas reações fisiológicas pode reforçar ou reduzir a confiança nas suas capacidades (Bandura, 1998), perceção de vulnerabilidade.

Perceção de autoeficácia social no ajustamento psicológico

Nas últimas décadas a investigação empírica demonstra que a perceção da autoeficácia social pode ser interpretada como um indicador de ajustamento psicológico e de adaptação do adolescente ao seu contexto social. A confiança do próprio nas suas capacidades promove o desenvolvimento de estratégias de *coping* para ultrapassar desafios sociais e de capacidades de resiliência ao potenciar aprendizagens através de experiências de fracasso e de sucesso. Em contrapartida, a perceção de incompetência ou de incapacidade prediz o desajustamento psicológico e explica possíveis dificuldades de relacionamento com os seus pares ou com pessoas significativas.

A autoeficácia social não se revela apenas preditor de ajustamento psicológico na infância e adolescência como também se apresenta como determinante na mediação da relação entre o desenvolvimento de relacionamentos adaptativos e a perceção de suporte social no surgimento de sintomatologia depressiva (Hermann & Betz, 2004). Por outras palavras, a sintomatologia depressiva aumenta devido às dificuldades de relacionamento familiar que é explicado, pelo menos parcialmente, pela diminuição da perceção de eficácia (Fiori, Mcilvane, Brown, & Antonucci, 2006).

As crenças de autoeficácia social estabelecem um papel relevante na etiologia e manutenção de perturbações afetivas na infância e adolescência. Os défices na perceção de autoeficácia social podem ser explicados por níveis elevados de ansiedade e caracterizados pela manifestação de comportamentos de evitamento face a relacionamentos íntimos (Mallinckrodt & Wei, 2005). Em concordância, estudos empíricos demonstram existir uma forte relação entre a baixa perceção de autoeficácia social e as perturbações de internalização, como as perturbações de fobia social (Muris, 2002), ansiedade e a inibição social (Connolly, 1989).

Nas últimas décadas, a baixa percepção de autoeficácia social tem sido considerada um dos agentes responsáveis pelo isolamento social ao condicionar a confiança para interagir com o outro, a expressão de afeto e de opinião. Estabelece assim uma relação próxima com a inibição de comportamento na presença de outro, que é acentuada por uma preocupação ansiosa de se envolver e ser magoado (Smith & Betz, 2000). O que por sua vez, potencia o desenvolvimento de sentimentos de solidão e de insatisfação social, diminuindo o bem-estar emocional dos jovens (Bandura et al., 1999; Galanaki & Kalantzi-Azizi, 1999).

O receio de interagir com o outro encontra-se intrinsecamente associado ao sentimento de competência, que pode ser predito pela autoeficácia social. Em concreto, as competências de resolução de problemas relacionam-se fortemente com a confiança na sua capacidade e competência social (Bilgin & Akkapulu, 2007; Smith & Betz, 2000). A confiança na sua capacidade varia em função da idade do adolescente e do seu género. Jovens adolescentes avaliam-se com mais capacidades do que os mais velhos, assim como as raparigas revelam ter uma maior autoeficácia social do que os rapazes (Connolly, 1989).

As crenças de autoeficácia associadas a um sentido de competência, no domínio das relações sociais e do seu envolvimento na resolução de problemas interpessoais, predizem comportamentos de interajuda ou de defesa do outro quando vítima de *bullying*. De forma similar, jovens com baixa percepção de autoeficácia social intervêm menos no sentido de ajudar o seu colega vítima da agressão dos seus pares. O comportamento adotado caracteriza-se como um comportamento de observador passivo por temerem se tornar o alvo da agressão, não saberem o que poderiam fazer para ajudar o colega ou temerem fazer algo de errado que agrave a situação problemática (Gini, Albiero, Benelli, & Altoe, 2008; Hazler, 1996). Ainda no contexto escolar, a baixa percepção de autoeficácia social pode ainda reforçar as dificuldades de relacionamento com os pares pela inibição de comportamentos pró-sociais (Bandura, 1999).

Embora o grande foco da investigação empírica sobre a autoeficácia social enfatize a sua relação com o ajustamento psicológico ou o seu papel mediador, o julgamento de capacidade pode ser interpretado de forma diferente ao se pressupor que a percepção de capacidade é influenciada pelo conteúdo de outras estruturas cognitivas, esquemas. É assim fundamental salientar que o julgamento de autoeficácia social pode depender de outras crenças acerca de si próprio e dos outros, das suas experiências de vida e da situação vivenciada.

Os escassos estudos empíricos sobre esta temática demonstram uma tendência para que a elevada percepção de autoeficácia social influencie positivamente a forma como o indivíduo se vê a si próprio, à sua vida e ao seu futuro (Caprara & Steca, 2005). Por outro lado, Rudy, Davis e Matthews (2012) encontraram evidências de uma possível relação entre a baixa percepção de autoeficácia social e o pensamento autorreferente específico da ansiedade social, o receio de ser avaliado por outros e considerar-se pouco capaz para lidar com situações sociais. O que evidencia que o julgamento de capacidade/incapacidade poderá depender de autoavaliações do *self*, modelos internos negativos.

Desta forma, a autoeficácia pode relacionar-se com a percepção de incapacidade de controlar os pensamentos disfuncionais, o que conseqüentemente agrava os ciclos interpessoais disfuncionais de auto-dúvida e influencia o julgamento de autoeficácia e o ajustamento psicológico do adolescente (Bandura, 1999).

Pensamentos Automáticos e Ajustamento Psicológico

Os pensamentos automáticos ou autoafirmações representam o conteúdo das suas estruturas cognitivas (esquemas) presentes na memória. Os pensamentos automáticos são essenciais no quotidiano por refletirem o que a pessoa pensa acerca de si, dos outros e do mundo (Beck, 1976). No entanto, apesar de se tratar de uma estrutura comum, o seu conteúdo é idiossincrático, específico, concreto e plausível. É o seu conteúdo semântico que determinará a adaptabilidade ou a disfuncionalidade do pensamento, cada qual, respetivamente, relacionado com o ajustamento e desajustamento psicológico (Hogendoorn et al., 2012). Os produtos cognitivos são as cognições mais acessíveis à consciência, inconscientes e não intencionais, que acompanham estados emocionais representados sob a forma de auto-verbalizações e diálogo interno (Beck, 1976).

Nas últimas décadas, o objeto de estudo da cognição na adolescência tem-se centrado em duas questões gerais: compreender a estrutura do pensamento automático e a relação entre o seu conteúdo e o ajustamento psicológico.

Kendall (1984) defende o modelo do *poder do pensamento não negativo*², que sustenta que os princípios da intervenção focada na reestruturação cognitiva, não devem

² De acordo com a nomenclatura presente na literatura, o pensamento automático é descrito como negativo e positivo, em vez de adaptativo ou desadaptativo. Na sua maioria, os autores referem-se a pensamentos automáticos negativos como disfuncionais e a positivos como adaptativos, com a exceção do modelo dos estados da mente, em que defende que o negativo também pode ser adaptativo dependendo do seu conteúdo (Schwartz & Garamoni, 1989).

consistir no aumento de pensamentos adaptativos, mas em diminuir os pensamentos automáticos negativos, desadaptativos. Nesse sentido, vários processos do ajustamento psicológico relacionam-se com a ausência de determinados pensamentos disfuncionais e não tanto com a presença de pensamentos negativos e positivos. De acordo com estudos empíricos, existem evidências de que crianças ansiosas podem beneficiar de uma intervenção que se foque mais na redução de pensamentos desadaptativos e na percepção de controlo da ansiedade do que no aumento de pensamentos adaptativos (Kendall & Chansky, 1991; Muris, Mayer, Adel, Roos, & van Wamelen, 2009).

O modelo cognitivo de psicopatologia pressupõe que cada perturbação afetiva pode ser caracterizada e diferenciada por um conteúdo semântico específico (Beck, 1976). A hipótese de especificidade de conteúdo tem como mote principal a identificação das cognições ou pensamentos automáticos para a compreensão das perturbações internalizantes e externalizantes em alternativa a um sistema categorial de diagnóstico, sendo um dos modelos cognitivos mais utilizados para compreender as emoções desadaptativas e o ajustamento psicológico no período da adolescência.

Os estudos empíricos têm corroborado o pressuposto desta hipótese e defendido consistentemente que sintomatologia depressiva e ansiosa, apesar da sua elevada taxa de comorbilidade, pode ser distinguida pelo conteúdo das suas cognições desadaptativas (Lerner et al., 1999). Um dos fatores que pode explicar a elevada taxa de comorbilidade é a existência de um fator de vulnerabilidade comum. Os pensamentos relacionados com a ameaça social e o fracasso pessoal relacionam-se fortemente com a depressão *major* e a ansiedade social, enquanto os pensamentos de ameaça física relacionam-se apenas com a perturbação de ansiedade à separação e ansiedade generalizada (Micco & Ehrenreich, 2009).

Na perturbação depressiva, os pensamentos automáticos focam-se em conteúdos envolvendo a perda, fracasso, rejeição, incompetência e desesperança. Estes pensamentos perseverantes e constantes podem assumir a forma de afirmações negativas absolutistas acerca do *self*, do mundo e do seu futuro, e autoafirmações auto-depreciativas (Beck & Clark, 1997). Por sua vez, os pensamentos associados às perturbações de ansiedade tendem a ser orientados para o futuro e são formulados mais sob a forma de questões do que afirmações. Este questionamento centra-se no perigo, dano e ameaça física ou emocional (Lerner et al., 1999). Beck (1976; Beck et al., 1979/1982) encontrou evidências semelhantes de que a ansiedade estaria associada a pensamentos e imagens de ameaça física e/ou psicológica, e sentimentos de

vulnerabilidade. Enquanto a perturbação depressiva é mais commumente relacionada a pensamentos de perda, fracasso pessoal e negatividade. Em contraste, as crenças relacionadas com a hostilidade e raiva relacionam-se com comportamentos agressivos e desobediência.

Schniering e Rapee (2002) identificaram uma estrutura com quatro conteúdos específicos de pensamentos automáticos, com poder discriminante entre perturbações: ameaça física e social, fracasso pessoal e intenção hostil. A organização encontrada reforçou o pressuposto de que existirá realmente uma relação entre a especificidade do conteúdo e as perturbações na infância e adolescência. A escala de ameaça física e social discrimina perturbações de internalização. A escala de fracasso pessoal discrimina a perturbação depressiva de outras patologias e do ajustamento psicológico. Por fim, a escala de hostilidade relaciona-se apenas com jovens com problemas de comportamento. Noutros estudos, os pensamentos de ameaça, fracasso pessoal e intenção hostil relacionam-se, respetivamente, com a perturbação de ansiedade, depressão e agressividade (Schniering & Rapee, 2004a).

Não foram encontradas diferenças estruturais ao longo do desenvolvimento, o que indica um sentido de continuidade na estrutura representativa das crenças desadaptativas. O mesmo não se observa nas diferenças entre os sexos, as raparigas apresentam maior frequência de pensamentos de ameaça social e de fracasso pessoal do que os rapazes, enquanto os rapazes apresentam uma maior frequência de pensamentos de hostilidade. Não existe diferença entre os sexos na perceção de ameaça física (Schniering & Rapee, 2002).

No entanto, não satisfeitos com esta estrutura e apoiando-se na teoria defendida pelo modelo dos estados da mente, Hogendoorn e colaboradores (2010) incluíram na estrutura original do CATS³ pensamentos formulados semanticamente na afirmativa, pressupondo adaptabilidade. Esse pressuposto foi confirmado ao verificar-se que os pensamentos positivos relacionavam-se negativamente com as perturbações de internalização, como a depressão e a ansiedade. Um outro facto interessante neste estudo empírico consiste na evidência de que os rapazes teriam mais pensamentos positivos e de hostilidade do que as raparigas.

A teoria dos estados da mente pressupõe que não existe uma relação causa-efeito entre os pensamentos positivos/negativos e o desajustamento psicológico, mas sim, uma

³ Escala de pensamentos automáticos para crianças (Schniering & Rapee, 2002).

estrutura de processamento de informação de acordo com o balanço entre os pensamentos positivos e negativos que predizem o ajustamento psicológico (Schwartz, 1986; Schwartz & Garamoni, 1989; Wong, 2010). O modelo postula três estados da mente: o diálogo positivo, o diálogo interno conflituoso e o diálogo negativo. O estado da mente que prediz o bem-estar psicológico é o diálogo positivo, que não contém apenas pensamentos positivos, mas também pensamentos negativos que permitem antecipar consequências e pensar em alternativas de resposta de forma realista.

Ao adotar uma perspectiva integrativa dos modelos anteriores, os pensamentos automáticos não se relacionam com o (des) ajustamento psicológico de acordo com a sua negatividade/afirmatividade semântica, mas sim, dependem do seu conteúdo adaptativo e desadaptativo, que varia de acordo com a sua função, frequência e as necessidades do próprio face à sua experiência e às exigências do contexto.

MÉTODO

Objetivos de Investigação

O presente estudo propõe-se, de forma global, averiguar de que forma a relação entre os pensamentos automáticos negativos e positivos e a perceção de autoeficácia social pode influenciar o ajustamento psicológico durante o complexo período da adolescência.

De forma específica pretende-se: (a) estudar a adequação linguística e as qualidades psicométricas das medidas psicológicas de perceção autoeficácia social (S-EFF) e de pensamentos automáticos negativos e positivos (CATS-N/P) para a população portuguesa, numa amostra não-clínica; (b) analisar as qualidades psicométricas da medida de ajustamento psicológico (SDQ); (c) averiguar a relação entre os dois construtos psicológicos, pensamentos automáticos e autoeficácia social, ao longo do desenvolvimento dos jovens, no período da adolescência; e (d) identificar e caracterizar possíveis diferenças nos pensamentos automáticos negativos e positivos, e na autoeficácia social em função das variáveis sexo e grupo etário.

A forma como o estudo foi delineado está sintetizada no mapa conceptual, ilustrado na figura 1.

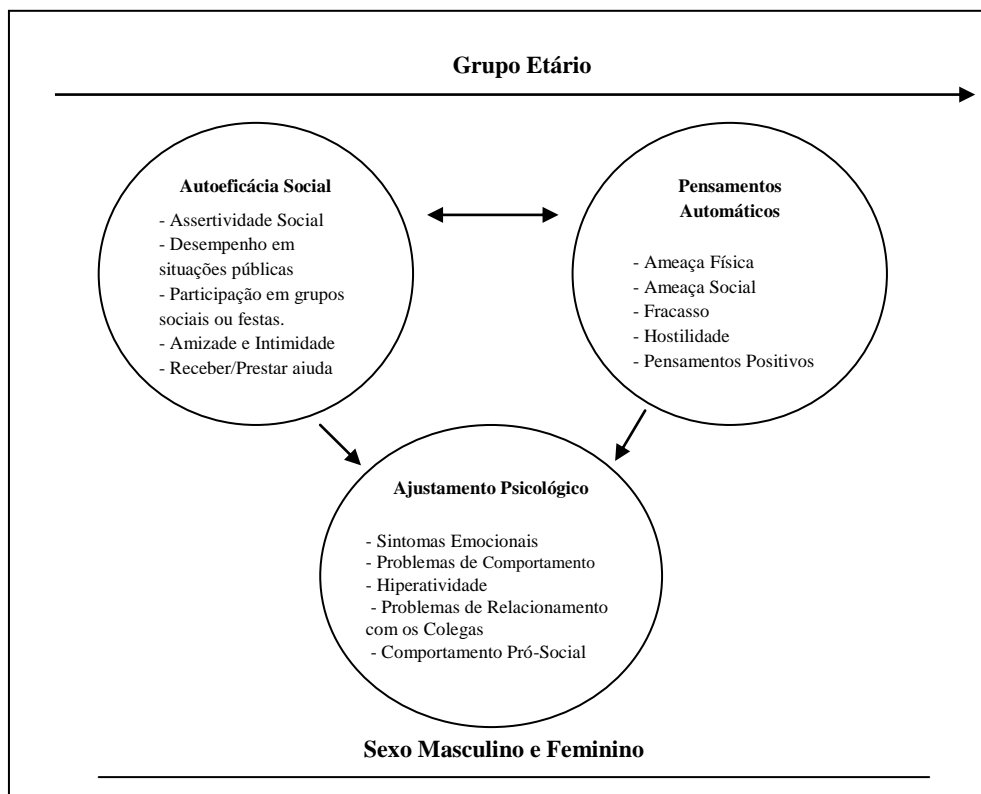


Figura 1. Mapa conceptual.

De acordo com a revisão de literatura e com os objetivos gerais propostos foram delineadas algumas hipóteses específicas.

Hipótese 1 – A percepção de autoeficácia social correlaciona-se negativamente com os pensamentos automáticos negativos desadaptativos e positivamente com os pensamentos automáticos positivos adaptativos.

Hipótese 2 - O conteúdo adaptativo e desadaptativo dos pensamentos automáticos influenciam o ajustamento psicológico dos adolescentes.

H2.1 – Os pensamentos de ameaça física, ameaça social e de fracasso pessoal correlacionam-se com os problemas de internalização.

H2.2 - Os pensamentos de hostilidade correlacionam-se com os problemas de externalização.

H2.3 - Os pensamentos positivos adaptativos correlacionam-se negativamente com os problemas de externalização e internalização.

Hipótese 3 – A percepção de autoeficácia social correlaciona-se negativamente com os problemas de internalização e externalização, e positivamente com os comportamentos ajustados.

