

**UNIVERSIDADE DE LISBOA**  
**FACULDADE DE PSICOLOGIA**



**Necessidade Psicológica de Auto-Estima/Auto-Crítica:**  
**Relação com Bem-Estar e *Distress* Psicológico**

**Dina Patrícia das Neves Vieira Guerreiro**

**MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA**

**Secção de Psicologia Clínica e da Saúde**

**Núcleo de Psicoterapia Cognitiva, Comportamental e Integrativa**

**2011**

**UNIVERSIDADE DE LISBOA**  
**FACULDADE DE PSICOLOGIA**



**Necessidade Psicológica de Auto-Estima/Auto-Crítica:**  
**Relação com Bem-Estar e *Distress* Psicológico**

**Dina Patrícia das Neves Vieira Guerreiro**

**Dissertação orientada pelo Professor Doutor António José dos Santos**

**Branco Vasco**

**MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA**

**Secção de Psicologia Clínica e da Saúde**

**Núcleo de Psicoterapia Cognitiva, Comportamental e Integrativa**

**2011**

## Resumo

O presente trabalho insere-se no campo dos estudos em torno da Regulação da Satisfação das Necessidades Psicológicas e das suas relações com o Bem-Estar Psicológico e *Distress* Psicológico. Partindo de uma tradição integrativa, o Modelo de Complementaridade Paradigmática conceptualiza sete pares de Necessidades Psicológicas dialécticas, sendo o Bem-Estar Psicológico o resultado da sua regulação através de um processo contínuo de negociação e balanceamento dos pares dialécticos. Neste estudo será dado maior enfoque ao papel das polaridades dialécticas - Auto-Estima correspondente à capacidade em sentir satisfação consigo mesmo e ao papel da Auto-Critica correspondente à capacidade dos indivíduos em identificar, tolerar e aprender em função das suas insatisfações pessoais. Pretende-se assim com este estudo desenvolver um instrumento de medida do grau de regulação da necessidade de Auto-Estima/Auto-Critica, nas duas polaridades e estudar a relação entre os resultados obtidos em medidas de Bem-Estar Psicológico e *Distress* Psicológico. Através de uma análise quantitativa dos resultados decorrentes da amostra (N=562), o grupo de resultados mais elevados nos dois pólos (Auto-Estima/Auto-Critica) revela resultados mais elevados de Bem-Estar Psicológico e mais baixos de *Distress* Psicológico. Para além disto, apresentam-se as limitações do estudo, as implicações dos resultados para a prática psicoterapêutica e em posteriores estudos na área e sugerem-se linhas de investigação futuras.

**Palavras-chave:** Necessidade Psicológica; Auto-Estima; Auto-Critica; Bem-Estar Psicológico; *Distress* Psicológico; Modelo de Complementaridade Paradigmática.

## Abstract

The present study is included in the field of regulation of Psychological Needs Satisfaction and its relationship with Psychological Well-Being and Psychological Distress. From an integrative tradition, the Paradigmatic Complementarity Model postulates seven pairs of dialectical psychological needs, with well-being as the result of need regulation, through a continuous negotiation and balancing process of the poles of each need. The present study will emphasize the role of dialectical polarities - Self -Esteem, relative to the ability to feel *Self* satisfaction, and the role of Self-Criticism, corresponding to the ability to identify, tolerate and learn through personal dissatisfactions. The aim of this study is twofold, to develop an instrument to measure the degree of regulation of the Self-Esteem necessity/Self-Criticism necessity, in both polarities, and to consider the relationship between the results obtained and measures of Psychological Well-Being and Psychological Distress. Through a quantitative analysis of the results provided by the sample (N=562), the group with higher results in the two poles (Self-Esteem/Self-Criticism) reveal higher Psychological Well-Being results and lower Psychological Distress. In addition, study limitations and implications of the results for psychotherapeutic practice and future research in this field are presented, along with suggestions for future lines of inquiry.

**Keywords:** Psychological needs; Self-Esteem; Self-Criticism; Psychological Well-Being; Psychological *Distress*; Paradigmatic Complementarity Model.

## **Agradecimentos**

*Ao Professor António Branco-Vasco,*

*Por toda a disponibilidade, confiança e incentivo ao longo deste ano; Pela transmissão de um espírito de constante curiosidade e dedicação à investigação na área da Psicologia; Por ter contribuído em diversos momentos para o meu crescimento pessoal e profissional através da partilha dos seus conhecimentos.*

*À Lara Calinas,*

*Pela amizade, disponibilidade e partilha durante este ano; Por me ter possibilitado inúmeras aprendizagens inesquecíveis.*

*Aos restantes Colegas de Dissertação de Mestrado,*

*Pelo empenho, disponibilidade e partilha durante as nossas orientações e no decorrer da elaboração da Dissertação.*

*À minha mãe,*

*Pelo apoio incondicional, por acreditar sempre nas minhas capacidades e me lembrar diariamente o valor incalculável de cada Ser humano.*