Hipótese 4 – As raparigas apresentam menos pensamentos positivos adaptativos e pensamentos de hostilidade do que os rapazes no período da adolescência.

Hipótese 5 – As raparigas apresentam uma maior percepção de autoeficácia social do que os rapazes no período da adolescência.

Este estudo foi delineado como um estudo exploratório, que utilizará metodologia quantitativa e uma amostra heterogénea de conveniência, representada por uma população, não – clínica, de jovens no período da adolescência.

Participantes

O presente estudo contou com a participação de uma amostra de adolescentes, não-clínica, com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos ($M = 15.07$, $DP = 2.16$). Participaram no estudo 415 adolescentes, dos quais 205 eram rapazes (49.4%) e 210 raparigas (50.6%). A amostra foi recolhida em dois contextos distintos, 243 participantes representam o meio urbano (58.6%) e 172 participantes representam o meio rural (41.4%).

A tabela 1 apresenta a forma como a amostra deste estudo foi distribuída em grupos de acordo com a sua faixa etária com a finalidade de contemplar as características desenvolvimentistas e as exigências sociais de cada etapa do desenvolvimento.

Tabela 1*Caracterização da amostra*

	Grupo Etário									
	12 aos 13 anos		14 aos 15 anos		16 aos 17 anos		18 anos		Total	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
Masculino	60	29.3	54	26.3	44	21.5	47	22.9	205	58.6
Feminino	69	32.9	52	24.9	42	20.0	47	22.4	210	41.4
Total	129	31.1	106	25.5	86	20.7	94	22.7	415	100

A amostra foi distribuída em quatro grupos etários, correspondentes à adolescência inicial (31.1%), à adolescência média (25.5%) e à adolescência tardia, sendo que a última foi subdividida em dois grupos distintos, responsáveis por caracterizar 20.7% e 22.7% da amostra total de participantes.

A subdivisão justificou-se devido ao facto de 22.7% dos adolescentes com 18 anos, da amostra total, frequentaram o primeiro ano do ensino superior (5.3%) ou encontrarem-se na iminência de ingressar no ensino superior (18.8%), o que implica novas adaptações sociais e a reintegração em novos grupos sociais, ou o surgimento de receios quanto à sua capacidade para lidar com essas mesmas adaptações (Silva & Sá, 2011), o que pode causar mudanças na maturidade emocional, na percepção de autoeficácia social, no estilo de pensamento e no ajustamento psicológico. Desta forma, esta distribuição proporciona uma maior compreensão das características cognitivas, emocionais e sociais que caracterizam a adolescência.

Medidas Psicológicas

Nesta secção apresento a fundamentação para a escolha dos instrumentos de medida psicológica de acordo com os objetivos formulados para a avaliação da influência da percepção de autoeficácia social e dos pensamentos automáticos negativos e positivos no ajustamento psicológico. Os instrumentos seleccionados foram a escala S-EFF, CATS-N/P e o questionário SDQ.

Perceção de autoeficácia Social

A escala de autoeficácia social para adolescentes (S-EFF) (Connolly, 1989) avalia a percepção de autoeficácia em situações sociais referenciadas como problemáticas na adolescência. Trata-se de um instrumento com 25 itens, distribuídos por 5 escalas, que avaliam dimensões diferentes de autoeficácia social. Os 25 itens distribuem-se,

respetivamente, em 5 itens na escala de assertividade social (e.g. “Expressar a tua opinião num grupo de jovens que esteja a discutir um assunto do teu interesse.”), 5 itens na escala de desempenho em situações públicas (e.g. “Inscreveres-te numa atividade extracurricular ou num desporto escolar.”), 5 itens na escala de participação em grupos sociais ou festas (e.g. “Participar em atividades de grupo.”), 7 itens na escala de amizade e intimidade (e.g. “Partilhar os teus sentimentos com um(a) colega.”) e, por fim, 3 itens na escala de adotar comportamentos de receber e prestar ajuda (e.g. “Pedir ajuda a um colega quando precisas.”).

De acordo com a escala original o grau de confiança na sua capacidade para desempenhar comportamentos em desafios sociais era avaliada com recurso a uma escala de *Likert* de 7 pontos, cotada de (1) “*Impossível de fazer*” a (7) “*Extremamente fácil de fazer*”. O que permitiria o cálculo de resultado global de confiança de 25 a 175 pontos. No entanto, devido a uma impossibilidade de tradução e adequação da escala original para a língua portuguesa a escala foi alterada para uma escala de *Likert* de 5 pontos concordante com a escala de autoeficácia social para jovens adultos de Smith e Betz (2000), construída de acordo com o conteúdo e estrutura das subescalas da escala atual. Desta forma, a atual escala avalia o quão confiante o jovem está de que consegue desempenhar um comportamento social específico, avaliando a sua resposta de (1) “*Não tenho confiança*” a (5) “*Tenho total confiança*”.

O presente estudo constituiu a primeira adaptação para a língua portuguesa do instrumento desenvolvido por Connolly (1989). A autorização para a tradução e adaptação do instrumento S-EFF para a língua portuguesa foi requerida diretamente junto da autora e o seu consentimento dado através de correio eletrónico, com o compromisso de a sua utilização ser exclusivamente para fins de investigação no âmbito de uma dissertação de mestrado. A tradução foi realizada através de um acordo inter-juízes, contemplou a apreciação de um investigador com experiência na adaptação de instrumentos de medida psicológica.

A consistência interna da escala total original, calculada com o *alfa* de *Cronbach*, varia de .90 a .95. As correlações item-total foram calculadas na escala original de forma a compreender as relações entre os itens ao longo de três grupos distintos, dois grupos não-clínico distinguidos pela dimensão da instituição escolar pública numa zona urbana e um grupo com patologia identificada, perturbações de internalização e de externalização. As correlações item-total da escala apresentou

valores compreendidos entre .17 a .70 e .38 a .72 nos grupos não-clínicos, e correlações com valores de .38 a .72 no grupo clínico, com significância de $p < .05$.

A escala S-EFF revela boa fiabilidade, consistência teste-reteste de .84. A validade conceptual foi corroborada com a correlação significativa entre a escala de autoeficácia social e a escala de percepção de competência.

Pensamentos automáticos

A escala de pensamentos negativos e positivos para crianças (CATS-N/P, Hogendoorn et al., 2010) avalia os pensamentos negativos e positivos relacionados com problemas de internalização e externalização. Este instrumento de medida psicológica é uma adaptação do questionário de autorrelato CATS desenvolvido por Schniering e Rapee (2002), o qual agregou na sua estrutura original uma subescala de pensamentos positivos constituída por 10 itens.

A escala é constituída por 50 itens, distribuídos de igual modo por 5 subescalas, das quais 4 representam conteúdo cognitivo negativo correspondente a cognições de ameaça física (e.g. “Eu vou-me magoar”), ameaça social (e.g. “Os outros vão pensar que sou estúpido (a) ”), fracasso pessoal (e.g. “Não consigo fazer nada bem”) e hostilidade (e.g. “Tenho o direito de me vingar de quem merece”). A quinta subescala representa o conteúdo cognitivo positivo (e.g. “Eu sei que tudo o que faça vai correr bem”).

É pedido às crianças e adolescentes que considerem a frequência com que determinado pensamento ocorre durante a passada semana de acordo com uma escala *Likert* de 5 pontos de (0)“*Nunca*” a (4)“*Sempre*”.

O instrumento permite o cálculo de um valor total da escala com o somatório da pontuação obtida na subescala de ameaça física, ameaça social e fracasso pessoal. A subescala de pensamentos positivos é independente das restantes subescalas e do cálculo total.

O presente estudo constituiu a primeira adaptação para a língua portuguesa do CATS-N/P (Hogendoorn et al., 2010). A autorização para tradução e adaptação do instrumento para a língua portuguesa foi solicitada directamente junto do autor e o seu consentimento dado através de correio eletrónico, consentindo exclusivamente para fins de investigação. A tradução foi realizada através de um acordo inter-juízes, contemplou a apreciação de um investigador com experiência na adaptação de instrumentos de medida psicológica.

A escala CATS-N/P possui uma validade convergente satisfatória, uma boa consistência interna, os *alfas* de *Cronbach* das suas subescalas variam de .83 a .94. Revela ainda uma validade teste-reteste satisfatória, com valores moderados a bons (correlações de Pearson, $r = .61$ a $r = .77$ na escala total) (Hogendoorn et al., 2010).

Ajustamento Psicológico

O questionário de capacidades e dificuldades para crianças e adolescentes (SDQ) foi a medida psicológica escolhida para avaliar o ajustamento psicológico nos adolescentes no presente estudo. O SDQ foi desenvolvido inicialmente para crianças e adolescentes com idades compreendidas dos 4 aos 16 anos por Goodman (1997) onde se verificou ter um poder discriminante na diferenciação de ajustamento psicológico e psicopatologia. O SDQ é uma medida psicológica de origem inglesa, comumente utilizada na investigação empírica, traduzida e adaptada para mais de quarenta idiomas, incluído a língua portuguesa.

No entanto, no ano seguinte Goodman, Meltzer e Bailey (1998) desenvolve uma nova versão do questionário de autorrelato ao especificar e adaptar o seu conteúdo para idades compreendidas entre os 11 e os 17 anos. No presente estudo, o questionário aplicado remete-se para a última versão do questionário.

O questionário é constituído por 25 itens, distribuídos por cinco escalas compostas por cinco itens cada: escala de sintomas emocionais (*e.g.* “Ando muitas vezes triste, desanimado(a) ou a chorar”), problemas de comportamento (*e.g.* “Irrito-me e perco a cabeça muitas vezes”), hiperatividade (*e.g.* “Estou sempre distraído(a). Tenho dificuldades em me concentrar”), problemas de relacionamento com os colegas (*e.g.* “Estou quase sempre sozinho(a), jogo sozinho(a). Sou reservado (a)”) e comportamento pró-social (*e.g.* “Tento ser simpático(a) com as outras pessoas. Preocupo-me com o que sentem”).

É pedido ao adolescente que indique o seu grau de concordância com a afirmação, com recurso a uma escala de *Likert* de 3 pontos (0) “*Não é verdade*” a (2) “*É muito verdade*”, baseando o seu julgamento na forma como avalia a sua vida nos últimos seis meses. A cotação da escala é invertida para os itens 7, 11, 14, 21 e 25.

O SDQ permite ainda obter um índice de dificuldade total resultante do somatório da pontuação de todas as escalas, com exceção da escala de comportamento pró-social, uma escala de capacidade. A pontuação resultante pode variar entre 0 a 40.

A consistência interna, calculada com o coeficiente de *alpha* de Cronbach, é de .75 para a escala total, .75 para os sintomas emocionais, .72 para os problemas de comportamento, .69 para a hiperatividade, .61 para os problemas de relacionamento com os colegas e .65 comportamento pró-social (Goodman et al., 1998).

Procedimento de Aplicação

O período de aplicação da presente investigação decorreu de abril a julho de 2012. Os instrumentos de medida psicológica utilizados neste estudo foram aplicados num só momento, em contexto de grupo, de acordo com um protocolo específico e estandardizado (ver anexo A), com um tempo de aplicação aproximado de 30 minutos. A aplicação do conjunto de questionários foi efetuada pelos investigadores responsáveis pelas investigações em curso⁴, nas salas disponibilizadas pelas instituições públicas, centros desportivos e de apoio ao estudo, que aceitaram colaborar nesta investigação. Para o efeito foi requerido previamente as devidas autorizações para a realização do estudo junto dos serviços responsáveis pelas instituições.

Foi pedido a colaboração de menores, com idades compreendidas entre os 12 e os 17 anos, o que requereu não só o consentimento dos menores como dos seus encarregados de educação. Aos jovens de 18 anos foi-lhes pedido apenas o consentimento verbalmente.

Aos encarregados de educação foi-lhes entregue pessoalmente ou por via da instituição um envelope com o consentimento informado (ver anexo B), que continha informação referente ao propósito do estudo, pedido de colaboração para os pais⁵ e educandos na presente investigação, elucidando quanto às questões de confidencialidade e disponibilidade para o esclarecimento de possíveis dúvidas referentes ao estudo. O envelope foi entregue selado e aberto apenas pelos investigadores para a confirmação do consentimento dos menores, separando mais tarde o consentimento do respetivo menor dos seus questionários para assegurar as questões de confidencialidade.

A aplicação dos questionários, sempre que possível, foi realizada num ambiente sem elementos distratores. No momento da aplicação foram fornecidas instruções orais iniciais, com a explicação da finalidade do estudo e as condições de confidencialidade,

⁴ Os dados da presente amostra foram recolhidos em parceria com outras investigações em curso no âmbito de Mestrado Integrado em Psicologia na Faculdade de Psicologia da Universidade.

⁵ Pedido de colaboração para outra investigação em curso.

reforçada com a atribuição de um código não identificativo do menor. O código atribuído foi construído a partir de uma letra representativa do momento da aplicação e um número coincidente com a ordem de entrega. Foi ainda esclarecido e pedido o consentimento verbal aos menores, assegurando a participação voluntária no estudo e a possibilidade de desistência a qualquer momento da aplicação. Foi criado um momento para esclarecimento de dúvidas, após a leitura das instruções dos questionários.

O protocolo de aplicação disponibilizava na folha de rosto instruções gerais padronizadas e a solicitação do preenchimento de um breve questionários de dados sociodemográficos (idade, sexo e ano de escolaridade). Dado que o protocolo de aplicação englobava medidas de autorrelato com características específicas foi facultado uma breve instrução antes de cada questionário.

Procedimento Estatístico

O tratamento estatístico dos dados foi realizado com recurso ao *software* de análise estatística, *IBM SPSS Statistics 19*.

De acordo com Teste de *Kolmogorov-Smirnov* a distribuição amostral é normal para a escala S-EFF e não normal para a escala CATS-N/P e para o questionário SDQ. Note-se, no entanto, que à medida que a dimensão da amostra aumenta a distribuição amostral média tende a ser normal, independentemente do tipo de distribuição da variável em estudo. Esta regra, designada por teorema do limite central, defende que amostras de grande dimensão (> 30 participantes), como o presente caso, apresentam uma distribuição amostral robusta, o que cumpre o primeiro pressuposto da utilização de teste paramétricos (Barnes, citado por Maroco, 2007). A amostra cumpre o segundo pressuposto ao apresentar homogeneidade em todos os instrumentos, verificado com recurso ao teste de *Levene*, por ser um teste particularmente robusto a desvios da normalidade, o que suporta a utilização de testes paramétricos.

Para o estudo das qualidades psicométricas dos instrumentos procedeu-se a uma análise fatorial exploratória que foi apoiada pelos valores elevados do teste *Kaiser-Meyer-Okin (KMO)* e esfericidade de *Bartlett* para os vários instrumentos. A estrutura fatorial foi estudada através da análise fatorial exploratória de componentes principais, com rotação ortogonal (*Varimax*). A dimensão da amostra (> 250 participantes) e o elevado número de itens explicou a utilização conjunta da regra de Kaiser e do teste de *Scree* como critérios de exclusão (Hill & Hill, 2002). Os casos omissos foram eliminados da amostra, com a operação *exclude cases listwise*.

A precisão dos instrumentos utilizados nesta investigação foi avaliada através de uma análise da consistência interna (cálculo do *alfa* de *Cronbach*) e intercorrelações das subescalas dos instrumentos.

As correlações entre os instrumentos de medida psicológica foram calculadas através do coeficiente de *Pearson*. No entanto, sempre que se justificou recorreu-se ao critério corretivo de *Bonferroni* para obter maior precisão no julgamento estatístico (Maroco, 2007), reduzindo os efeitos espúrios, probabilidade de erro tipo I.

Para a compreensão da influência das variáveis pessoais (idade e sexo) na perceção de autoeficácia social e no estilo de pensamento utilizou-se uma análise multivariada da variância (MANOVA) com recurso ao teste *Pillai's Trace* e *Scheffé*, com correção de *Bonferroni*, para a identificação de diferenças significativas entre os diferentes grupos etários.

RESULTADOS

Este capítulo dividir-se-á em três secções. A primeira secção permitirá a apresentação dos resultados obtidos de acordo com objetivos propostos referentes ao estudo das qualidades psicométricas dos instrumentos de medida psicológica. A segunda secção remeterá para a análise das hipóteses empíricas formuladas e, por fim, a terceira secção apresentará a análise compreensiva das diferenças encontradas entre os grupos etários e entre o sexo face à percepção de autoeficácia social e pensamentos automáticos negativos e positivos.

Estudo das qualidades psicométricas dos instrumentos de medida psicológica

Escala de Autoeficácia Social para Adolescentes (S-EFF)

Análise fatorial exploratória

A estrutura fatorial da escala S-EFF foi estudada com recurso à análise fatorial exploratória com rotação ortogonal (*Varimax*). A regra de Kaiser e do teste de *Scree* foram utilizados em conjunto como critérios de exclusão. A solução encontrada de cinco fatores explica 56.4 % da variância total. A solução encontrada é apoiada pela medida de adequação da amostra ($KMO = .92$) e pelo teste Esfericidade de *Bartlett* (3993.400; $g.l = 300$; $p < .001$), o que sugere que as dimensões encontradas são correlacionáveis.

A Tabela 1 remete para a estrutura fatorial da escala S-EFF no presente estudo. A organização fatorial foi apenas parcialmente concordante com a estrutura original.

Numa análise inicial, os itens das subescalas foram excluídos quando apresentavam valores de saturação muito semelhante, não tendo valor discriminante do fator, ou apresentavam valores de saturação inferiores a .40 (Field, 2009). De acordo com os critérios mencionados foram excluídos 8 itens da escala original pelo primeiro critério: os itens número 8, 11 e 13 correspondentes à estrutura original da subescala de *comportamentos em grupos sociais ou festas*; os itens número 6 e 19 da subescala de *desempenho em situações públicas*; o item número 14 da subescala de *comportamentos de amizade e intimidade* e o item número 15 da subescala de *assertividade social*. E o item número 25 por não ter apresentado peso fatorial estatisticamente significativo.

As subescalas de *desempenho em situações públicas*, de *assertividade social* e de *comportamentos em grupos sociais ou festas* não se agruparam como seria esperado, os seus itens distribuíram pelas subescalas, formando uma nova organização fatorial.

Os itens da subescala de *receber e prestar ajuda* agruparam-se na sua totalidade com a exceção do item número 24 (“Pedir ajuda a um colega quando precisas”), o que justificou a denominação de *prestar auxílio*. O item número 24 apresentou peso fatorial em duas subescalas, na de *amizade/intimidade* e de *assertividade*. No entanto, dado o conteúdo do item, o peso fatorial e a correlação item-total o item foi agrupado à subescala de *amizade e intimidade*.

A subescala de *amizade e intimidade*, apesar de não se ter agrupado na totalidade, manteve um conteúdo semelhante à estrutura original.

A subescala de *assertividade social* também não se agrupou na sua totalidade, os seus itens originais subdividiram-se em duas novas subescalas. Os itens número 2 (“Expressar a tua opinião num grupo de jovens que esteja a discutir um assunto do teu interesse”) e 10 (“Defender os teus direitos quando te acusam de qualquer coisa que não fizeste”) da subescala de *assertividade social* agruparam-se com o item número 12 (“Manter a tua opinião numa conversa”) da subescala de *amizade e intimidade*, o que justificou a designação de *assertividade*. Uma nova subescala, *autoafirmação*, foi formada a partir dos itens número 16 (“Numa fila dizer ao colega que te passa à frente para esperar pela sua vez”) e 17 (“Defenderes-te quando um colega da tua turma goza contigo”) da subescala original de *assertividade social*. Note-se, no entanto, que o item número 10 apresentou peso fatorial em ambas as subescalas, o seu agrupamento na subescala *assertividade* foi justificado pela estrutura fatorial original do instrumento, peso fatorial, conteúdo do item e correlação item-total.

Os itens número 1 da subescala de *amizade e intimidade*, os itens número 3, 7, 9 e 23 da subescala de *desempenho de comportamentos em grupos sociais ou festas* e o item número 4 da subescala de *desempenho em situações públicas* agruparam-se, originando um novo fator designado por *desempenho em situações novas*.

Deste modo, a nova estrutura fatorial desta escala é constituída pelas subescalas de *desempenho em situações novas*, *amizade e intimidade*, *assertividade*, *prestar auxílio* e *autoafirmação*.

Tabela 2*Análise fatorial exploratória da escala S-EFF*

	SUBESCALAS				
	Desempenho em Situações Novas	Amizade e Intimidade	Assertividade	Auxílio	Autoafirmação
Desempenho em Situações Novas					
1. Começar uma conversa com um rapaz ou uma rapariga que não conheças muito bem	.61				
3. Juntares-te a um grupo de jovens no refeitório da escola para almoçar	.47				
4. Fazer um trabalho de grupo com um colega que não conheças muito bem	.60				
7. Colocares-te numa situação nova e diferente	.58				
9. Perguntar a um grupo de jovens que vão ver um filme se podes ir com eles	.57				
23. Ir a uma festa onde sabes que não conheces ninguém	.69				
Amizade e Intimidade					
20. Partilhar os teus sentimentos com um/a colega		.62			
21. Convidar alguém a passar um sábado em tua casa		.81			
22. Convidar alguém para ir a uma festa da escola ou ao cinema contigo		.68			
24. Pedir ajuda a um colega quando precisas		.52	.41		
Assertividade					
2. Expressar a tua opinião num grupo de jovens que esteja a discutir um assunto do teu interesse			.64		
10. Defender os teus direitos quando te acusam de qualquer coisa que não fizeste			.60	.49	
12. Manter a tua opinião numa conversa			.71		
Prestar auxílio					
5. Ajudar um novo colega a integrar-se no teu grupo de amigos				.75	
18. Ajudar um aluno que esteja de visita à tua escola a divertir-se e a fazer coisas interessantes				.73	
Autoafirmação					
16. Numa fila dizer ao colega que te passa à frente para esperar pela sua vez					.74
17. Defenderes-te quando um colega da tua turma goza contigo					.73

Análise descritiva, consistência interna e intercorrelações da escala S-EFF

A análise descritiva (média e desvio-padrão), a consistência interna e as intercorrelações da escala S-EFF encontram-se representadas na Tabela 3.

A consistência interna foi estudada através do cálculo do *alfa* de *Cronbach* para a escala total e para as suas subescalas. O elevado *alfa* de *Cronbach* ($\alpha = .88$) indica uma elevada homogeneidade entre os itens da escala de S-EFF. A consistência interna das subescalas de *desempenho em situações novas* ($\alpha = .78$), *amizade e intimidade* ($\alpha = .72$), *assertividade* ($\alpha = .74$) e *autoafirmação* ($\alpha = .71$) é satisfatória, com a exceção da escala de *prestar auxílio* com consistência fraca ($\alpha = .66$)⁶.

As intercorrelações das subescalas revelaram-se positivas e estatisticamente significativas ($\rho < .01$), com relações fortes e moderadas. A subescala de *desempenho em situações novas* correlaciona-se fortemente com a de *assertividade* e de *autoafirmação*, subescalas com conteúdos semelhantes referentes a formas de comunicação adaptativa. A subescala de *desempenho em situações novas* correlaciona-se ainda moderadamente com a de *amizade e intimidade* e de *prestar auxílio*.

As restantes correlações moderadas são estabelecidas entre a subescala de *amizade e intimidade* com a de *assertividade*, *prestar auxílio* e *autoafirmação*, a subescala de *assertividade* com a de *prestar auxílio* e *autoafirmação*, e a subescala de *prestar auxílio* com a de *autoafirmação*.

Tabela 3

Média, desvio-padrão, consistência interna e intercorrelações das subescalas da escala S-EFF (n = 406)

	<i>M</i>	<i>DP</i>	1	2	3	4	5	Total
1. Desempenho em Situações Novas	2.88	.74	($\alpha = .78$)	.47**	.55**	.47**	.52**	
2. Amizade e Intimidade	3.65	.84		($\alpha = .72$)	.46**	.38**	.36**	
3. Assertividade	3.95	.77			($\alpha = .74$)	.39**	.53**	
4. Prestar Auxílio	3.78	.88				($\alpha = .66$)	.41**	
5. Autoafirmação	3.78	1.02					($\alpha = .71$)	
Total								($\alpha = .88$)

** $\rho < .01$

⁶ Classificação segundo os critérios de Hill & Hill (2002).

Escala de Pensamentos Automáticos Negativos e Positivos (CATS-N/P)

Análise fatorial exploratória

A estrutura fatorial do CATS-N/P foi estudada com recurso à análise fatorial exploratória com rotação ortogonal (*Varimax*). A dimensão da amostra (> 250) e o número de itens (> 30) explicou a utilização conjunta da regra de *Kaiser* e do teste de *Scree* como critérios de exclusão (Hill & Hill, 2002). A solução encontrada de cinco fatores explica 46.2 % da variância total. A solução encontrada é apoiada pela medida de adequação da amostra ($KMO = .90$) e pelo teste Esfericidade de *Bartlett* (8055.995 ; $g.l. = 1225$; $p < .001$), o que sugere que as dimensões encontradas são correlacionáveis.

A Tabela 4 remete para a estrutura fatorial da CATS-N/P no presente estudo. A organização fatorial foi parcialmente concordante com a estrutura original. Os itens das subescalas foram excluídos quando não apresentavam valores de saturação superiores a .40. A subescala de *ameaça social* manteve integralmente a sua estrutura. O item número 18 (“Não vou deixar que ninguém se meta comigo”) da subescala de *hostilidade* obteve peso fatorial na subescala de *pensamentos positivos*. O seu conteúdo não foi congruente com o conteúdo da presente escala pelo que foi removido. Os itens número 9 (“Eu vou ficar maluco(a)”), 12 (“Eu vou morrer”), 20 (“Tenho medo de perder o controlo”), 25 (“Eu vou-me magoar”) e 46 (“Existe alguma coisa errada comigo”) não se agruparam como esperado na subescala de *ameaça física*. A junção dos itens supramencionados com a subescala de *fracasso* originou uma nova subescala, a qual se designou *visão negativa de si*. Os itens número 13, 34 e 47 não saturaram na subescala de *hostilidade* nem em qualquer outra, sendo por isso removidos da escala.

Tabela 4

Análise fatorial exploratória da escala CATS-N/P

	ESCALAS				
	Visão negativa de si	Ameaça Social	Pensamentos Positivos	Hostilidade	Ameaça Física
5. Não consigo fazer nada bem	.58				
9. Eu vou ficar maluco(a)	.50				
12. Eu vou morrer	.48				
14. Eu não valho nada	.68				
16. Já nada resulta comigo	.67				
20. Tenho medo de perder o controlo	.47				
22. Sou culpado pelas coisas terem corrido mal	.57				
25. Eu vou-me magoar	.49				
29. Tornei a minha vida numa confusão	.67				

33. Nunca serei tão bom/boa como os outros	.55	.40
35. Sou um falhado (a)	.61	
38. Não vale a pena viver a vida	.62	
43. Nunca irei ultrapassar os meus problemas	.57	
46. Existe alguma coisa errada comigo	.61	
48. Odeio-me	.67	
Ameaça Social		
2. Os outros vão pensar que sou estúpido(a)		.62
8. Estou preocupado (a) que os outros me gozem		.74
10. Os outros vão-se rir de mim		.74
17. Vou parecer ridículo (a)		.74
23. As pessoas pensam coisas más sobre mim		.48
26. Tenho receio do que os outros vão pensar de mim		.72
31. Pareço um(a) idiota		.59
36. Os outros gozam comigo		.65
39. Todos estão a olhar para mim		.45
41. Tenho medo de fazer figuras tristes		.61
Pensamentos Positivos		
1. Eu aprecio a vida		.62
3. Eu sei que tudo o que faça vai correr bem		.56
11. Eu não desisto		.52
19. Os outros compreendem-me		.67
21. Só me vão acontecer coisas boas		.67
28. Sinto-me bem comigo próprio		.72
32. O meu futuro parece brilhante		.63
37. Tudo vai correr bem		.70
40. Os jovens da minha idade gostam de mim		.64
45. Sinto-me bem		.62
Hostilidade		
4. Tenho o direito de me vingar de quem merece		.79
7. Os outros são estúpidos		.42
24. Se alguém me magoar, também tenho o direito de o/a magoar		.75
27. Algumas pessoas têm o que merecem		.40
44. As pessoas tentam sempre meter-me em sarilhos		.53
50. As pessoas más merecem ser castigadas		.65
Ameaça Física		
6. Eu vou ter um acidente		.49
15. A minha mãe ou o meu pai vão-se magoar		.41
30. Alguma coisa de terrível vai acontecer	.42	.57
42. Tenho medo que alguém possa morrer		.58
49. Vai acontecer alguma coisa a alguém de quem eu gosto		.75

Análise descritiva, consistência interna e intercorrelações da escala CATS-N/P

A análise descritiva (média e desvio-padrão), a consistência interna e as intercorrelações do CATS-N/P encontram-se representadas na Tabela 5.

A consistência interna do instrumento foi estudada pelo cálculo do *alfa* de Cronbach para a escala total de pensamentos negativos e para subescalas. A consistência interna das subescalas do instrumento demonstrou um bom nível de precisão. As suas subescalas evidenciaram uma consistência interna excelente para a *visão negativa de si* ($\alpha = .90$), boa para a *ameaça social* ($\alpha = .88$) e *pensamentos positivos* ($\alpha = .85$), razoável para a *hostilidade* ($\alpha = .74$) e fraca para a *ameaça física* ($\alpha = .67$). A consistência interna total do instrumento não foi estudada devido às alterações na estrutura fatorial original, calculando-se, porém o total das subescalas de pensamentos negativos ($\alpha = .91$), que revelou um bom nível de precisão.

A correlação entre as subescalas foi estatisticamente significativa à exceção da subescala de *pensamentos positivos* e de *ameaça física*. A subescala de *visão negativa de si* correlacionou-se de forma elevada e positiva com a subescala de *ameaça social* e de *ameaça física*. A sua correlação com a subescala de *hostilidade* foi fraca e negativamente moderada com a subescala de *pensamentos positivos*.

A subescala de *ameaça social* correlacionou-se moderada e positivamente com a subescala de *ameaça física*. A correlação com a subescala de *hostilidade* foi fraca e negativamente fraca com a subescala de *pensamentos positivos*.

A subescala de *pensamentos positivos* e a subescala de *hostilidade* correlacionaram-se de forma fraca e positiva. O mesmo se verifica entre a subescala de *hostilidade* e a de *ameaça física*.

Tabela 5

Média, desvio-padrão, consistência interna e intercorrelações das subescalas da escala CATS-N/P (n = 369)

	<i>M</i>	<i>DP</i>	Visão negativa de si ($\alpha = .90$)	Ameaça Social ($\alpha = .88$)	Pensamentos Positivos ($\alpha = .85$)	Hostilidade ($\alpha = .74$)	Ameaça Física ($\alpha = .67$)	Total ($\alpha = .91$)
Visão negativa de si	.87	.68		.62**	-.32**	.23**	.52**	
Ameaça Social	1.02	.70			-.23**	.22**	.37**	
Pensamentos Positivos	2.09	.77				.28**	-.08	
Hostilidade	1.38	.78					.20**	
Ameaça Física	.83	.71						
Total de Pensamentos Negativos								

** $p < .01$

Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ)

Análise fatorial exploratória

A estrutura fatorial do *SDQ* foi estudada com recurso à análise fatorial exploratória com rotação ortogonal (*Varimax*). Foi utilizada a regra de *Kaiser* e o teste de “*cree*” como critérios de exclusão. A solução encontrada de sete fatores explica 52.9 % da variância total. No entanto, a solução de sete fatores foi contraditória à estrutura original, o que justificou uma análise fatorial determinando à partida uma estrutura com 5 fatores, explicando 44.3 % da variância total. A solução encontrada é apoiada pela medida de adequação da amostra ($KMO = .76$) e pelo teste Esfericidade de *Bartlett* (1782.403; $g.l. = 300$; $p < .001$), o que sugere que as dimensões encontradas são correlacionáveis.

A Tabela 6 remete para a estrutura fatorial do *SDQ* no presente estudo. As escalas de *problemas de relacionamento com os colegas* e de *problemas de comportamento* não se agruparam como esperado, os seus itens distribuíram-se pelas restantes escalas. Os itens da escala de *comportamento pró-social* agruparam-se como esperado à exceção do item número 17 (“Sou simpático/a para os mais pequenos”). A escala de *sintomas emocionais* integrou na sua estrutura o item número 6 (“Estou quase sempre sozinho, jogo sozinho. Sou reservado”) e 23 (“Dou-me melhor com adultos do que com os da minha idade”) da escala de *problemas de relacionamento com os colegas*. A escala de *Hiperatividade* não se agrupou na sua totalidade, dando origem a dois fatores. O item número 2 (“Sou irrequieto(a), não consigo ficar quieto(a) muito tempo”) e 10 (“Não sossego, estou sempre a mexer as pernas ou as mãos”) mantiveram agrupados de acordo com o conteúdo. No entanto, a análise qualitativa do conteúdo da nova escala justificou a sua exclusão por se considerar que o conteúdo semântico dos itens era muito semelhante, medindo o mesmo comportamento, o que não contém validade discriminante.

Os itens número 15, 21 e 25 da escala de *hiperatividade* correlacionaram-se com os itens número 5 e 7 da escala de *problemas de comportamento* originando um fator designado por *problemas de atenção e impulsividade*.

Os itens número 12 (“Ando sempre à pancada. Consigo obrigar os outros a fazer o que eu quero”), 18 (“Sou muitas vezes acusado/a de mentir ou enganar”) e 22 (“Tiro coisas que não são minhas, em casa, na escola ou noutros sítios”) da escala de *problemas de comportamento*, 19 (“As outras crianças ou jovens metem-se comigo,

ameaçam-me ou intimidam-me”) da escala de *problemas de relacionamento com os colegas* e 17 da escala de *comportamento pró-social* formaram um só fator. A análise do seu conteúdo em concordância com a correlação item-total demonstrou a significância da exclusão do item da *escala de comportamento pró-social*. Contudo, a consistência interna não foi aceitável segundo os critérios estatísticos ($\alpha = .46$) o que levou à exclusão do fator mencionado.

É de salientar ainda que o item número 8 (“Preocupo-me muito”) saturou nas escalas de *problemas de atenção e impulsividade* e *comportamento pró-social*, não sendo discriminante, o que justificou a sua remoção. Os itens número 11 (“Tenho pelo menos um bom amigo / uma boa amiga”) e 14 (“Os meus colegas geralmente gostam de mim”) foram removidos por não serem estatisticamente significativos.