*À minha avó,*

*Pela força e incentivo, pelas lições de vida, pelo carinho especial e companhia em tantos momentos de estudo.*

*À Mariana Neves,*

*Pelo tempo dispendido, pela paciência e ajuda enorme dada nesta fase; E, indiscutivelmente pela presença e amizade constante.*

*Á Inês, Joana, Guidinha,*

*Pela partilha incalculável ao longo deste anos de curso, pelos momentos de aprendizagem que me proporcionaram fundamentais para que hoje seja uma melhor pessoa e uma melhor profissional.*

*Aos meus grandes amigos,*

*Por todo o apoio e confiança na pessoa que sou, pelos desabafos, e por serem os “melhores” amigos em qualquer altura...*

*Aos participantes no estudo,*

*Pela disponibilidade e paciência em responder ao longo questionário online.*

## Índice

Introdução.....	1
1. <i>Self</i> e Necessidades Psicológicas.....	1
2. Necessidades Dialécticas.....	4
3. Necessidades Psicológicas e Auto-Estima / Auto-Critica.....	5
4. Modelo da Complementaridade Paradigmática .....	8
Revisão de Literatura.....	11
1. Bem-Estar Psicológico e <i>Distress</i> Psicológico.....	11
2. Conceito de Auto-Estima.....	14
2.1. Auto-Estima e Patologia.....	17
3. Conceito de Auto-Critica .....	19
3.1. Auto-Critica e Psicopatologia .....	21
Problematização.....	24
Formulação de Hipóteses.....	24
Metodologia.....	25
1. Selecção e Obtenção da Amostra .....	26
2. Medidas .....	27
2.1. <i>Distress</i> Psicológico e Bem-Estar Psicológico.....	27
2.2. Auto-Estima/Auto-Critica .....	29
Resultados e Discussão.....	32

I.	Avaliação das qualidades psicométricas da ERSN-AE/AC .....	32
	Análise Factorial .....	32
	Consistência interna .....	32
II.	Análise da relação entre as variáveis.....	35
	Correlação entre as quatro variáveis .....	35
	Regressão linear múltipla .....	36
	MANOVA – Análise de variâncias multivariada .....	38
	Conclusões.....	42
	I. Avaliação das qualidades psicométricas da ERSN-AE/AC .....	42
	II. Análise das relações entre as variáveis .....	44
	Referências .....	48

## **Anexos**

Anexo I – Inventário de Saúde Mental (ISM)

Anexo II – Escala de Regulação de Satisfação de Necessidades – Auto-estima/Auto-critica  
(ERSN-AE/AC)

Anexo III – Documentos apresentados on-line aos participantes

## Índices de Tabelas

	<i>Página</i>
<i>Tabela 1.</i> Características da Amostra (N=562)	27
<i>Tabela 2.</i> Consistência Interna (Alfa de Cronbach) das escalas do ISM	29
<i>Tabela 3.</i> Consistência Interna da ERSN na escala global Auto-Estima/Auto-Critica	33
<i>Tabela 4.</i> Consistência Interna da ERSN na sub-escala Auto-Estima	34
<i>Tabela 5.</i> Consistência Interna da ERSN na sub-escala Auto-Critica	34
<i>Tabela 6.</i> Matriz de Correlações entre as Variáveis do Estudo	35
<i>Tabela 7.</i> Sumário da Análise de Regressão Linear Múltipla para a variável Bem-Estar Psicológico	37
<i>Tabela 8.</i> Sumário da Análise de Regressão Linear Múltipla para a variável Distress Psicológico	38
<i>Tabela 9.</i> Médias dos Grupos agrupadas segundo resultados em Bem- Estar Psicológico	40
<i>Tabela 10.</i> Médias dos Grupos agrupadas segundo resultados em Distress Psicológico	41

## Índices de Figuras

	<i>Página</i>
<i>Figura 1.</i> Itens da ERSN-AE/AC (Sub-escalas Auto-Estima/Auto-Critica)	30

*“Se o escritor se desfaz do que está escrevendo, está no bom caminho. Para escrever, o escritor tem de estar convencido de que é melhor que Cervantes; se não acaba sendo pior do que na verdade é. É preciso apontar para o alto e tentar chegar longe. É preciso ter critério, e coragem, é claro, para riscar o que deve ser riscado e para ouvir opiniões e reflectir seriamente sobre elas”*

*(Como contar um conto, 1997; Gabriel Garcia-Marquez)*

## Introdução

### 1. *Self* e Necessidades Psicológicas

O conceito de *Self* assume um papel central na Psicologia, encarado como um conjunto de representações sobre o si mesmo, sendo assim uma estrutura cognitiva possibilitadora de uma auto-reflexão ao longo da vida do indivíduo.

Inúmeras teorias sobre a natureza do *Self* enfatizam a importância de um *Self* coerente no sentido do bem-estar psicológico do indivíduo (Deci & Ryan, 2000; Kohut, 1977; Rogers, 1957). William James (1890) elaborou a primeira definição teórica de *Self*, englobando todos os atributos que o indivíduo formula como sendo parte integrante do seu ser, desde o próprio corpo, aptidões, bens materiais, família, etc. Este *Self* integral subdivide-se em duas componentes: o *Self* experiencial (*I* ou *Self* sujeito) - o que produz o conhecimento com uma função essencialmente executiva, de auto-percepção, agência, continuidade e coerência; e, o *Self* experienciado (*Me* ou *Self* objecto) – representado pelo conjunto de coisas objectivamente conhecidas, a nível material, social e espiritual (Janeiro, 2006).

Assim sendo, o *Self* pode ser entendido como agente de regulação de necessidades psicológicas do indivíduo, experienciando emoções sinalizadoras do grau de regulação e agindo de forma a alcançá-la (Epstein, 1993; Greenberg, 2004, cit. por Vasco, 2009a; Greenberg, Rice & Elliot, 1993, cit. por Vasco, 2009a).

As necessidades são, por definição, essenciais e universais, na medida em que constituem os nutrientes sem os quais a vida psicológica deixa de ser possível (Vasco & Conceição, 2005). Assim sendo, Vasco e Conceição (2005) afirmam que não podemos

dissociar as necessidades psicológicas do conceito de *Self*, uma vez que estas fazem parte integrante de uma instância do *Self*.

Na primeira metade do século XX autores como McDougall, Freud, Murray e Maslow desenvolveram diversas teorias acerca das necessidades psicológicas básicas e universais. Muito embora, o contributo destes autores tenha tido um papel de destaque, a subsequente investigação neste domínio foi bastante limitada devido à dificuldade em definir e conceptualizar o conceito de necessidade.

Primeiramente Maslow (1970) apresenta um modelo onde considera o constructo das necessidades de forma hierárquica, na medida em que postula que estas se agrupam conforme a prioridade na sua satisfação. Designa-se este modelo como “*Pirâmide de Necessidades de Maslow*” devido à sua estrutura. O autor considera como básicas as necessidades fisiológicas, de segurança, de pertença, de auto-estima e de auto-regulação.

Por outro lado, Epstein (1990, 1993), postulou a Teoria do *Self* Cognitiva-Experencial propondo como necessidades a maximização do prazer e a minimização da dor, coerência do sistema conceptual, proximidade e auto-estima, enfatizando a importância da interacção e equilíbrio entre elas, considerando que os desequilíbrios na sua regulação como fonte de afectos disfóricos.

A partir da década de 80, com a Teoria da Auto-Determinação (SDT; Deci & Ryan, 2000) a investigação neste domínio voltou a ganhar destaque. Segundo a SDT, as necessidades psicológicas são tendências psicológicas inatas que orientam o organismo no sentido do crescimento psicológico, integridade e bem-estar, ao tomarem específicas as condições necessárias para os atingir. Desta forma, os autores sugerem que a sua satisfação se associe a um funcionamento mais eficaz, apresentando diversos estudos neste sentido (e.g., Deci & Ryan, 2000). Num sentido inverso do das teorias homeostáticas, que apontam

as necessidades como desequilíbrios que o organismo compensa através de determinados comportamentos, a SDT vê-las com um carácter dinâmico na satisfação das necessidades, isto é, os comportamentos reguladores não têm que se seguir a uma percepção de desequilíbrio. Deci e Ryan (2000) postulam três necessidades psicológicas básicas – *Competência, Relacionamento e Autonomia* – que orientam o organismo no sentido do alcance da eficácia, proximidade e coerência. Segundo estes autores “a saúde psicológica passa pela satisfação das três, não apenas de uma ou duas” (p.229), e que o bem-estar surge em condições que apoiam a satisfação das necessidades, e o mal-estar em condições que a impedem (Deci & Ryan, 2000). Esta teoria vislumbra uma consistente associação entre satisfação das necessidades psicológicas básicas e bem-estar, defendendo que o impacto das flutuações temporais na satisfação das necessidades tem um efeito directo sobre o bem-estar dos indivíduos (Deci & Ryan, 2000). Outras investigações neste domínio apontam nesse sentido (e.g., estudos de Seldon, Ryan & Reis, 1996, cit. por Deci & Ryan, 2000; Reis, Sheldon, Gable, Roscoe & Ryan, 2000, cit. por Deci & Ryan, 2000). Para além disto, os autores referem ainda que diversas formas de psicopatologia têm como origem as privações relativas a necessidades psicológicas básicas ao longo de todo o processo de desenvolvimento do indivíduo (Ryan, Deci & Grolnick, 1995, cit. por Deci & Ryan, 2000).