Tabela 6

Análise fatorial do questionário SDQ

	ESCALAS		
	Sintomas Emocionais	Comportamento Pró-social	Problemas de Atenção e Impulsividade
Sintomas Emocionais			
3. Tenho muitas dores de cabeça, dores de barriga ou vômitos	.46		
6. Estou quase sempre sozinho, jogo sozinho. Sou reservado	.62		
13. Ando muitas vezes triste, desanimado ou choroso	.70		
16. Fico nervoso em situações novas. Facilmente fico inseguro	.64		
23. Dou-me melhor com adultos do que com os da minha idade	.46		
24. Tenho muitos medos, assusto-me facilmente	.65		
Comportamento Pró-social			
1. Tento ser simpático com outras pessoas, preocupo-me com o que sentem		.68	
4. Gosto de partilhar com os outros (comida, jogos, esferográficas, etc...)		.54	
9. Gosto de ajudar se alguém está magoado, aborrecido ou doente		.79	
20. Gosto de ajudar os outros (pais, professores ou outros jovens)		.59	
Problemas de Atenção e Impulsividade			
5. Irrito-me e perco a cabeça muitas vezes			.45
7. Normalmente faço o que me mandam			.55
15. Estou sempre distraído(a). Tenho dificuldades em me concentrar			.55
21. Penso nas coisas antes de as fazer			.64
25. Geralmente acabo o que começo. Tenho uma boa atenção			.77

Análise descritiva, consistência interna e intercorrelações do SDQ

A análise descritiva, a consistência interna e as intercorrelações do questionário SDQ encontram-se representadas na Tabela 7.

A consistência interna do instrumento foi estudada através do *alfa* de Cronbach das suas subescalas. A consistência interna das subescalas de *sintomas emocionais* ($\alpha = .66$), de *comportamento pró-social* ($\alpha = .65$) e de *problemas de atenção e impulsividade* ($\alpha = .62$) demonstrou um nível fraco de precisão, mas aceitável para a sua utilização.

As correlações entre a subescala de *sintomas emocionais* e a subescala de *problemas de atenção e impulsividade* demonstraram uma correlação significativa positiva, mas fraca. A subescala de *comportamento pró-social* e a subescala de *problemas de atenção/impulsividade* correlacionaram-se negativamente. A escala de *sintomas emocionais* e *comportamento pró-social* não se correlacionaram entre si.

Tabela 7

Análise descritiva, consistência interna e intercorrelações do questionário SDQ
($n = 408$)

	<i>M</i>	<i>DP</i>	Sintomas Emocionais ($\alpha = .66$)	Comportamento Pró-social ($\alpha = .65$)	Problemas de Atenção e Impulsividade ($\alpha = .62$)
Sintomas Emocionais	.60	.45		.06	.11*
Comportamento Pró-social	1.28	.30			-.23**
Problemas de Atenção e Impulsividade	.82	.42			

** $p < .01$, * $p < .05$

Análise das relações encontradas entre as variáveis em estudo

Correlações entre a percepção de autoeficácia social e pensamentos automáticos

A tabela 8 representa as correlações multivariadas encontradas entre a percepção de autoeficácia social e os pensamentos automáticos negativos e positivos, calculadas através do coeficiente de *Pearson*, com correção de *Bonferroni*, *alfa* ajustado de $\rho = .005$. De acordo com os critérios estabelecidos por Cohen (citado por Pallant, 2005), os pensamentos automáticos referentes a uma visão negativa de si correlacionam-se fraca e negativamente com a confiança para desempenhar com sucesso comportamentos relacionados com situações novas, comportamentos de amizade e intimidade, de assertividade e de autoafirmação.

Os pensamentos relacionados com o receio de ser avaliado de forma negativa por parte de outros, subescala de *ameaça social*, correlacionam-se moderada e

negativamente com a confiança para defender os seus direitos perante outros, subescala de *autoafirmação*. Correlaciona-se ainda de forma fraca e negativa com a confiança para desempenhar comportamentos em situações novas, em relacionamentos de amizade e de intimidade, e comportamentos de comunicação assertiva.

Os pensamentos da subescala de *hostilidade*, representada por itens com conteúdo referente a uma atribuição externa de responsabilidade e julgamentos associados a valores culturais, correlacionam-se de forma fraca e positiva com o grau de confiança para desempenhar comportamentos em situações novas e na sua capacidade para se autoafirmar.

Os pensamentos positivos correlacionam-se moderada e positivamente com a confiança para lidar com comportamentos relacionados com situações novas, relacionamentos de amizade e intimidade, assertividade e prestar auxílio ao outro, com a exceção da confiança para se autoafirmar com a qual se correlaciona de forma positiva e fraca.

Tabela 8

Correlações entre as subescalas da escala S-EFF e CATS-N/P (n = 362)

	Visão negativa de si	Ameaça Social	Pensamentos Positivos	Hostilidade	Ameaça Física
Desempenho em Situações Novas	-.27***	-.29***	.44***	.20***	-.09
Amizade e Intimidade	-.23***	-.17***	.40***	-.01	.04
Assertividade	-.27***	-.28***	.38***	.13	-.12
Prestar Auxílio	-.08	-.12	.30***	.13	-.05
Autoafirmação	-.22***	-.35***	.28***	.16***	.01

*** $p < .005$

Correlações entre a percepção de autoeficácia social e ajustamento psicológico

A tabela 9 representa as correlações encontradas entre a percepção de autoeficácia social e o ajustamento psicológico, com significância estatística de $\rho < .01$. Foram encontradas correlações fracas a moderadas entre as subescalas de cada medida psicológica, com a exceção da subescala de *problemas de atenção e impulsividade* que não se relacionou com nenhuma das subescalas da escala de autoeficácia social.

O grau de confiança em ser bem-sucedido em situações novas correlacionou-se de forma moderada e negativa com os sintomas emocionais. A influência moderada e negativa dos sintomas emocionais verificou-se também na confiança para desempenhar comportamentos envolvendo relacionamentos de amizade e intimidade,

comportamentos assertivos e de autoafirmação. Em relação à confiança para desempenhar comportamentos de ajuda, os sintomas emocionais correlacionam-se de forma negativa e fraca.

Os comportamentos pró-sociais correlacionaram-se de forma fraca e positiva com a confiança para desempenhar comportamentos de amizade e intimidade, de assertividade e de prestar auxílio ao outro.

Tabela 9

Correlações entre as subescalas da escala S-EFF e SDQ (n = 400)

	Sintomas Emocionais	Comportamento Pró-social	Problemas de Atenção e Impulsividade
Desempenho em Situações Novas	-.39**	.04	-.01
Amizade e Intimidade	-.33**	.29**	-.07
Assertividade	-.35**	.16**	-.03
Prestar Auxílio	-.14**	.23**	-.03
Autoafirmação	-.32**	.04	.09

** $\rho < .01$

Correlações entre os pensamentos automáticos e o ajustamento psicológico

A tabela 10 representa as correlações multivariadas encontradas entre os pensamentos automáticos negativos e positivos, e o ajustamento psicológico, com significância estatística de $\rho < .006$, *alfa* ajustado com o critério de *Bonferroni*.

Os pensamentos associados a uma visão negativa de si correlacionam-se forte e positivamente com os sintomas emocionais, assim como se correlacionam de forma fraca e positiva com os problemas de atenção e impulsividade.

Os pensamentos de ameaça social, associados a um receio de serem avaliados como incompetentes, correlacionam-se moderada e positivamente com os sintomas emocionais.

Os pensamentos associados a uma intenção hostil correlacionam-se fraca e positivamente com os problemas de atenção e impulsividade, e negativamente com os comportamentos pró-sociais.

Os pensamentos associados a um receio de que algo lhe possa acontecer ou alguém importante para si (subescala de *ameaça física*) correlaciona-se fraca e positivamente com os sintomas emocionais.

Os pensamentos positivos correlacionam-se de forma fraca e negativa com os sintomas emocionais e com os problemas de atenção e impulsividade. E de forma fraca e positiva com o comportamento pró-social.

Tabela 10

Correlações entre as subescalas da escala CATS-N/P e SDQ (n = 365)

	Visão negativa de si	Ameaça Social	Pensamentos Positivos	Hostilidade	Ameaça Física
Sintomas Emocionais	.57****	.42****	-.24****	.09	.28****
Comportamento Pró-social	.00	.07	.18****	-.17****	.11
Problemas de Atenção e Impulsividade	.28****	.13	-.18****	.21****	.11

**** $\rho < .006$

Análise Multivariada da Variância (MANOVA)

Análise das diferenças na Percepção de autoeficácia social

A tabela 11 representa a análise das diferenças entre os grupos etários e o sexo na percepção de autoeficácia social, com recurso a uma análise multivariada da variância (MANOVA). Verifica-se que os grupos não apresentam uma distribuição normal, porém os métodos multivariados apresentam qualidades robustas face à violação de pressupostos de normalidade, em específico quando a dimensão das amostras permite o recurso ao teorema do limite central (Tabachnick & Fidel, citado por Maroco, 2007). No caso da presente amostra, verifica-se o pressuposto de homogeneidade de variância-covariâncias e a violação do pressuposto da igualdade de casos em cada grupo. No entanto, a grande dimensão da amostra e o facto de cada grupo possuir mais do que 30 sujeitos permite realizar este teste (Pallant, 2005). Para aumentar a confiança nos resultados recorreu-se ao teste *Pillai's Trace* devido à sua robustez face à violação da igualdade do número de elementos em cada grupo, conforme sugerido por Tabachnick e Fidel (citado por Pallant, 2005). Este facto justificou a utilização do teste *Scheffé*, com alfa ajustado de *Bonferroni* $p = .01$.

Na escala de desempenho em situações novas [$F(5, 394) = 21.668, \rho < .001, Pillai Trace's = .09$] e na escala de autoafirmação [$F(5, 394) = 12.201, \rho = .001, Pillai Trace's = .09$] foi encontrado um efeito significativo do sexo, o que pode indicar que a autoeficácia social pode variar em função do sexo do adolescente. Com a análise das médias das raparigas e dos rapazes é possível observar que os rapazes ($M = 3.05$) revelam ter uma maior percepção de autoeficácia social ao lidar com situações novas do

que as raparigas ($M = 2.71$). Verifica-se uma relação semelhante na autoafirmação em que os rapazes ($M = 3.96$) apresentam uma maior confiança para defender os seus direitos do que as raparigas ($M = 3.61$).

No que diz respeito às diferenças entre os grupos etários, os resultados demonstram um efeito significativo na confiança que os jovens têm na sua capacidade para estabelecerem relacionamentos de amizade e intimidade [$F(15, 1188) = 4.587, \rho = .004, Pillai Trace's = .11$] e de adotarem comportamentos assertivos [$F(15, 1188) = 3.33, \rho = .020, Pillai Trace's = .11$]. Com a análise de *post-hoc* de *Scheffé* entre os quatro grupos, verifica-se que as diferenças na confiança para desempenhar comportamentos que contribuem para relacionamentos de amizade e intimidade são mais significativas entre o grupo etário dos 12/13 anos com o de 14/15 anos, onde os adolescentes mais novos têm menos confiança nas suas capacidades. No entanto, o grupo etário dos 14 aos 15 anos tem mais confiança para desempenhar comportamentos relacionados com a amizade e intimidade do que os de 18 anos. Parece existir uma maior confiança para interagir com sucesso em relações interpessoais na adolescência intermédia do que na inicial e tardia.

Na confiança para interagir assertivamente, os adolescentes de 18 anos parecem ter mais confiança do que o grupo etário do 12 aos 13 anos, com recurso à análise *post-hoc* de *Scheffé*. O que poderá indicar que a confiança para agir assertivamente tende a aumentar ao longo da adolescência.

Não se verificaram efeitos significativos em função do grupo etário e do sexo em nenhuma das subescalas de autoeficácia social.

Tabela 11

Análise da diferença das médias entre os grupos etários e o sexo nas subescalas da S-EFF

		Grupos Etários									
		12 a 13 anos		14 a 15 anos		16 a 17 anos		18 anos		Total	
		N	M	N	M	N	M	N	M	N	M
Desempenho em Situações Novas	Masculino	59	3.00	54	3.08	43	2.93	45	3.20	200	3.05
	Feminino	69	2.71	51	2.71	42	2.67	44	2.76	206	2.71
	Total	128	2.84	104	2.90	85	2.80	89	2.98	406	2.88
Amizade e Intimidade	Masculino	59	3.49	54	3.96	43	3.69	45	3.46	200	3.65
	Feminino	69	3.66	51	3.82	42	3.58	44	3.50	206	3.65
	Total	128	3.58	104	3.89	85	3.64	89	3.48	406	3.65
Assertividade	Masculino	59	3.84	54	4.02	43	4.01	45	4.25	200	4.02
	Feminino	69	3.71	51	3.99	42	3.96	44	3.92	206	3.88
	Total	128	3.77	104	4.01	85	3.98	89	4.09	406	3.95
Prestar Auxílio	Masculino	59	3.60	54	3.75	43	3.85	45	4.04	200	3.80
	Feminino	69	3.83	51	3.66	42	3.70	44	3.91	206	3.78
	Total	128	3.72	104	3.71	85	3.78	89	3.98	406	3.79

Autoafirmação	Masculino	59	3.74	54	4.07	43	3.94	45	4.11	200	3.95
	Feminino	69	3.66	51	3.56	42	3.75	44	3.47	206	3.61
	Total	128	3.70	104	3.82	85	3.85	89	3.80	406	3.71

Análise das diferenças nos Pensamentos automáticos

A tabela 12 representa a análise das diferenças entre os grupos etários e os sexos nos pensamentos automáticos, com recurso a uma análise multivariada da variância (MANOVA). A divisão dos grupos etários viola o pressuposto de normalidade e da igualdade de casos em cada grupo, a grande dimensão da amostra e o facto de cada grupo possuir mais do que 30 sujeitos permite realizar esta análise (Pallant, 2005). No entanto, verifica-se o pressuposto de homogeneidade de variância-covariâncias.

A violação dos pressupostos supramencionados justificou a utilização do teste *Pillai's Trace* devido à sua robustez face à violação da igualdade do número de elementos em cada grupo e de normalidade, conforme sugerido por Tabachnick e Fidel (citado por Pallant, 2005). Este facto justificou a utilização do teste *Scheffé*, com *alfa* ajustado de *Bonferroni* $p = .01$.

O efeito significativo do grupo etário verifica-se ao nível da visão negativa de si F (15, 1077) = 4.072, $p = .007$, *Pillai Trace's* = .11, o que pode indicar que a idade do adolescente pode influenciar a forma como este conceptualiza o mundo, a si e aos outros ao longo do seu desenvolvimento. A diferença entre os grupos etários é mais significativa na visão negativa de si entre o grupo etário dos 12 a 13 anos e dos 18 anos, com recurso aos *post hoc* de *Scheffé*. Os resultados demonstram que os pensamentos relacionados com uma visão negativa de si próprio tende a aumentar com a idade do adolescente.

Verifica-se também um efeito significativo do grupo etário nos pensamentos de ameaça física F (15, 1077) = 3.30, $p = 0.21$, *Pillai Trace's* = .11. Com recurso à análise *post hoc* de *Scheffé*, os pensamentos de ameaça física tendem a diminuir ao longo do desenvolvimento do adolescente. As diferenças significativas entre os grupos etários encontram-se entre os grupos de 13 a 14 anos e de 16 a 17 anos.

As diferenças significativas encontradas entre os sexos verificam-se nos pensamentos de visão negativa de si [F (5, 357) = 9.544, $p = .002$, *Pillai Trace's* = .10], hostilidade [F (5, 357) = 21.053, $p < .001$, *Pillai Trace's* = .10] e pensamentos positivos F (5, 357) = 4.62, $p = .032$, *Pillai Trace's* = .10. O que pode indicar que o estilo de pensamento pode variar em função do sexo do adolescente.

Com recurso à análise das médias entre os sexos na subescala de *visão negativa de si* é possível averiguar que as raparigas ($M = .98$) têm mais pensamentos relacionados com uma visão negativa de si do que os rapazes ($M = .77$).

Quanto à diferença entre os sexos nos pensamentos de hostilidade e pensamentos positivos verifica-se que os rapazes têm mais pensamentos negativos relacionados com uma intenção hostil ($M = 1.56$) e mais pensamentos positivos ($M = 2.18$) do que as raparigas ($M_{\text{hostilidade}} = 1.21$, $M_{\text{pensamentos positivos}} = 2.01$).

No que diz respeito às diferenças significativas quando ponderamos o efeito da interação entre o sexo e o grupo etário verifica-se um efeito significativo nos pensamentos de ameaça social $F(15, 1077) = 4.468$, $\rho = .004$, *Pillai Trace's* = .06. Os rapazes dos 12 a 15 anos têm menos pensamentos relacionados com a ameaça social do que as raparigas. O efeito inverso ocorre dos 16 aos 18 anos, onde as raparigas revelam ter menos pensamentos negativos relacionados com a ameaça social do que os rapazes. O que pode evidenciar que existem diferenças ao longo do desenvolvimento na forma como os adolescentes dependendo do sexo e da sua idade percecionam a ameaça social.