Sheldon, Elliot, Kim e Kasser (2001) entrelaçam conceitos da Teoria de Personalidade de Maslow, da Teoria do *Self* Cognitiva-Experiencial e da Teoria da Auto-Determinação (SDT), concebendo um conjunto de necessidades psicológicas básicas: *Autonomia, Competência e Relacionamento* (tal como na SDT), *Auto-Estima* (como uma necessidade singularmente e não apenas como resultado da regulação das diversas necessidades), e acrescentando posteriormente a necessidade de *Segurança* (Sheldon, 2004, cit. por Sheldon, 2008).

## 2. Necessidades Dialécticas

Diversos autores ao longo das suas investigações têm vindo a frisar o carácter dialéctico das necessidades psicológicas (e.g., Deci & Ryan, 2000; Blatt, 2008). O que durante muito tempo foi visto como necessidades opostas ou inconciliáveis são agora observadas como complementares entre si. Deci e Ryan (2000) referem que as necessidades de relacionamento e autonomia apenas se estabelecem como incompatíveis quando o contexto social assim o determina, sublinhando que o desenvolvimento mais saudável do indivíduo envolve as duas necessidades em conjunto. Estudos realizados com adolescentes e jovens adultos que tomaram em conta a Teoria da Auto-Determinação (SDT) (e.g., Avery & Ryan, 1988; Ryan, 1993; Ryan & Lynch, 1989, cit. por Blatt, 2008) reflectem uma forte relação entre o desenvolvimento do relacionamento, autonomia e competência, bem como a importância no desenvolvimento do adolescente. Por outro lado, Blatt (2008) encontra nos seus estudos autores de diferentes orientações que apresentam uma conceptualização dialéctica relativa ao desenvolvimento psicológico e organização da personalidade, isto é, o indivíduo desenvolvia-se psicologicamente ao longo da vida através de uma emaranhada série de interacções dinâmicas, sinérgicas e dialécticas entre as relações interpessoais e a organização e definição do conceito de *Self*. São estas as dimensões que Blatt identifica como correspondentes com as necessidades de relacionamento e autonomia da SDT, ou mesmo às duas linhas desenvolvimentistas que se observam subjacentes à Teoria Psicossocial do Desenvolvimento de Erikson (e.g. Erikson, 1950/1982; Erikson & Kivnick, 1986).

Segundo Blatt (2008), o modelo de Erikson defende que de forma ao indivíduo regular as suas necessidades mais urgentes em cada fase é imprescindível adoptar uma

regulação dialéctica ao longo da vida. Desta forma, um *Self* mais diferenciado, consistente e integrado resulta do balanceamento dialéctico, com níveis mais elevados de definição do *Self* a possibilitarem níveis mais elevados de relacionamento interpessoal, e com níveis mais consistentes de relacionamento a facilitarem um maior desenvolvimento de um sentido do *Self*. De acordo com o apresentado por Shor e Sanville (1978, cit. por Blatt 2008) o desenvolvimento da personalidade oscila entre a necessidade de relacionamento e a incontornável separação, sendo o ritmo, o cume de oscilação e as transições entre estes dois eixos específicas para cada indivíduo, definindo o seu padrão pessoal de desenvolvimento e a sua história de vida.

Por fim, importa salientar que o *Self* deve ser observado como a experiência subjectiva, o *locus* das experiências emocionais (eu sinto), a origem do sentido da actividade (eu faço), a base do sentido do auto-conhecimento e reflexividade (eu sou) (Novo, 2003). Desta forma, e segundo o Modelo de Complementaridade Paradigmática são tomados em consideração neste estudo, essencialmente, a regulação das necessidades psicológicas Auto-Estima/Auto-Critica, demonstrando a sua relevância para o *Self* e consequente Bem-Estar Psicológico dos indivíduos.

### **3. Necessidades Psicológicas e Auto-Estima / Auto-Critica**

Em primeiro lugar torna-se premente referir que as necessidades psicológicas de Auto-Estima/Auto-Critica são indissociáveis entre si, apresentando-se como complementares, mutuamente dependentes, possuindo uma dinâmica de coordenação (Vasco & Velho, 2010). Assim sendo, ao abordamos uma delas torna-se inevitável o que acontece com a outra necessidade.

Durante a primeira metade de séc. XX, as teorias dominantes focavam-se nos impulsos fisiológicos como fonte de energia para todo o comportamento motivado (Deci & Muller, 2005). Hull (1943, cit. por Deci & Ryan, 2000) foi um dos primeiros autores mais proeminentes na abordagem à motivação humana, apresentando como objectivo da Psicologia entender o comportamento humano a um nível molar. O comportamento era então considerado como estando intimamente ligado às necessidades primárias, inatas e fisiológicas do organismo, que o levam a agir. Para que o organismo se mantenha saudável é necessário que as necessidades primárias sejam satisfeitas. Os aspectos adaptativos inerentes às emoções primárias são revelados pela activação de tendências de acção orientadoras, que conduzem ao alcançar de objectivos e à satisfação de necessidades, aumentando a sensação de mestria e eficácia pessoal (Vasco & Conceição, 2005). Desta forma, a Auto-Estima e a Auto-Critica surgem como duas necessidades dialécticas com uma forte importância na vida dos indivíduos, na medida em que a regulação de ambas contribui eficazmente para o equilíbrio e balanceamento do organismo humano. A necessidade de sentir-se apreço por si mesmo apenas é verdadeiramente alcançada quando se torna possível tomar em consideração as auto-criticas e as hetero-criticas.

Wolfe (1995, 2005, cit. por Vasco & Conceição, 2005), constatando que o *Self* é tido frequentemente como o *locus* da psicopatologia, nas várias teorias da psicoterapia, propõe um modelo integrativo, tendo por base o desenvolvimento saudável do conhecimento acerca do *Self*, onde entre determinadas considerações podemos observar a constatação de que a abertura à experiência directa oferece as condições necessárias para a aprendizagem e formação de uma Auto-Estima adaptativa. Uma Auto-Estima adaptativa, por sua vez, engloba ideias aceitantes, validantes, realistas e libertadoras acerca do próprio,

das relações sociais, sobre experiências de mestria e de agência pessoal, bem como um compromisso com valores orientadores, pessoalmente significativos.

No que se refere à relação entre as necessidades psicológicas e a Auto-Estima, Deci e Ryan (2000) propõem que uma Auto-Estima verdadeira ou genuína é consequente à satisfação das necessidades básicas. Assim, o indivíduo experiencia por ele próprio que é merecedor de estima e de valor, não se valorizando em função dos sucessos obtidos ou das falhas cometidas. Para além deste autor, podemos afirmar que a maioria das teorias que surgiram ao longo dos anos, desde Maslow, Epstein, Deci e Ryan, apresentam a Auto-Estima como uma das necessidades a ser satisfeita, descrevendo-a como envolvendo o sentido de adequação, mestria, competência, confiança e independência.

Em meados do século XX, Erikson começa a construir a sua teoria psicossocial do desenvolvimento humano, repensando vários conceitos de Freud, sempre considerando o Ser humano como um ser social, antes de tudo, um ser que vive em grupo e sofre a pressão e a influência deste. Erikson nas suas etapas de desenvolvimento alerta para o perigo da personificação, ocorrendo quando a criança tenta escapar da frustração de ser incapaz perante algumas situações, exagera na fantasia de ter outras personalidades, de ser totalmente diferente de si mesma, podendo tornar-se compulsiva na tentativa de esconder o seu verdadeiro *Self*, nesse caso, pode passar a sua vida desempenhando “papéis” e afastar-se cada vez mais do contacto consigo mesmo (Erikson, 1976). Esta etapa descrita por Erikson exemplifica a importância da auto-crítica na vida dos indivíduos, no sentido de tolerar as críticas e aprender com os seus próprios erros, ao mesmo tempo que sublinha a necessidade da existência de uma auto-estima fortalecida.

Carl Rogers (1961/1980) na sua teoria de desenvolvimento da personalidade e tomando por base o seu método da terapia centrada no cliente, postula que é necessário

ajudar os indivíduos a tornarem-se mais conscientes e a aceitarem as suas próprias características, a serem mais capazes de elaborar as angústias e a ultrapassarem o sofrimento. Desta forma, a ênfase é posta no modo como cada indivíduo vive e interpreta a sua própria realidade e as capacidades e responsabilidades de cada pessoa para responder às situações e guiar a sua própria vida (Novo, 2003). Acrescenta ainda que a necessidade de cada indivíduo manter, realizar e desenvolver as suas características e potencialidades inscreve-se, segundo C. Rogers, numa tendência de realização que tem componentes de crescimento fisiológicas e psicológicas; as primeiras têm maior importância nos períodos iniciais da vida, as segundas desempenham um papel determinante na idade adulta e na velhice (Novo, 2003). Assim sendo, é notória a importância da necessidade psicológica de Auto-Critica, num sentido adaptativo, aquando da regulação das necessidades psicológicas dos indivíduos.

Podemos assim concluir que o indivíduo para um desenvolvimento coerente e saudável ao longo da vida necessita de balancear constantemente a necessidade psicológica de Auto-Estima e de Auto-Critica, uma vez que apenas detendo uma poderá alcançar a outra, isto é, ao possuir auto-estima torna-se mais capaz de tolerar as críticas e aprender com elas nos diferentes momentos da sua vida, e vice-versa.

#### **4. Modelo da Complementaridade Paradigmática**

O Modelo de Complementaridade Paradigmática (Vasco, 2006) surge de forma a colmatar a necessidade de existe um modelo que tomasse em consideração os modelos integrativos já existentes.