Tabela 12

Análise das diferenças entre os grupos etários e o sexo nas subescalas da CATS-N/P

		Grupos Etários									
		12 a 13 anos		14 a 15 anos		16 a 17anos		18 anos		Total	
		N	M	N	M	N	M	N	M	N	M
Visão negativa de si	Masculino	48	.55	47	.73	42	.73	38	1.05	175	.75
	Feminino	60	.93	47	1.12	41	.84	46	1.04	194	.98
	Total	108	.76	94	.93	83	.78	84	1.05	309	.87
Ameaça Social	Masculino	48	.81	47	.92	42	1.02	38	1.20	175	.98
	Feminino	60	1.21	47	1.13	41	.98	46	.89	194	1.07
	Total	108	1.03	94	1.02	83	1.00	84	1.03	309	1.02
Hostilidade	Masculino	48	1.42	47	1.65	42	1.55	38	1.65	175	1.57
	Feminino	60	1.21	47	1.31	41	.93	46	1.39	194	1.22
	Total	108	1.30	94	1.48	83	1.25	84	1.51	309	1.38
Pensamentos Positivos	Masculino	48	2.21	47	2.35	42	2.12	38	2.04	175	2.19
	Feminino	60	1.94	47	2.01	41	1.96	46	2.11	194	2.00
	Total	108	2.06	94	2.18	83	2.04	84	2.08	309	2.09
Ameaça Física	Masculino	48	.63	47	.95	42	.76	38	.69	175	.76
	Feminino	60	1.07	47	1.03	41	.67	46	.74	194	.90
	Total	108	.88	94	.99	83	.71	84	.72	309	.83

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo inicial estudar a adequação linguística e as qualidades psicométricas das medidas psicológicas de percepção autoeficácia social (S-EFF) e de pensamentos automáticos negativos e positivos (CATS-N/P) para a população portuguesa, numa amostra não-clínica.

No que diz respeito à estrutura fatorial da escala S-EFF, a organização fatorial encontrada foi apenas parcialmente concordante com a estrutura original (Connolly, 1989). As subescalas originais de participação em grupos sociais ou festas, desempenho em situações públicas, amizade e intimidade, receber e prestar ajuda, e assertividade social originaram novas subescalas com suporte teórico robusto designadas por desempenho em situações novas, assertividade, prestar auxílio e autoafirmação. Oito itens foram removidos das subescalas de participação em grupos sociais ou festas, desempenho em situações públicas, amizade e intimidade, e assertividade social por não possuírem validade discriminante ou peso estatístico.

A escala de S-EFF adaptada para a língua portuguesa não avalia exatamente as mesmas dimensões a que se propunha na versão original, porém revela um conteúdo conceptual semelhante e interpretável de acordo com os pressupostos teóricos das crenças de autoeficácia social (Bandura et al., 2001). A nova estrutura fatorial é composta pelas subescalas de desempenho em situações novas, amizade e intimidade, assertividade, prestar auxílio e autoafirmação.

A estrutura fatorial do presente estudo encontra suporte teórico e empírico noutros instrumentos de autoeficácia social que avaliam a percepção de crianças e adolescentes na participação em atividades de grupo, estabelecimento de relações de amizade, comportamentos pró-sociais (Bilgin, 1999; Bilgin, 2011), capacidade para manter e iniciar interações e lidar com conflitos interpessoais, de onde se pode depreender a capacidade de se autoafirmar e capacidades assertivas (Pastorelli et al., 2001; Silva, 1988).

Um dos fatores que pode explicar as alterações na estrutura fatorial do instrumento prende-se com as diferenças culturais na percepção de autoeficácia social. De acordo com Pastorelli e colaboradores (2001) é possível encontrar diferenças na forma como o adolescente julga a sua capacidade para lidar com desafios sociais dependendo dos seus princípios morais e valores culturais.

Os valores robustos de consistência interna da escala S-EFF apoiam a adequação promissora da escala para a língua portuguesa, numa amostra não-clínica. A escala S-EFF apresenta boas qualidades psicométricas, conclusão apoiada pelo elevado valor de consistência interna da escala total ($\alpha = .88$), o que indica uma elevada homogeneidade entre os itens da escala e sustenta a fiabilidade dos resultados obtidos. Os níveis de consistência interna das subescalas da escala S-EFF variam de .66 na subescala de autoafirmação a .78 na subescala de desempenho em situações novas.

No entanto, a nova estrutura fatorial deve ser interpretada de acordo com as limitações inerentes a este estudo de adequação linguística, considerando a necessidade de se continuar a estudar a estrutura fatorial com amostras de maior representatividade da população adolescente clínica e não-clínica. Dever-se-á estudar ainda a necessidade de inclusão de novos itens nas subescalas de assertividade, autoafirmação e prestar auxílio, tal como sugerido por Connolly (1989), que refere a necessidade de incluir novos itens e estudar a subescala de assertividade social por não revelar uma estrutura consistente, o que pode explicar o surgimento de duas novas subescalas designadas por assertividade e autoafirmação.

Quanto às qualidades psicométricas da escala CATS-N/P podemos considerar que o instrumento revela robustez na precisão e na adequação do instrumento para língua portuguesa, apesar da escala adaptada não avaliar na totalidade as dimensões a que a versão original se propunha (Hogendoorn et al., 2010).

Na presente estrutura fatorial apenas a subescala de ameaça social e pensamentos positivos foi concordante com a estrutura fatorial original. Saliente-se, no entanto, que a subescala de pensamentos positivos agregou o item número 18 (“Não vou deixar que ninguém se meta comigo”) da subescala de hostilidade que foi removido pela incongruência de conteúdo, dado que o conteúdo da sua subescala original subentende um pressuposto de conteúdo desadaptativo.

As subescalas de hostilidade e de ameaça física mantiveram parcialmente a sua estrutura, o que não alterou o seu conteúdo teórico e os pressupostos empíricos que as suportavam. A subescala de fracasso pessoal, em conjunto com alguns itens da subescala de ameaça física original, formou uma nova subescala designada por visão negativa de si.

A subescala de visão negativa de si apesar de não ser concordante com a estrutura original do CATS-N/P, o seu conteúdo é congruente com a hipótese de especificidade de conteúdo. Ao se analisar os itens pertencentes anteriormente à

subescalas de ameaça física averigua-se que o seu conteúdo remete para pensamentos auto-referentes de negatividade (“Existe alguma coisa errada comigo”), desesperança (“Eu vou morrer”) e afirmações negativas do *self* no futuro (“Eu vou ficar maluco(a”). O conteúdo destes itens com a subescala de fracasso pessoal original é coincidente com o pressuposto que defende que as perturbações de internalização, em concreto a perturbação depressiva, remetem para um conteúdo de pensamento relacionado com o fracasso pessoal, perceção de incompetência, receio de ser rejeitado, desesperança no futuro e uma visão depreciativa do *self* e do seu futuro (Beck & Clark, 1997). O que suporta a continuidade da escala adaptada ser interpretada tal como a original segundo uma estrutura de subescalas com conteúdos específicos discriminantes de perturbações de internalização e de externalização, nomeadamente manteve três subescalas representativas de conteúdo de perturbações de internalização, as subescalas de visão negativa de si, ameaça social e física, e uma subescala de externalização, a hostilidade.

Da subescala de hostilidade foram removidos três itens da escala adaptada CATS-N/P por não se terem relacionado com nenhuma das subescalas do instrumento. Deste modo, a subescala de hostilidade não se revela consistente na sua estrutura e não se verifica uma estrutura unidimensional, corroborado no estudo original (Hogendoorn et al., 2010). Em futuros estudos dever-se-á averiguar a estrutura fatorial da subescala de hostilidade e ameaça física, confirmando a sua estrutura unidimensional.

As mudanças encontradas na nova estrutura fatorial são suportadas pela elevada robustez na precisão das suas subescalas, o que se revela promissor para estudos futuros acerca da influência dos pensamentos automáticos negativos e positivos em perturbações de internalização e externalização.

As subescalas da CATS-N/P apresentam bons níveis de precisão, com valores elevados e satisfatórios de consistência interna compreendidos entre .67 na subescala de ameaça física e .90 na subescala de visão negativa de si. Os níveis de precisão apoiam a adequação do atual instrumento de medida psicológica para a população portuguesa, o que não implica que não seja necessário novos estudos confirmatórios da organização estrutural da CATS-N/P em populações clínica e não-clínicas, no período da adolescência. Contudo, é necessário ter em consideração que as alterações na estrutura fatorial da CATS-N/P poderão ter sido resultantes do estudo se basear numa população não-clínica, pelo que os fundamentos conceptuais do instrumento incidem na especificidade de conteúdo psicopatológico, o que poderá ter enviesado a análise fatorial do construto subjacente.

As alterações na estrutura fatorial das escalas S-EFF e CATS- N/P comprometeram o cálculo dos índices totais de percepção de autoeficácia social e de pensamentos automáticos por não se ter considerado que esta análise possuiria precisão.

O segundo objetivo geral do presente estudo prendia-se com o estudo das qualidades psicométricas da medida de ajustamento psicológico (SDQ). Neste estudo, a estrutura fatorial encontrada revela valores de consistência interna satisfatórios nas novas escalas de sintomas emocionais, comportamento pró-social e problemas de atenção e impulsividade. As escalas de problemas de comportamento e de problemas de relacionamento com os colegas foram removidas por não ter sido possível encontrar um fator com consistência interna aceitável, uma vez que a escala de problemas de comportamento não apresentou consistência interna satisfatória e os itens da escala de problemas de relacionamento com os colegas distribuíram-se pelas escalas de sintomas emocionais e problemas de atenção e impulsividade. A escala de comportamento pró-social manteve uma estrutura semelhante à original, com a exceção do item número 17 (“Sou simpático/a para os mais pequenos”).

Os resultados encontrados são consistentes com a investigação empírica, escalas de problemas de comportamento e de relacionamento com os colegas revelam valores de consistência interna baixos e inaceitáveis para serem utilizados em estudos correlacionais, com valores de consistência de .45 (escala de problemas de comportamento) a .53 (escala de problemas de relacionamento com os colegas) (Muris, Meesters, & Van den Berg, 2003; Capron, Théron, & Duyne, 2007).

Deste modo, a estrutura fatorial obtida revela uma estrutura de três fatores representativos das escalas de sintomas emocionais, comportamento pró-social e problemas de atenção e impulsividade, o que é congruente e semelhante com uma das organizações fatoriais encontradas no estudo de Percy, McCrystal e Higgins (2008). A estrutura de três fatores era constituída por um primeiro fator composto pelos itens de comportamento pró-social, um segundo fator pelos itens dos problemas de comportamento e hiperatividade, e um terceiro pelos itens dos sintomas emocionais e problemas de relacionamento com os colegas.

O conteúdo das escalas encontradas, representativas dos componentes do ajustamento psicológico, revelam um sentido teórico robusto, o que justifica a sua utilização, mas implica uma interpretação cautelosa por não permitir generalizações para a predição de ajustamento psicológico na adolescência.

O nível de precisão da escala SDQ não se revela muito promissor ou robusto, representando apenas um nível satisfatório, mas aceitável para a análise de possíveis relações com outros construtos, com relativa precaução. O que poderia ser explicado pela aplicação do SDQ em adolescentes com idades superiores a 17 anos, como foi o caso do presente estudo, porém valores de consistência interna pouco satisfatórios são encontrados noutros estudos empíricos em crianças e adolescentes com idades abrangidas pelo questionário (Capro et al., 2007; Muris et al., 2003).

Os itens número 8 (“Preocupo-me muito”), 11 (“Tenho pelo menos um bom amigo / uma boa amiga”) e 14 (“Os meus colegas geralmente gostam de mim”) foram removidos da presente estrutura fatorial do questionário ao se verificar que estatisticamente não se enquadravam em nenhuma das escalas ou por terem pesos fatoriais semelhantes em escalas distintas, não apresentando qualidades discriminantes.

De acordo com Mellor e Stokes (2007) a estrutura fatorial do SDQ não é consistente e as suas escalas não medem um construto unidimensional, os resultados do presente estudo apoiam esta conclusão, não suportando o pressuposto de uma estrutura unidimensional nem a organização fatorial defendida por Goodman (1997), apesar do questionário SDQ ser mundialmente utilizado em populações clínicas e não clínicas em diversas investigações acerca do ajustamento psicológico na infância e adolescência.

A estrutura unidimensional do questionário SDQ é uma questão controversa, não existindo um consenso, já que existem evidências que suportam as suas qualidades discriminantes nas perturbações de internalização e externalização, e o seu contributo para os diagnósticos dimensionais ao considerar não só escalas de dificuldades como uma de capacidade, o que permite avaliar e identificar as dificuldades na adolescência assim como os fatores de proteção ou resiliência (Goodman, 1997; Goodman et al., 1998; Flouri & Panourgia, 2001), nomeadamente os comportamentos pró-sociais.

De forma global podemos considerar que no presente estudo foi encontrado suporte para concluir que a perceção de autoeficácia social se correlaciona negativamente com os pensamentos negativos e positivamente com os pensamentos positivos, o que apoia a primeira hipótese.

Uma visão negativa de si relaciona-se com as dificuldades emocionais na adolescência, frequentemente associada a baixas expectativas de si próprio e a uma baixa perceção de competência para interagir com o outro (Bandura et al., 1999). A presença de sintomatologia depressiva afeta o julgamento de capacidade para

desenvolver relacionamentos de companheirismo e obter suporte emocional dos seus relacionamentos.

A avaliação do próprio é afetada pela sua percepção de autoeficácia social (Connolly, 1989). Em concordância, a visão negativa de si no presente estudo parece associada a um julgamento de incapacidade para adotar comportamentos assertivos relacionado com a falta de confiança para se autoafirmar. Concomitantemente, uma autoavaliação negativa de si e baixa percepção de controlo das suas ações influencia a confiança para interagir e desenvolver relacionamentos de amizade e intimidade por não se sentir confiante para interagir em situações novas.

O receio de ser avaliado como incompetente por outros mina a confiança para acreditar nas suas próprias capacidades (Mallinckrodt & Wei, 2005). Deste modo, a ameaça social associa-se a sintomas emocionais do fórum ansioso, o que compromete a percepção de autoeficácia social e, conseqüentemente, o comportamento do adolescente em situações novas, evitando a situação se possível por recear não conseguir defender as suas ideias ou opiniões. O adolescente não se sente confiante nas suas competências sociais e capacidades de comunicar assertivamente para desenvolver relacionamentos de amizade e intimidade.

O comprometimento das escalas de problemas de comportamento e de relacionamento com os pares no estudo da estrutura fatorial do SDQ impossibilita a conclusão de que os pensamentos de hostilidade se correlacionam com os problemas de externalização, sendo possível apenas inferir que ao não se correlacionarem com os sintomas emocionais, mas sim com os problemas de atenção e impulsividade e inversamente com os comportamentos pró-sociais parecem não se correlacionar com os problemas de internalização.

A relação inversa da intenção hostil perante o comportamento pró-social mostra que as percepções distorcidas do *self* e dos seus pares resultantes de um processamento distorcido, com focagem excessiva em pistas de comportamento agressivo e exacerbação de intenções hostis por parte de outros (Crick & Dodge, 1994), pode estar associado a comportamentos desadaptativos.

Um adolescente com pensamentos de hostilidade não é capaz de demonstrar competências para desempenhar comportamentos de interajuda ou altruístas essenciais para o desenvolvimento de relacionamentos de amizade (Guerra, Huesmann, & Zelli, 1993). As dificuldades com os pares podem ser explicadas pelo défice de competências de resolução de problemas, incapacidade de gerar soluções alternativas e de

autocontrolo dos seus impulsos, o que é concordante com a relação entre as atribuições hostis e os problemas de atenção e impulsividade (D’Zurilla, Chang, & Sanna, 2003).

Por outro lado, os pensamentos de hostilidade encontram-se correlacionados com a confiança para enfrentar novas situações e defender os seus direitos, corroborado com a perspetiva de que os adolescentes agressivos são autocentrados e acreditam que possuem capacidades para enfrentar qualquer situação e que o seu próprio ponto de vista, expectativas, desejos e direitos são sempre corretos e aceitáveis em detrimento dos direitos de outros (Chabrol, van Leeuwen, Rodgers, & Gibbs, 2011; Silva, 1988).

O pressuposto de que a perceção de autoeficácia social se correlaciona positivamente com os pensamentos adaptativos e, que estes por sua vez, se correlacionam negativamente com os problemas de internalização e externalização foi apoiado pelas relações encontradas entre os pensamentos positivos, as dimensões de autoeficácia social e de ajustamento psicológico.

Os resultados encontrados apoiam a concepção de que os pensamentos positivos se correlacionam com o comportamento ajustado do adolescente e com a ausência de dificuldades emocionais e de comportamento, parecendo demonstrar que os pensamentos positivos são uma forma de pensar adaptativa ao se correlacionarem inversamente com os problemas emocionais e de atenção e impulsividade.

Ao se analisar o conteúdo da escala de pensamentos automáticos positivos verifica-se que o seu conteúdo remete para construções adaptativas do *self*, dos outros e do mundo que o rodeia. A sua relação com os comportamentos pró-sociais demonstra que uma construção do *self*, dos outros e do mundo positiva pode levar o adolescente a ter uma maior regulação emocional, interagir com o outro com maior confiança e potenciar o desenvolvimento de um autoconceito positivo e a formação de relacionamentos de amizade, a ser percebido como um bom amigo, uma pessoa prestativa e em quem se pode confiar (Bandura et al., 1999; Caprara et al., 1998).

O conteúdo da subescala de pensamentos positivos pode ser ainda interpretado como uma visão otimista realista, constituída por autoverbalizações motivacionais para reforçar um comportamento social (“ Os jovens da minha idade gostam de mim”), motivar a adoção e manutenção de um determinado comportamento (“eu sei que tudo o que faça vai correr bem”), e enfrentar uma situação particularmente difícil (“Eu não desisto”). Na literatura existem evidências de que o pensamento otimista pode ser uma estratégia de *coping* para lidar com situações de stresse e de proteção face ao desenvolvimento de sintomatologia depressiva e ansiosa (Caprara & Steca, 2005). Em

futuras investigações seria interessante explorar uma possível relação entre o pensamento otimista ou uma medida motivacional e a subescala de pensamentos positivos.

Nesse sentido, uma visão positiva de si aumenta a confiança para lidar com situações novas, desenvolver relacionamentos de amizade e intimidade, e acreditar na sua capacidade de se autoafirmar com recurso a estratégias assertivas.

Estudos empíricos demonstram que os adolescentes com problemas de internalização tendem a adotar estratégias de auto-culpabilização e ruminação, como estratégias cognitivas de regulação emocional (Garnefski, VKraaij, & van Etten, 2005). A adoção de estratégias cognitivas envolvendo distorções cognitivas em momentos de stresse percebido são frequentemente associadas a perturbações ansiosas e depressivas, o que é concordante com a relação encontrada entre a visão negativa de si, a ameaça social e física com os sintomas emocionais, indo ao encontro à hipótese de que a ameaça social e física se correlacionam com os problemas de internalização.

A visão negativa de si na adolescência influencia o ajustamento psicológico do adolescente, o desenvolvimento do seu autoconceito, as crenças nas suas capacidades e a forma como interage com o outro, potenciando dificuldades de relacionamento com os seus pares e o surgimento de problemas emocionais resultantes do stresse interpessoal percebido (Carter & Garber, 2011; Matsushima & Shiomi, 2003). As dificuldades de relacionamento interpessoal são agravadas pela sua perceção de incapacidade de regular as suas emoções e de controlar o meio que o rodeia (receio excessivo de que algo lhe possa acontecer ou a alguém importante para si), pelos seus sentimentos de solidão e desesperança, e pelos seus pensamentos de pessimismo, auto-culpabilização e avaliações de si excessivamente negativas ou de serem avaliados como incompetentes (Beck, 1976; Carter & Garber, 2011; Kendall, Stark, & Adam, 1990). A relação da visão negativa de si com os problemas de atenção e impulsividade pode estar relacionada com a noção de controlo externo, capacidade reflexiva excessiva sobre os seus atos e descontrolo emocional.

Deste modo é possível concluir que os resultados vão ao encontro ao pressuposto inicial de que o conteúdo, adaptativo e desadaptativo, dos pensamentos automáticos influenciam o ajustamento psicológico dos adolescentes.

No que se refere às relações entre a perceção de autoeficácia social e ajustamento psicológico não é possível com os resultados obtidos inferir que a autoeficácia social se correlaciona negativamente com os problemas de externalização. Não obstante, os

resultados mostram que as dimensões de autoeficácia social correlacionam-se com os sintomas emocionais dependendo-se que a confiança para interagir com o outro em situações novas, relacionamentos de amizade e prestar ajuda a outro de forma altruísta, agir assertivamente, ter capacidade para defender os seus direitos e dar voz às suas opiniões pode ser condicionada pelo surgimento de dificuldades emocionais, problemas de internalização. Ainda no contexto de desajustamento psicológico a autoeficácia social não parece ser influenciada pelos problemas de atenção e impulsividade.

De forma inversa a percepção de autoeficácia para desenvolver relacionamentos de amizade e intimidade, prestar auxílio ao outro e comportar-se e comunicar com o outro de forma assertiva correlacionam-se com o comportamento ajustado no que se refere aos comportamentos pró-sociais.

A forma como a confiança na sua capacidade de ajudar o outro se correlaciona com o desempenho da capacidade de agir altruisticamente demonstra como o comportamento pró-social é resultante da competência social e do julgamento de confiança na sua capacidade para desempenhar com sucesso o comportamento.

No presente estudo foi realizada uma análise desenvolvimentista, considerando-se o estilo de pensamento automático e percepção de autoeficácia social na adolescência.

A análise de resultados revelou que as raparigas têm mais pensamentos relacionados com uma visão negativa de si do que os rapazes, o que pode ser explicado por um amadurecimento mais precoce nas raparigas a nível físico e emocional, o que subsequentemente leva a uma maior capacidade de autoavaliação e de autorreflexão em detrimento da importância de uma avaliação externa (Steinberg & Morris, 2001). A capacidade de autoavaliação pode estar associada ao desenvolvimento de um maior sentido crítico para julgar os seus comportamentos.

As diferenças encontradas na visão negativa de si podem ainda ser compreendidas à luz do julgamento de competência/incompetência, as raparigas tendem a se autoavaliarem como menos competentes socialmente do que os rapazes, sendo um dos fatores de vulnerabilidade para o desenvolvimento de sintomatologia depressiva, concordante com uma visão negativa de si próprio (Bandura et al., 1999).

Os pensamentos relacionamentos com uma visão negativa de si não são apenas significativos nas diferenças entre os sexos como ao longo do desenvolvimento. O que pode indicar que a idade do adolescente pode influenciar a forma como este conceptualiza o mundo, a si e aos outros ao longo do seu desenvolvimento. Os resultados demonstram que a visão negativa de si tende a aumentar ao longo do

desenvolvimento, o que suporta o facto de os adolescentes terem uma maior atitude crítica quanto ao seu próprio comportamento e revelarem uma maior capacidade de reconhecer e admitir dificuldades pessoais e aspetos desfavoráveis em si mesmos (Nunes, 2011).

A análise em função da idade mostra também que os pensamentos de ameaça física, receio de que algo lhe possa acontecer ou a alguém significativo para si, tendem a diminuir ao longo do desenvolvimento. A perceção de capacidade de controlar o meio e o seu próprio comportamento pode explicar esta diminuição. Com a aquisição de novas competências e capacidades ao longo da adolescência os adolescentes tenderão a julgar-se mais capazes de autorregular as suas emoções e ações face à pressão de outros (Bandura, 2006; Caprara et al., 2004).

Os pensamentos positivos e de hostilidade variam em função do sexo, apoiando a hipótese inicialmente colocada de que os rapazes têm mais pensamentos negativos de hostilidade e pensamentos positivos do que as raparigas. Este efeito já havia sido encontrado nos estudos originais da escala CATS-N/P (Hogendoorn et al., 2010).

Esta peculiar relação pode ser compreendida ao se interpretar os pensamentos positivos como pensamentos motivacionais e otimistas congruentes com uma visão autocentrada do adolescente agressivo, em que apesar de verem os outros como potenciais ameaças consideram-se superiores a estes (Chabrol et al., 2011). Concomitantemente, os comportamentos agressivos podem ser preditos através da interação entre características egocêntricas e desapego emocional (Scholte & Van der Ploeg, 2008).

Por outro lado, a diferença em função do sexo nos pensamentos de hostilidade pode ser explicada pelo conceito de si moral, onde as raparigas parecem ter um maior conceito moral do que os rapazes, o que sugere a existência de uma menor discrepância entre o que fazem e o que acreditam que é moralmente adequado fazer, uma congruência entre o padrão moral ideal e a autoavaliação do comportamento (Nunes, 2011).

Os presentes resultados são particularmente interessantes para a compreensão do desenvolvimento de problemas de externalização e da importância do sexo como fator de vulnerabilidade, acentuando a necessidade de intervir precocemente na adolescência para promover o ajustamento psicológico. São um pequeno contributo para a investigação empírica sobre o curso de desenvolvimento dos problemas de internalização e externalização, uma vez que parece existir uma forma de *U* invertido ao

longo da adolescência para os problemas de externalização, a maior incidência ocorre durante a adolescência intermédia e tende a diminuir na adolescência tardia. Esta curva não se verifica nos problemas de internalização, a idade não parece ter um impacto significativo (Steinberg & Morris, 2001). Na adolescência a prevalência de sintomatologia depressiva aumenta durante a adolescência e tende a persistir, embora de forma menos grave, durante a idade adulta (Avenevoli & Steinberg, 2001).

Ao analisarmos simultaneamente o efeito do sexo e do grupo etário encontrou-se um efeito significativo nos pensamentos relacionados com a ameaça social, o que parece evidenciar que existem diferenças ao longo do desenvolvimento na forma como os adolescentes dependendo do seu sexo e da sua idade percebem o receio de serem avaliados como incompetentes por outros.

Parece, de acordo com o presente estudo, que os rapazes têm menos receio de serem avaliados como incompetentes na adolescência inicial do que as raparigas, invertendo-se o efeito na adolescência tardia. Estes resultados podem ser compreendidos de acordo com a importância das relações com os pares no desenvolvimento e manutenção de perturbações emocionais, e com a capacidade autorreflexiva do adolescente.

A capacidade de se autoavaliar estará envolvida na expressão de sinais e sintomas de sofrimento psicológico na ansiedade. A dimensão do conceito de si que se relaciona com a sintomatologia ansiosa nos rapazes enfatiza a importância da autoavaliação de competência nas relações com os seus pares e nas raparigas é acentuada a importância da imagem corporal para se sentir competente (Nunes, 2011).

No que diz respeito à percepção de autoeficácia social, os resultados não foram concordantes com o facto de as raparigas apresentarem uma maior percepção de autoeficácia social do que os rapazes no período da adolescência. Pelo contrário, os rapazes parecem revelar uma maior percepção de autoeficácia social ao lidar com situações novas e de se autoafirmarem do que as raparigas.

Os resultados podem ser explicados pela maior capacidade percebida dos rapazes em lidar com conflitos interpessoais de forma construtiva, com recurso a estratégias de negociação do que as raparigas (Jenkins et al., 2002; O'Connor & Arnold, 2002).

Quando considerado o efeito da idade ao longo do desenvolvimento, encontrou-se evidências de que parece existir uma maior confiança para interagir com os pares na adolescência intermédia do que na inicial e tardia. A diferença na percepção de capacidade para desempenhar comportamentos que contribuem para relacionamentos de

amizade e intimidade pode ser compreendida através da importância do grupo de pares no início da adolescência. Os adolescentes no início da adolescência passam mais tempo com os seus pares e desenvolvem relacionamentos de amizade mais íntimos e de suporte emocional (Steinberg & Morris, 2001). No início da adolescência a integração num grupo de pares pode ser um processo complexo e difícil, o que fomenta o julgamento de incapacidade, enquanto na adolescência média depreende-se que o adolescente já esteja integrado num grupo social.

Na adolescência tardia a diferença pode ser explicada pela capacidade de autorrevelação, essencial para o estabelecimento de novos relacionamentos, que pode ser explicativo do julgamento de incompetência para construir novas amizades num novo meio social, implicando novas reorganizações sociais e desenvolvimento de novos grupos de suporte social com a entrada na faculdade (Laurenceau, Barrett, & Pietromonaco, 1998; Silva & Sá, 2011).

Os resultados em função da idade parecem indicar que a confiança para agir assertivamente tende a aumentar ao longo da adolescência, sendo congruente com o pressuposto que o desenvolvimento adaptativo implica o envolvimento em relacionamentos de amizade, que promovam o desenvolvimento de competências sociais e emocionais (Steinberg & Morris, 2001).

Ao compreender o presente estudo como um todo, podemos concluir que a relação encontrada entre os pensamentos automáticos e a percepção de autoeficácia social contribui para a compreensão dos fatores etiológicos e desenvolvimentistas responsáveis pelo surgimento e manutenção de perturbações de internalização. Em concreto, fornece evidências para a compreensão da influência dos défices de competências e de desempenho no (des) ajustamento psicológico.

O estudo da estrutura do pensamento automático na população não-clínica permite uma compreensão alargada da organização cognitiva do adolescente ajustado, o que implica uma maior eficácia em termos de diagnóstico e de intervenção psicoterapêutica, compreensão dimensional e idiossincrática do desajustamento. Esta conclusão é apoiada na relação encontrada entre os pensamentos negativos e positivos com os sintomas emocionais que fornecem evidências da importância de intervir ao nível da reestruturação cognitiva para diminuir os pensamentos desadaptativos e atenuar os seus efeitos nefastos nas emoções do adolescente, conseqüentemente a sua influência nas perturbações de internalização e externalização.

Estudos futuros deverão estudar a relação entre as cognições e as emoções de forma a testar a hipótese de especificidade de conteúdo, com o pressuposto de que os pensamentos automáticos influenciam as emoções (Schniering & Rapee, 2004b).

O presente estudo proveu evidências que suportam o pressuposto teórico de que a autoeficácia social pode ser considerada num processo psicoterapêutico um fator de resiliência ou de vulnerabilidade na sua ausência (Matsushima & Shiomi, 2003). Pode ainda ser interpretada como um agente de mudança no processo psicoterapêutico (Bandura, 1997).

Ao se considerar a influência da percepção de autoeficácia social no desenvolvimento de competências sociais e resolução de problemas interpessoais salienta-se a sua importância em programas de desenvolvimento de competências pessoais, sociais e emocionais como medida de promoção para o ajustamento psicológico, e subsequente relacionamento ajustado com os pares.

Limitações do estudo e Futuras investigações

Uma das limitações inerentes ao presente estudo é o facto de este ser o primeiro estudo de tradução e adaptação dos instrumentos de S-EFF e CATS-N/P, o que condiciona as conclusões encontradas e a forma como deverão ser interpretadas, com precaução dado as alterações da estrutura original das escalas e tendo em consideração a amostra de participantes utilizada, que não permite generalizações.

A amostra de grande dimensão, uma grande potencialidade por ser representativa e diferenciada, pode apresentar uma limitação ao não ser suficiente para retirar conclusões quanto às diferenças desenvolvimentistas pelo facto de esta ser subdividida em pequenos grupos de participantes e não diferenciar os diferentes contextos socioeconómicos e culturais. Em futuras investigações dever-se-á recorrer a uma amostra maior de forma a subdividir os participantes em grupos mais representativos do seu grupo etário e considerar os fatores do contexto socioeconómico.

No que diz respeito ao momento da aplicação, os questionários de auto-relato dependem do desenvolvimento cognitivo e de competências sociocognitivas. As suas respostas são influenciadas por fatores que não são passíveis de serem controlados, como as competências de linguagem, autoconceito, o nível de introspeção, desejabilidade social (Schniering, Hudson, & Rapee, 2000). A aplicação em grupo pode aumentar as respostas condicionadas pela desejabilidade social, enquanto a aplicação de questionários com diferentes períodos de tempo em avaliação, no caso atual, uma

avaliação global, uma avaliação referente à passada semana e uma avaliação no período de seis meses, o que pode criar erros de medida (Wei & Ku, 2007).

Para além das limitações referidas nas qualidades psicométricas dos instrumentos utilizados é necessário frisar limitações específicas de cada instrumento que se devem ter em consideração em futuros estudos, como o caso da escala S-EFF ao ser adaptada para a língua portuguesa ter sido necessário alterar a escala de pontuação de 7 pontos para 5 pontos por não ser exequível a tradução da original.

Os investigadores Mellor & Stokes (2007) defendem que o método mais adequado para o estudo de uma estrutura fatorial com construto teórico robusto é a análise confirmatória, o que pode constituir uma limitação deste estudo. No entanto, o estudo da estrutura fatorial do SDQ com recurso a uma análise fatorial exploratória prende-se com a limitação na acessibilidade dos estudos de adequação do questionário para a língua portuguesa, inexistência de estudos da estrutura fatorial adaptada.