De acordo com os diversos autores da corrente integrativa referidos anteriormente, este modelo conceptualiza sete pares de necessidades psicológicas dialécticas (Vasco, 2009a, 2009b), o bem-estar do indivíduo é visto como consequência de uma eficaz regulação da satisfação das necessidades, através de um processo contínuo de negociação e balanceamento das polaridades dialécticas. Segundo Vasco (2009) o individuo necessita de alcançar um equilibrio entre as necessidade de: *Prazer/Dor* – capacidade de apreciar o prazer físico e psicológico/capacidade de suportar dores inevitáveis, bem como de atribuir significado à dor sentida; *Coerência do Self/Incoerência do Self* – congruência entre o Eu real e o Eu ideal, entre o que se pensa, sente e faz/capacidade de tolerar conflitos e incongruências ocasionais; *Proximidade/Autonomia* – capacidade de estabelecer e manter relações íntimas/capacidade de diferenciação e auto-determinação; *Produtividade/Lazer* – capacidade para realizar obras valorizadas/capacidade para se envolver em actividades não instrumentais que sejam um fim em si mesmas; *Controlo/Cedência* – necessidade de controlo em diversos domínios/capacidade de delegar; *Actualização, Exploração/Tranquilidade* – capacidade em explorar e procurar a novidade/capacidade em apreciar o que se possui; e *Auto-Estima/Auto-Critica* – capacidade em sentir satisfação consigo mesmo/capacidade de identificar, tolerar e aprender em função de insatisfações pessoais.

Relativamente aos pares dialécticos Auto-Estima/Auto-Critica que assumem um papel central neste estudo podemos ainda salientar a sua importância como sendo aquelas que mais contribuem para desordens psicológicas nos indivíduos.

Assim, e atendendo aos objectivos gerais deste estudo, consideramos a Auto-Estima como polaridade dialéctica correspondente à capacidade em sentir satisfação consigo mesmo e a Auto-Critica correspondente à capacidade dos indivíduos em identificar, tolerar e aprender em função das suas insatisfações pessoais. Pretende-se com este estudo primeiramente, o desenvolvimento de um instrumento de medida do grau de regulação da necessidade de Auto-Estima/Auto-Critica, nas duas polaridades, e por fim, o estudo da relação entre os resultados obtidos em medidas de Bem-Estar Psicológico e *Distress* Psicológico numa amostra não-clínica de conveniência.

## Revisão de Literatura

### 1. Bem-Estar Psicológico e *Distress* Psicológico

Embora nem sempre seja aprazível, o termo “qualidade de vida” é muitas vezes visto como sinónimo de um estado de saúde. Porém, este está mais ligado ao funcionamento físico do indivíduo, enquanto a qualidade de vida está mais correlacionada com a saúde mental e, além disso, a qualidade de vida é algo muito subjectivo e particular a cada indivíduo, referindo-se às percepções sobre a sua posição na vida, envolvendo aspectos como cultura, valores, objectivos, expectativas, padrões e preocupações do contexto actual e individual (Seidl & Zannon, 2004). Ao compreendermos as particularidades do termo qualidade de vida, faz-se necessário também que lancemos compreensão sobre o bem-estar psicológico, isto porque, mesmo tendo fortes influências sobre nosso estado de saúde, ainda assim, não é condição suficiente para garantir a ausência de sintomas como ansiedade e depressão, que são componentes do *distress*. Por ter condições muito subjectivas na determinação do bem-estar, cabe-nos a compreensão de alguns factores, dada a natureza do presente estudo. Assim, compreender aspectos que constituem o sentimento de eficácia do *Self* e como este sentimento individual se constrói numa relação dialéctica com o meio, torna-se relevante.

O Bem-Estar de um indivíduo pode constatar-se de uma forma subjectiva, sendo passível de ser sentido e entendido conforme as idiossincrasias de cada um, em termos de grau de intensidade (Eid & Larsen, 2008). No entanto, há aspectos transversais que poderão ser vistos como linhas condutoras para o entendimento e investigação nesta área, referente à homogeneidade na satisfação de determinadas necessidades no ser humano, que parecem

ser comuns e transversais a todos os indivíduos, no sentido da influência inegável que exercem no seu bem-estar.

Para além disto importa referir que as perspectivas hedónica e eudaimónica de bem-estar orientam muitos modelos psicológicos contemporâneos de investigação na área (Ryan & Deci, 2001). As duas perspectivas foram distinguidas por Aristóteles na sua obra *Ética a Nicómaco*, sendo o Hedonismo descrito como a vida preenchida com a procura do prazer e a Eudaimonia, por sua vez descrita como a felicidade que surge das obras boas (Kashdan, *et al*, 2008). Em Psicologia, a perspectiva hedónica relaciona-se assim com o bem-estar associado à *felicidade subjectiva* e experiência de prazer vs. desprazer, enquanto a perspectiva eudaimónica se foca na realização do potencial do indivíduo e em viver de acordo com o seu verdadeiro *Self* (Ryan & Deci, 2001). Segundo Ryan e Deci (2001) o conceito de Bem-Estar Subjectivo deriva essencialmente da perspectiva hedónica.