Quanto ao CATS-N/P em futuros estudos deverão averiguar se a subescala de visão negativa de si é discriminativa de perturbações de internalização. Seria ainda interessante averiguar a fiabilidade temporal das escalas S-EFF e CATS-N/P, estudo teste-reteste.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anderson, S. L., & Betz, N. E. (2001). Sources of social self-efficacy expectations: Their measurement and relation to career development. *Journal of Vocational Behavior, 58*(1), 98-117.
- Avenevoli, S., & Steinberg, L. (2001). The continuity of depression across the adolescent transition. In H. W. Reese & R. Kail (Eds.), *Advances in child development and behavior*. (pp. 139-173). San Diego, CA US: Academic Press.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review, 84*(2), 191-215. doi: 10.1037/0033-295X.84.2.191
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist, 37*(2), 122-147. doi: 10.1037/0003-066X.37.2.122
- Bandura, A. (1993). Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educational Psychologist, 28*(2), 117-148. doi: 10.1207/s15326985ep2802_3
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Bandura, A. (1998). Personal and collective efficacy in human adaptation and change. In J. G. Adair, D. Bélanger & K. L. Dion (Eds.), *Advances in psychological science, Vol. 1: Social, personal, and cultural aspects*. (pp. 51-71). Hove England: Psychology Press/Erlbaum (UK) Taylor & Francis.
- Bandura, A. (1999). Social cognitive theory of personality. In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research (2nd ed.)*. (pp. 154-196). New York, NY US: Guilford Press. Retirado de <http://des.emory.edu/mfp/Bandura1999HP.pdf>.
- Bandura, A. (2006a). Adolescent development from an agentic perspective. In F. Pajares, & T. Urdan (Eds.). *Self-efficacy beliefs of adolescents*, (Vol. 5., pp. 1-43). Greenwich, CT: Information Age Publishing. Retirado de <http://p20motivationlab.org/Bandura-Publications>
- Bandura, A. (2006b). Guide for constructing self-efficacy scales. In F. Pajares, & T. Urdan (Eds.). *Self-efficacy beliefs of adolescents*, (pp. 307-337). Greenwich, CT:

Information Age Publishing. Retirado de <http://p20motivationlab.org/Bandura-Publications>

- Bandura, A., Pastorelli, C., Barbaranelli, C., & Caprara, G. V. (1999). Self-efficacy pathways to childhood depression. *Journal of Personality and Social Psychology, 76*(2), 258-269. doi: 10.1037/0022-3514.76.2.258
- Bandura, A., Barbaranelli, C., Caprara, G. V., & Pastorelli, C. (2001). Self-Efficacy beliefs as shapers of children's aspirations and career trajectories. *Child Development, 72*(1), 187-206.
- Beck, A. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: New American Library.
- Beck, A. T., & Clark, D. A. (1997). An information processing model of anxiety: Automatic and strategic processes. *Behaviour Research & Therapy, 35*(1), 49.
- Beck, A., Rush, J. A., Shaw, F. B, & Emery, G. (1982). *Terapia cognitiva da depressão* (V. Ribeiro, Trad.). Brasil: Zahar. (Original publicado em 1979).
- Bilgin, M. (1999). Developing a social self-efficacy expectation scale for adolescents at the age of 14-18. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal, 12*(2), 7-15.
- Bilgin, M. (2011). Relations among proposed predictors and outcomes of social self-efficacy in turkish late adolescents. *Cukurova University Faculty of Education Journal, 40*(1), 1-18.
- Bilgin, M., & Akkapulu, E. (2007). Some variables predicting social self-efficacy expectation. *Social Behavior & Personality: An International Journal, 35*(6), 777-788.
- Bisconti, T. L., & Bergeman, C. S. (1999). Perceived social control as a mediator of the relationships among social support psychological. *Gerontologist, 39*(1), 94.
- Burgess, K. B., Wojslawowicz, J. C., Rubin, K. H., Rose-Krasnor, L., & Booth-LaForce, C. (2006). Social information processing and coping strategies of shy/withdrawn and aggressive children: Does friendship matter? *Child Development, 77*(2),

371-383. doi: 10.1111/j.1467-8624.2006.00876.x

- Caprara, G. V., Alessandri, G., & Eisenberg, N. (2011). Prosociality: The contribution of traits, values, and self-efficacy beliefs. *Journal of Personality and Social Psychology*. doi: 10.1037/a0025626
- Caprara, G. V., Barbaranelli, C., Pastorelli, C., & Cervone, D. (2004). The contribution of self-efficacy beliefs to psychosocial outcomes in adolescence: Predicting beyond global dispositional tendencies. *Personality and Individual Differences*, 37(4), 751-763. doi: 10.1016/j.paid.2003.11.003
- Caprara, G. V., Scabini, E., Barbaranelli, C., Pastorelli, C., Regalia, C., & Bandura, A. (1998). Impact of adolescents' perceived self-regulatory efficacy on familial communication and antisocial conduct. *European Psychologist*, 3(2), 125-132. doi: 10.1027//1016-9040.3.2.125
- Caprara, G. V., & Steca, P. (2005). Affective and social self-regulatory efficacy beliefs as determinants of positive thinking and happiness. *European Psychologist*, 10(4), 275-286. doi: 10.1027/1016-9040.10.4.275
- Caprara, G. V., Steca, P., Cervone, D., & Artistico, D. (2003). The contribution of self-efficacy beliefs to dispositional shyness: On social-cognitive systems and the development of personality dispositions. *Journal of Personality*, 71(6), 943-970. doi: 10.1111/1467-6494.7106003
- Capron, C., Théron, C., & Duyme, M. (2007). Psychometric properties of the french version of the self-report and teacher strengths and difficulties questionnaire (SDQ). *European Journal of Psychological Assessment*, 23(2), 79-88. doi: 10.1027/1015-5759.23.2.79
- Carter, J. S., & Garber, J. (2011). Predictors of the first onset of a major depressive episode and changes in depressive symptoms across adolescence: Stress and negative cognitions. *Journal of Abnormal Psychology*, 120(4), 779-796. doi: 10.1037/a0025441
- Chabrol, H., van Leeuwen, N., Rodgers, R. F., & Gibbs, J. C. (2011). Relations between self-serving cognitive distortions, psychopathic traits, and antisocial behavior in a non-clinical sample of adolescents. *Personality and Individual Differences*,

51(8), 887-892. doi: 10.1016/j.paid.2011.07.008

Coie, J. D., Lochman, J. E., Terry, R., & Hyman, C. (1992). Predicting early adolescent disorder from childhood aggression and peer rejection. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 60*(5), 783-792. doi: 10.1037/0022-006X.60.5.783

Connolly, J. (1989). Social self-efficacy in adolescence: Relations with self-concept, social adjustment, and mental health. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement, 21*(3), 258-269. doi: 10.1037/h0079809

Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin, 115*(1), 74-101. doi: 10.1037/0033-2909.115.1.74

D'Zurilla, T. J., Chang, E. C., & Sanna, L. J. (2003). Self-esteem and social problem solving as predictors of aggression in college students. *Journal of Social & Clinical Psychology, 22*(4), 424.

Daleiden, E. L., & Vasey, M. W. (1997). An information-processing perspective on childhood anxiety. *Clinical Psychology Review, 17*(4), 407-429. doi: 10.1016/S0272-7358(97)00010-X

Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (1999). *Psicologia das habilidades sociais: Terapia e educação*. Rio de Janeiro: Vozes.

Desivilya, H. S., & Eizen, D. (2005). Conflict management in work teams: The role of social self-efficacy and group identification. *International Journal of Conflict Management, 16*(2), 183-208. doi: 10.1108/eb022928

Diener, E., Emmons, R., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment, 49*(1), 71-75.

Eisenberg, N., Fabes, R. A., Guthrie, I. K., & Murphy, B. C. (1996). The relations of regulation and emotionality to problem behavior in elementary school children. *Development and Psychopathology, 8*(1), 141-162. doi: 10.1017/S095457940000701X

Erath, S. A., Flanagan, K. S., & Bierman, K. L. (2007). Social anxiety and peer relations

in early adolescence: Behavioral and cognitive factors. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35(3), 405-416.

Erath, S. A., Flanagan, K. S., Bierman, K. L., & Tu, K. M. (2010). Friendships moderate psychosocial maladjustment in socially anxious early adolescents. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 31(1), 15-26. doi: 10.1016/j.appdev.2009.05.005

Field, A. (2009). *Discovering statistics using spss*. London: SAGE Publications.

Fiori, K. L., McIlvane, J. M., Brown, E. E., & Antonucci, T. C. (2006). Social relations and depressive symptomatology: Self-efficacy as a mediator. *Aging & Mental Health*, 10(3), 227-239. doi: 10.1080/13607860500310690

Flanagan, K. S., Erath, S. A., & Bierman, K. L. (2008). Unique associations between peer relations and social anxiety in early adolescence. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(4), 759-769. doi: 10.1080/15374410802359700

Flouri, E., & Panourgia, C. (2011). Gender differences in the pathway from adverse life events to adolescent emotional and behavioural problems via negative cognitive errors. *British Journal of Developmental Psychology*, 29(2), 234-252. doi: 10.1348/0261-510X.002002

Fuhrman, M. J., & Kendall, P. C. (1986). Cognitive tempo and behavioral adjustment in children. *Cognitive Therapy and Research*, 10(1), 45-50. doi: 10.1007/BF01173382

Galanaki, E. P., & Kalantzi-Azizi, A. (1999). Loneliness and social dissatisfaction: Its relation with children's self-efficacy for peer interaction. *Child Study Journal*, 29(1), 1.

Garnefski, N., Kraaij, V., & van Etten, M. (2005). Specificity of relations between adolescents' cognitive emotion regulation strategies and Internalizing and Externalizing psychopathology. *Journal of Adolescence*, 28(5), 619-631. doi: 10.1016/j.adolescence.2004.12.009

Gini, G., Albiero, P., Benelli, B., & Altoè, G. (2008). Determinants of adolescents' active defending and passive bystanding behavior in bullying. *Journal of*

Adolescence, 31(1), 93-105. doi: 10.1016/j.adolescence.2007.05.002

- Goodman, R. (1997). The strengths and difficulties questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(5), 581-586. doi: 10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x
- Goodman, R., Meltzer, H., & Bailey, V. (1998). The strengths and difficulties questionnaire: A pilot study on the validity of the self-report version. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 7(3), 125-130. doi: 10.1007/s007870050057
- Guerra, N. G., Huesmann, L. R., & Zelli, A. (1993). Attributions for social failure and adolescent aggression. *Aggressive Behavior*, 19(6), 421-434. doi: 10.1002/1098-2337(1993)19:6<421::AID-AB2480190603>3.0.CO;2-N
- Haaga, D. A., Dyck, M. J., & Ernst, D. (1991). Empirical status of cognitive theory of depression. *Psychological Bulletin*, 110(2), 215-236. doi: 10.1037/0033-2909.110.2.215
- Hall-Lande, J. A., Eisenberg, M. E., Christenson, S. L., & Neumark-Sztainer, D. (2007). Social isolation, psychological health, and protective factors in adolescence. *Adolescence (San Diego): an international quarterly devoted to the physiological, psychological, psychiatric, sociological, and educational aspects of the second decade of human life*, 42(166), 265.
- Harter, S., Waters, P., & Whitesell, N. R. (1998). Relational self-worth: Differences in perceived worth as a person across interpersonal contexts. *Child Development*, 69(3), 756.
- Harvey, R. J., Fletcher, J., & French, D. J. (2001). Social reasoning: A source of influence on aggression. *Clinical Psychology Review*, 21(3), 447-469. doi: 10.1016/S0272-7358(99)00068-9
- Hazler, R. J. (1996). *Breaking the cycle of violence: Interventions for bullying and victimization*. Washington, DC England: Accelerated Development.
- Hermann, K. S., & Betz, N. E. (2004). Path models of the relationships of instrumentality and expressiveness to social self-efficacy, shyness, and depressive symptoms. *Sex Roles*, 51(1/2), 55-66.

- Hill, M. M., & Hill, A. (2001). *Investigação por questionário*. Lisboa: Edições Sílado.
- Hogendoorn, S. M., Vervoort, L., Wolters, L. H., Prins, P. J. M., de Haan, E., Hartman, C. A., & Boer, F. (2012). Perceived control in clinically anxious and non-anxious children indirectly measured with the implicit association procedure (IAP). *Journal of Behavior Therapy & Experimental Psychiatry*, 43(3), 915-921. doi: 10.1016/j.jbtep.2012.01.005
- Hogendoorn, S. M., Wolters, L. H., Vervoort, L., Prins, P. J. M., Boer, F., Kooij, E., & de Haan, E. (2010). Measuring negative and positive thoughts in children: An adaptation of the children's automatic thoughts scale (CATS). *Cognitive Therapy and Research*, 34(5), 467-478. doi: 10.1007/s10608-010-9306-2
- James, I. A., Southam, L., & Blackburn, I. M. (2004). Schemas revisited. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 11(6), 369-377. doi: 10.1002/cpp.423
- Jenkins, S. R., Goodness, K., & Buhrmester, D. (2002). Gender differences in early adolescents' relationship qualities, self-Efficacy, and depression symptoms. *Journal of Early Adolescence*, 22(3), 277-309.
- Kendall, P. C. (1994). Treating anxiety disorders in children: Results of a randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(1), 100-110. doi: 10.1037/0022-006X.62.1.100
- Kendall, P. C., & Chansky, T. E. (1991). Considering cognition in anxiety-disordered children. *Journal of Anxiety Disorders*, 5(2), 167-185. doi: 10.1016/0887-6185(91)90027-Q
- Kendall, P. C., & MacDonald, J. P. (1993). Cognition in the psychopathology of youth, and implications for treatment. In K.S. Dobson, & P. C. Kendall (Eds.). *Psychopathology and Cognition*, (pp. 387-427). San Diego: Academic Press.
- Kendall, P. C., Stark, K. D., & Adam, T. (1990). Cognitive deficit or cognitive distortion of childhood depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 18, 255-270.
- Kendall, P. C., & Treadwell, K. R. H. (2007). The role of self-statements as a mediator in treatment for youth with anxiety disorders. *Journal of Consulting & Clinical*

Psychology, 75(3), 380-389. doi: 10.1037/0022-006X.75.3.380

- Klima, T., & Repetti, R. L. (2008). Children's peer relations and their psychological adjustment: Differences between close friendships and the larger peer group. *Merrill-Palmer Quarterly: Journal of Developmental Psychology*, 54(2), 151-178.
- Laurenceau, J.-P., Barrett, L. F., & Pietromonaco, P. R. (1998). Intimacy as an interpersonal process: The importance of self-disclosure, partner disclosure, and perceived partner responsiveness in interpersonal exchanges. *Journal of Personality & Social Psychology*, 74(5), 1238-1251.
- Lerner, J., Safren, S. A., Henin, A., Warman, M., Heimberg, J. R., & Kendall, P. (1999). Differentiating anxious and depressive self-statements in youth: Factor structure of the negative. *Journal of Clinical Child Psychology*, 28(1), 82.
- MacDonald, G., & Leary, M. R. (2005). Why does social exclusion hurt? The relationship between social and physical pain. *Psychological Bulletin*, 131(2), 202-223. doi: 10.1037/0033-2909.131.2.202
- Mallinckrodt, B., & Wei, M. (2005). Attachment, social competencies, social support, and psychological distress. *Journal of Counseling Psychology*, 52(3), 358-367. doi: 10.1037/0022-0167.52.3.358
- Maroco, J. (2007). *Análise estatística com utilização do spss*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Matsushima, R., & Shiomi, K. (2003). Social self-efficacy and interpersonal stress in adolescence. *Social Behavior & Personality: An International Journal*, 31(4), 323.
- Mellor, D., & Stokes, M. (2007). The factor structure of the strengths and difficulties questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment*, 23(2), 105-112. doi: 10.1027/1015-5759.23.2.105
- Micco, J. A., & Ehrenreich, J. T. (2009). Validity and specificity of the children's automatic thoughts scale in clinically anxious and non-clinical children. *Cognitive Therapy And Research*, 33(5), 532-536. doi:10.1007/s10608-009-9230-5

- Muris, P. (2001). A brief questionnaire for measuring self-efficacy in youths. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 23(3), 145-149. doi: 10.1023/A:1010961119608
- Muris, P. (2002). Relationships between self-efficacy and symptoms of anxiety disorders and depression in a normal adolescent sample. *Personality and Individual Differences*, 32(2), 337-348. doi: 10.1016/S0191-8869(01)00027-7
- Muris, P., Mayer, B., den Adel, M., Roos, T., & van Wamelen, J. (2009). Predictors of change following cognitive-behavioral treatment of children with anxiety problems: A preliminary investigation on negative automatic thoughts and anxiety control. *Child Psychiatry & Human Development*, 40(1), 139-151. doi: 10.1007/s10578-008-0116-7
- Muris, P., Meester, C., & van den Berg, F. (2003). The strengths and difficulties questionnaire (SDQ): Further evidence for its reliability and validity in a community sample of dutch children and adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 12(1), 1.
- Najavits, L. M., Gotthardt, S., Weiss, R. D., & Epstein, M. (2004). Cognitive distortions in the dual diagnosis of PTSD and substance use disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 28(2), 159-172. doi: 10.1023/B:COTR.0000021537.18501.66
- Newcomb, A. F., & Bagwell, C. L. (1995). Children's friendship relations: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 117(2), 306.
- Newman, B. M., Lohman, B. J., & Newman, P. R. (2007). Peer group membership and a sense of belonging: Their relationship to adolescent behavior problems. *Adolescence (San Diego): an international quarterly devoted to the physiological, psychological, psychiatric, sociological, and educational aspects of the second decade of human life*, 42(166), 241.
- Neto, F. (1993). Satisfaction with life scale: Psychometric properties in an adolescent sample. *Journal of Youth and Adolescence*, 22 (2), 125-134.
- Nunes, A. C. P. (2011). *Conceito de si e alterações emocionais na adolescência*. Dissertação de mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde - Núcleo de

Psicoterapia Cognitivo-Comportamental e Integrativa, Faculdade de Psicologia,
Universidade de Lisboa.

- O'Connor, K. M., & Arnold, J. A. (2001). Distributive spirals: Negotiation impasses and the moderating role of disputant self-efficacy. *Organizational Behavior & Human Decision Processes*, *84*(1), 148-176.
- Offer, D., & Schonert-Reichl, K. A. (1992). Debunking the myths of adolescence: Findings from recent research. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *31*(6), 1003-1014. doi: 10.1097/00004583-199211000-00001
- Pallant, J. (2005). *SPSS survival manual : a step by step guide to data analysis using spss*. Crows Nest, Australia: Allen & Unwin.
- Parker, J. G., & Asher, S. R. (1993). Friendship and friendship quality in middle childhood: Links with peer group acceptance and feelings of loneliness and social dissatisfaction. *Developmental Psychology*, *29*(4), 611-621. doi: 10.1037/0012-1649.29.4.611
- Percy, A., McCrystal, P., & Higgins, K. (2008). Confirmatory factor analysis of the adolescent self-report strengths and difficulties questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment*, *24*(1), 43-48. doi: 10.1027/1015-5759.24.1.43
- Rijkeboer, M. M., & de Boo, G. M. (2010). Early maladaptive schemas in children: Development and validation of the schema inventory for children. *Journal of Behavior Therapy & Experimental Psychiatry*, *41*(2), 102-109. doi: 10.1016/j.jbtep.2009.11.001
- Rudy, B. M., Davis, T. E., & Matthews, R. A. (2012). The relationship among self-efficacy, negative self-referent cognitions, and social anxiety in children: A multiple mediator model. *Behavior Therapy*, *43*(3), 619-628. doi: 10.1016/j.beth.2011.11.003
- Rutter, M. (1989). Pathways from childhood to adult life. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *30*(1), 23-51. doi: 10.1111/j.1469-7610.1989.tb00768.x
- Schniering, C. A., Hudson, J. L., & Rapee, R. M. (2000). Issues in the diagnosis and

assessment of anxiety disorders in children and adolescents. *Clinical Psychology Review*, 20(4), 453-478. doi: 10.1016/S0272-7358(99)00037-9

Schniering, C. A., & Rapee, R. M. (2002). Development and validation of a measure of children's automatic thoughts: the children's automatic thoughts scale. *Behaviour Research & Therapy*, 40(9), 1091.

Schniering, C. A., & Rapee, R. M. (2004a). The relationship between automatic thoughts and negative emotions in children and adolescents: A Test of the cognitive content-specificity hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, 113(3), 464-470. doi: 10.1037/0021-843.113.3.464

Schniering, C. A., & Rapee, R. M. (2004b). The structure of negative self-statements in children and adolescents: A confirmatory factor-analytic approach. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32(1), 95-109.

Scholte, E. M., & Van der Ploeg, J. D. (2008). Social and emotional detachment in dutch children. *International Journal of Law and Psychiatry*, 31(3), 280-286. doi: 10.1016/j.ijlp.2008.04.011

Scholte, R. H. J., van Lieshout, C. F. M., & van Aken, M. A. G. (2001). Perceived relational support in adolescence: Dimensions, configurations, and adolescent adjustment. *Journal of Research on Adolescence*, 11(1), 71-94.

Schwartz, R. M. (1986). The internal dialogue: On the asymmetry between positive and negative coping thoughts. *Cognitive Therapy and Research*, 10(6), 591-605. doi: 10.1007/BF01173748

Schwartz, R. M., & Garamoni, G. L. (1989). Cognitive balance and psychopathology: Evaluation of an information processing model of positive and negative states of mind. *Clinical Psychology Review*, 9(3), 271-294. doi: 10.1016/0272-7358(89)90058-5

Silva, L. A. (1988). Auto-afirmação e desenvolvimento: Conceptualizações, investigações e implicações educacionais. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 24, 75-130.

- Silva, A. L., & Sá, I. (2011). O papel do self na auto-regulação da motivação. In Gonçalves, I. (Ed.), *Promoção de Monitorização e Tutorado: Oito anos a promover a integração e o sucesso académico no IST* (pp. 29-39). Lisboa: IST Press.
- Smith, H. M., & Betz, N. E. (2000). Development and validation of a scale of perceived social self-Efficacy. *Journal of Career Assessment*, 8(3), 283-301.
- Steinberg, L. (2002). *Adolescence (6th edition)*. New York: McGraw-Hill.
- Steinberg, L., & Morris, A. S. (2001). Adolescent development. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 83. doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.83
- Tyler, F. B. (1984). El comportamiento psicosocial, la competencia psicosocial individual y las redes de intercambio de recursos, como ejemplos de psicología comunitaria. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 16(1), 77-92.
- Vervoort, L., Wolters, L. H., Hogendoorn, S. M., Prins, P. J. M., de Haan, E., Nauta, M. H., & Boer, F. (2010). Automatic evaluations in clinically anxious and nonanxious children and adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 39(4), 481-491.
- Wilson, C. J., Bushnell, J. A., Rickwood, D. J., Caputi, P., & Thomas, S. J. (2011). The role of problem orientation and cognitive distortions in depression and anxiety interventions for young adults. *Advances in Mental Health*, 10(1), 52-61.
- Wong, S. S. (2010). Balanced states of mind in psychopathology and psychological well-being. *International Journal of Psychology*, 45(4), 269-277. doi: 10.1080/00207591003683090
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York, NY US: Guilford Press.
- Youniss, J., & Smollar, J. (1985). *Adolescent relations with mothers, fathers, and friends*. Chicago, IL US: University of Chicago Press.
- Zimmerman, J. B., & Cleary, J. T. (2006). Adolescents' development of personal agency: The role of self-efficacy beliefs and self-regulatory skill. In F. Pajares,

& T. Urdan (Eds.) *Self-efficacy beliefs of adolescents*, (Vol. 5, pp. 45-69).
Retirado de <http://des.emory.edu/mfp/ZimmermanClearyAdoEd5.pdf>

ANEXOS

Anexo A

Protocolo de Aplicação e Instrumentos de Medida Psicológica

1. Escala de pensamentos negativos e positivos para crianças (CATS-N/P, Hogendoorn et al., 2010).
2. Questionário de autorrelato de capacidades e dificuldades para crianças e adolescentes (SDQ, Goodman et al., 1998).
3. Escala de satisfação com a vida (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985, traduzido por Neto, 1993).
4. Escala de autoeficácia social para adolescentes (S-EFF, Connolly, 1989).



Faculdade de Psicologia
UNIVERSIDADE DE LISBOA



INSTRUÇÕES

Estamos interessados em saber o que pensas e como te sentes em relação a vários aspetos do teu dia-a-dia. Para isso, lê atentamente todas as questões e responde aos questionários que se seguem.

Não há respostas certas nem erradas. Deverás escolher a resposta que mais se identifique com o que tu pensas frequentemente. As tuas respostas ajudar-nos-ão a compreender os jovens da tua idade.

Uma vez mais, relembramos que as tuas respostas são estritamente confidenciais e que servem exclusivamente para este estudo. Sempre que tiveres dúvidas, pergunta ao técnico presente.

Idade: _____

Ano de Escolaridade: _____

Masculino

Feminino

MUITO OBRIGADO

Em baixo, estão apresentados alguns pensamentos. Pedimos que te concentres e que assinales a frequência com que eles ocorrem. Por outras palavras decide quantas vezes esse pensamento surgiu na tua mente **durante a semana passada**

(0 significa nunca; 1 significa poucas vezes; 2 significa algumas vezes; 3 significa muitas vezes e 4 significa sempre)

Diz para ti “Na semana passada eu pensei que...”	Nunca	Poucas Vezes	Algumas Vezes	Muitas Vezes	Sempre
Eu aprecio a vida	0	1	2	3	4
Os outros vão pensar que sou estúpido(a)	0	1	2	3	4
Eu sei que tudo o que faça vai correr bem	0	1	2	3	4
Tenho o direito de me vingar de quem merece	0	1	2	3	4
Não consigo fazer nada bem	0	1	2	3	4
Eu vou ter um acidente	0	1	2	3	4
Os outros são estúpidos	0	1	2	3	4
Estou preocupado(a) que os outros gozem	0	1	2	3	4
Eu vou ficar maluco(a)	0	1	2	3	4
Os outros vão-se rir de mim	0	1	2	3	4
Eu não desisto	0	1	2	3	4
Eu vou morrer	0	1	2	3	4
A maioria das pessoas está contra mim	0	1	2	3	4
Eu não valho nada	0	1	2	3	4
A minha mãe ou o meu pai vão-se magoar	0	1	2	3	4
Já nada resulta comigo	0	1	2	3	4
Vou parecer ridículo(a)	0	1	2	3	4
Não vou deixar que ninguém se meta comigo	0	1	2	3	4
Os outros compreendem-me	0	1	2	3	4
Tenho medo de perder o controlo	0	1	2	3	4
Só me vão acontecer coisas boas	0	1	2	3	4

Diz para ti “Na semana passada eu pensei que...”	Nunca	Poucas Vezes	Algumas Vezes	Muitas Vezes	Sempre
Sou culpado pelas coisas terem corrido mal	0	1	2	3	4
As pessoas pensam coisas más sobre mim	0	1	2	3	4
Se alguém me magoar, também tenho o direito de o/a magoar	0	1	2	3	4
Eu vou-me magoar	0	1	2	3	4
Tenho receio do que os outros vão pensar de mim	0	1	2	3	4
Algumas pessoas têm o que merecem	0	1	2	3	4
Sinto-me bem comigo próprio	0	1	2	3	4
Tornei a minha vida numa confusão	0	1	2	3	4
Alguma coisa terrível vai acontecer	0	1	2	3	4
Pareço um(a) idiota	0	1	2	3	4
O meu futuro parece brilhante	0	1	2	3	4
Nunca serei tão bom/boa como os outros	0	1	2	3	4
Culpam-me sempre por coisas das quais não tenho culpa	0	1	2	3	4
Sou um(a) falhado(a)	0	1	2	3	4
Os outros gozam comigo	0	1	2	3	4
Tudo vai correr bem	0	1	2	3	4
Não vale a pena viver a vida	0	1	2	3	4
Todos estão a olhar para mim	0	1	2	3	4
Os jovens da minha idade gostam de mim	0	1	2	3	4
Tenho medo de fazer figuras tristes	0	1	2	3	4
Tenho medo que alguém possa morrer	0	1	2	3	4
Nunca irei ultrapassar os meus problemas	0	1	2	3	4

Diz para ti “Na semana passada eu pensei que...”	Nunca	Poucas Vezes	Algumas Vezes	Muitas Vezes	Sempre
As pessoas tentam sempre meter-me em sarilhos	0	1	2	3	4
Sinto-me bem	0	1	2	3	4
Existe alguma coisa errada comigo	0	1	2	3	4
Algumas pessoas são más	0	1	2	3	4
Odeio-me	0	1	2	3	4
Vai acontecer alguma coisa a alguém de quem eu gosto	0	1	2	3	4
As pessoas más merecem ser castigadas	0	1	2	3	4

Encontras a seguir 25 frases. Para cada uma delas marca, com uma cruz, um dos seguintes quadrados: **Não é verdade**, **É um pouco verdade**; **É muito verdade**. Ajuda-nos muito se responderes a todas as afirmações o melhor que puderes, mesmo que não tenhas a certeza absoluta ou que a afirmação te pareça estranha. Por favor, responde baseando-te na forma como as coisas te têm corrido nos últimos seis meses.

	Não é verdade	É um pouco verdade	É muito Verdade
Tento ser simpático(a) com as outras pessoas. Preocupo-me com o que sentem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sou irrequieto(a), não consigo ficar quieto(a) muito tempo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tenho muitas dores de cabeça, de barriga ou vómitos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gosto de partilhar com os outros (comida, jogos, esferográficas, etc...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Irrito-me e perco a cabeça muitas vezes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estou quase sempre sozinho(a), jogo sozinho(a). Sou reservado(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Normalmente faço o que me mandam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Não é verdade	É um pouco verdade	É muito Verdade
Gosto de ajudar se alguém está magoado, aborrecido ou doente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Não sossego, estou sempre a mexer as pernas ou as mãos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tenho pelo menos um bom amigo / uma boa amiga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ando sempre à pancada. Consigo obrigar os outros a fazer o que eu quero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ando muitas vezes triste, desanimado(a) ou a chorar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os meus colegas geralmente gostam de mim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estou sempre distraído(a). Tenho dificuldades em me concentrar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fico nervoso(a) em situações novas. Facilmente fico inseguro(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sou simpático(a) para os mais pequenos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sou muitas vezes acusado(a) de mentir ou enganar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As outras crianças ou jovens metem-se comigo, ameaçam-me ou intimidam-me	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gosto de ajudar os outros (pais, professores ou outros jovens)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penso nas coisas antes de as fazer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiro as coisas que não são minhas, em casa, na escola ou noutros sítios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dou-me melhor com adultos do que com os da minha idade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tenho muitos medos, assusto-me facilmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geralmente acabo o que começo. Tenho uma boa atenção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A seguir estão cinco afirmações com as quais podes concordar ou discordar. Numa escala de 1 a 7, indica o teu grau de acordo com cada afirmação.

(1 – Fortemente em desacordo, 2 – desacordo, 3 – levemente em desacordo, 4 – nem de acordo nem desacordo, 5 – levemente de acordo, 6 – acordo, 7 – fortemente de acordo)

Em muitos aspetos, a minha vida aproxima-se dos meus ideais	1	2	3	4	5	6	7
As minhas condições de vida são excelentes	1	2	3	4	5	6	7
Estou satisfeito(a) com a minha vida	1	2	3	4	5	6	7
Até agora consegui obter aquilo que era importante na vida	1	2	3	4	5	6	7
Se pudesse viver a minha vida de novo, não alteraria praticamente nada	1	2	3	4	5	6	7

Instruções: Por favor, lê atentamente cada afirmação. De seguida, decide quanta confiança tens de que poderias fazer cada uma dessas atividades com sucesso no teu dia-a-dia. Utiliza a escala abaixo para escolheres o nível de confiança que melhor te descreve.

1- Não tenho confiança; 2 – Tenho pouca confiança; 3- Tenho alguma confiança; 4- Tenho muita confiança e 5 – Tenho total confiança.

	Não tenho confiança	Tenho pouca confiança	Tenho alguma confiança	Tenho muita confiança	Tenho total confiança
Começar uma conversa com um rapaz ou uma rapariga que não conheças muito bem.	1	2	3	4	5
Expressar a tua opinião num grupo de jovens que esteja a discutir um assunto do teu interesse.	1	2	3	4	5
Juntares-te a um grupo de jovens no refeitório da escola para almoçar.	1	2	3	4	5
Fazer um trabalho de grupo com um colega que não conheças muito bem.	1	2	3	4	5
Ajudar um novo colega a integrar-se no teu grupo de amigos.	1	2	3	4	5
Partilhar com os outros uma experiência interessante que tenhas tido.	1	2	3	4	5
Colocares-te numa situação social nova e diferente.	1	2	3	4	5
Voluntariar-te para ajudar a organizar uma festa na escola.	1	2	3	4	5
Perguntar a um grupo de jovens que vão ver um filme se podes ir com eles.	1	2	3	4	5

	Não tenho confiança	Tenho pouca confiança	Tenho alguma confiança	Tenho muita confiança	Tenho total confiança
Defender os teus direitos quando te acusam de qualquer coisa que não fizeste.	1	2	3	4	5
Ser convidado para uma festa organizada por um dos colegas mais populares da turma.	1	2	3	4	5
Manter a tua opinião numa conversa.	1	2	3	4	5
Participar em atividades de grupo.	1	2	3	4	5
Encontrar alguém com quem passar o recreio.	1	2	3	4	5
Vestir roupas de que gostas mesmo que sejam diferentes do que os outros usam.	1	2	3	4	5
Numa fila, dizer ao colega que te passa à frente para esperar pela sua vez.	1	2	3	4	5
Defenderes-te quando um colega da tua turma goza contigo.	1	2	3	4	5
Ajudar um aluno que esteja de visita à tua escola a divertir-se e a fazer coisas interessantes.	1	2	3	4	5
Inscreveres-te numa atividade extracurricular ou num desporto escolar.	1	2	3	4	5
Partilhar os teus sentimentos com um(a) colega.	1	2	3	4	5
Convidar alguém a passar um Sábado em tua casa.	1	2	3	4	5
Convidar alguém para ir a uma festa da escola ou ao cinema contigo.	1	2	3	4	5

	Não tenho confiança	Tenho pouca confiança	Tenho alguma confiança	Tenho muita confiança	Tenho total confiança
Ir a uma festa onde sabes que não conheces ninguém.	1	2	3	4	5
Pedir ajuda a um colega quando precisas.	1	2	3	4	5
Fazer amigos com jovens da tua idade.	1	2	3	4	5

Muito Obrigado pela tua Colaboração!

Protegido por Direitos de Autor

Anexo B

Consentimento Informado para Encarregados de Educação

Pedido de Participação em Investigação

Caro Exmo.(a) Sr.(a) Encarregado(a) de Educação,

No âmbito do término do Mestrado Integrado em Psicologia, estamos a desenvolver uma investigação que tem como objetivo melhorar futuras intervenções psicoterapêuticas ao compreender de que forma os jovens interpretam a informação sobre si próprios e os outros, e como esse aspeto se relaciona com o seu ajustamento psicológico.

Nesse sentido, gostaríamos de pedir a sua colaboração e a do seu educando para que seja possível uma comparação entre as vossas respostas. É de salientar que a participação no presente estudo é estritamente **voluntária, anónima e confidencial**. Com a finalidade de contribuir para um enriquecimento de futuras intervenções psicoterapêuticas, pedimos que autorize o(a) seu/sua educando(a) a preencher quatro breves questionários. Solicitamos, ainda, a sua colaboração através do preenchimento do questionário que se segue em anexo.

Se em algum momento tiver dúvidas ou necessitar de algum esclarecimento adicional poderá entrar em contacto através do endereço de correio eletrónico (**xxx@gmail.com**).

Desde já agradecemos a sua atenção e a vossa preciosa colaboração.

Lisboa,

(Andreia Cunha – Licenciada em Ciências Psicológicas)

(Catarina Carreto – Licenciada em Ciências Psicológicas)

(Pedro Junot Fernandes – Licenciado em Ciências Psicológicas)

Sob orientação da Professora Doutora Isabel Sá

Eu, encarregado(a) de educação de _____,
tomei conhecimento do objetivo do estudo e compreendo que a minha
participação, bem como a do(a) meu (minha) educando(a) é estritamente
voluntária, anónima e confidencial.

Li e compreendi o conteúdo presente neste consentimento, fui esclarecido(a) sobre
todos os aspetos que considero importantes e **autorizo a participação** nesta
investigação.

Data: __/__/_____

Assinatura: _____

(Encarregado de Educação)