Ryff (1989) valorizando estrategicamente a integração de pontos convergentes a diferentes formulações e transportando-os do plano teórico para o plano empírico, operacionalizando as qualidades fundamentais que delas emergem, ressalva a importância do contexto sócio-cultural e a relatividade do funcionamento normal (Ryff, 1989, cit. por Novo, 2003). Propõe então um modelo em que o Bem-Estar Psicológico estaria integrado no âmbito da saúde mental, como uma possível dimensão, ou indicador do desenvolvimento psicológico normal (Ryff, 1989; Ryff & Keyes, 1995) e que, possivelmente, se revelaria um indicador importante na avaliação da saúde mental. Este modelo integra os conceitos de Auto-Aceitação (avaliações positivas do *Self* e da sua vida passada, aceitação de múltiplos aspectos do *Self*), Autonomia (sentido de auto-determinação), Controlo sobre o Meio (capacidade de gerir eficazmente a vida e o ambiente, de acordo com necessidades e valores próprios), Relações Positivas (existência

de relações significativas de qualidade, capacidade de empatia e intimidade), Propósitos de Vida (crença de que a própria vida tem significado e sentido, existência de objectivos) e Desenvolvimento Pessoal (sentido de crescimento e desenvolvimento contínuos enquanto pessoa). Ao conceber o bem-estar numa perspectiva mais abrangente, como o resultado de um conjunto de processos cognitivos, afectivos e emocionais, o modelo proposto por Ryff permite descrever amplas dimensões da vivência psicológica subjectiva, nomeadamente no que diz respeito à relação da pessoa consigo própria e com a vida no presente e no passado, a capacidade para definir e orientar a vida em função de objectivos significativos para si própria, a natureza e qualidade da relação com o meio inter-subjectivo e social (Novo, 2003).

Kashdan et al. (2008) sublinham as evidências empíricas que mostram que os conceitos de bem-estar hedónico e eudaimónico se sobrepõem, podendo representar mecanismos psicológicos comuns. É também de notar que a dimensão de Satisfação com a Vida do modelo de Bem-Estar Subjectivo não se prende particularmente com o conceito de hedonismo, como as dimensões de Afecto Positivo e Negativo, constituindo-se como uma avaliação cognitiva da vida do indivíduo e podendo desta forma ter alguma correspondência com uma perspectiva eudaimónica (Deci & Ryan, 2008). A distinção filosófica, portanto, não encontra correspondência directa em termos psicológicos.

Assim, e não obstante ao referido anteriormente, no que concerne ao Bem-Estar Psicológico cabe ressaltar que “a avaliação da normalidade, da adaptação, do ajustamento da personalidade e do comportamento, ou da saúde mental, deve ser considerada com base na qualidade e na harmonia dos processos psicológicos e não com base nos conteúdos das vivências” (Novo, 2000), desta forma este constructo possui uma maior correspondência

com as bases apresentadas no Modelo de Complementaridade Paradigmática, sendo visível o seu forte enfoque no presente estudo.

O constructo de *Distress* ou mal-estar psicológico, embora possua diversos modelos explicativos (e.g. Selye, 1985; Nelson & Simmons, 2003) que se distinguem essencialmente quanto à sua etiologia, neste estudo apenas importa ressaltar o seu constante vínculo ao conceito de necessidades psicológicas, evidenciando a existência de uma associação negativa entre o grau de regulação da satisfação de necessidades psicológicas e o *Distress* psicológico.

## **2. Conceito de Auto-Estima**

A Auto-Estima é frequentemente definida como a componente avaliativa e valorativa da pessoa acerca de si mesmo. Esta componente, por sua vez, está directamente relacionada com as habilidades reais da pessoa (Arsenian, 1942, cit. por Korman, 1967).

Este constructo começou por ser estudado pelos mais conceituados teóricos conhecidos na Psicologia, como *William James*, *Alfred Adler*, *George Herbert Mead*, e *Gordon Allport*, contudo muitos destes esforços foram considerados infrutíferos por “não serem científicos”. Com o passar do tempo as pesquisas foram sendo mais alargadas, tendo como principal objectivo a medição da auto-estima como uma entidade global.

O termo Auto-Estima tem sido explorado de diversas formas. Por um lado, a Auto-Estima global que se refere à forma como a pessoa se sente em geral consigo própria, por outro lado, a auto-estima específica, referindo-se à forma como as pessoas avaliam os seus atributos específicos e habilidades, isto é, se uma pessoa se vê como capaz em determinada área, os demais irão considerar que a pessoa tem uma grande auto-estima nessa mesma área

(Dutton & Brown, 1997). Esta última, influencia as respostas cognitivas face ao sucesso e ao insucesso, ao passo que a primeira influencia as respostas emocionais.

Desta forma, a auto-estima global torna-se mais marcante, uma vez que envolve a avaliação da forma como a pessoa se sente perante uma falha. Não obstante, a auto-estima global acaba, igualmente, por desempenhar um papel crítico na vida psicológica, na medida em que está envolvida com o lidar com a rejeição e o ultrapassar obstáculos (Dutton e Brown, 1997).

William James (1890) defendia que a Auto-Estima englobava todos os atributos da pessoa, isto é, o corpo, habilidades sociais, família, bens, etc. Sendo que se algum destes atributos fosse diminuído, conseqüentemente, a pessoa sentir-se-ia diminuída. Dito isto, o autor definiu a Auto-Estima como a razão entre o sucesso e as aspirações pessoais, enfatizando a forma de gerar auto-estima através do aumento do numerador – sucessos – ou o diminuir do denominador – as pretensões que aspiramos.

Bednar e Peterson (1995) definem a Auto-Estima como o “sentimento duradouro e afectivo de valor pessoal, baseado em auto-percepções precisas”. Segundo estes autores a auto-estima relaciona-se mais com a forma como as pessoas interpretam os feedbacks dos outros, em detrimentos do conteúdo dos próprios feedbacks. Ainda assim, é de notar a influência que o meio intrínseco da pessoa possui para estimar os níveis de auto-estima, uma vez que, uma pessoa que acredite em si própria e seja detentora de uma auto-estima adaptativa tolera eficazmente os feedbacks do exterior. Deste modo, pessoas com auto-estima elevada possuem um raciocínio pessoal de adequação a determinada situação, juntamente com uma sensação de satisfação face às necessidades anteriores, o que conduz à procura de papéis profissionais que sejam congruentes com as características de auto-

avaliação. Por outro lado, pessoas com baixa auto-estima são caracterizadas por um sentimento de inadequação pessoal, e uma incapacidade de atingir a necessidade de satisfação com o passado (Korman, 1967).

Ao contrário do que muitos afirmam a auto-estima é construída ao longo de todo o desenvolvimento humano, de acordo com Bednar e Peterson (1995) é vista como um conceito dinâmico, dependente do comportamento da pessoa. Desta forma, esta componente poder-se-ia mover num continuum de uma elevada auto-estima, para outro extremo onde esta fosse praticamente inexistente. Directamente aliadas aos comportamentos das pessoas que condicionam a auto-estima, estão as estratégias de *coping*. Os autores explicam que a estratégia de *coping* em detrimento do evitamento entende-se como principal fonte de auto-estima.

Para além disto o senso comum introduz na auto-estima muitas contradições e paradoxos que se encontram em constante discussão. Muitas das abordagens tradicionais para a compreensão das origens da auto-estima tendem a enfatizar a aprendizagem social e interpessoal. Estas visões sugerem que os indivíduos gradualmente adquirirão crenças sobre o facto de serem um reflexo da maneira pela qual são tratadas pelo seu ambiente social (Bandura, 1986). Em essência, as pessoas, na maioria dos casos, valorizam muito a forma como são vistas e valorizadas pelos outros no seu meio envolvente. Existem ainda outras visões, sendo que as duas mais notáveis incluem a ênfase de Rollo May (1953) sobre a percepção pessoal e a auto-alienação, e a ênfase de Carl Rogers (1961) sobre a congruência da auto-percepção e precisão. Ainda assim, mesmo nestas visões, o ambiente social é fundamental. De acordo com estas visões sobre a origem da auto-estima, pessoas com uma abundância de aprovação e carinho no seu ambiente social, particularmente a partir de outros significativos, são mais propensas a desenvolver elevados níveis de auto-

estima, face aqueles que são provenientes de um ambiente social desfavorecido. Contudo, não se pode considerar apenas os factores psicológicos externos ao indivíduo (aprendizagem social e compensações ambientais), para compreender as origens da auto-estima (Allport, 1937; Hamachek, 1978; James, 1918).

De acordo com a importância que o ambiente social desempenha na auto-estima, torna-se fundamental compreendê-la numa perspectiva social. Nesta perspectiva, a auto-estima é considerada uma necessidade psicológica que cumpre a função de fazer corresponder a visão que os outros têm de nós ao que somos verdadeiramente, e ao facto de estarmos de acordo com os padrões culturais. Assim, a Teoria Sociométrica (Leary, Tambor, Terdal & Downs, 1995; Leary, 1999), sugere uma auto-estima que funciona como um barómetro das relações interpessoais, monitorizando e regulando a aceitação social das pessoas, no sentido de evitar a rejeição em sociedade.

## **2.1. Auto-Estima e Patologia**

Na literatura muitas vezes encontramos pressupostos que acabam por confundir a Auto-Estima adaptativa com atributos pessoais indesejáveis, como a centralidade, egoísmo, e o senso exagerado de auto-importância, que acabam por levar a comportamentos disfuncionais. Desta forma, o que se pretende no indivíduo é o equilíbrio entre a auto-estima e a auto-crítica no alcance de um maior ajustamento interno.

Kernis (2003b), com o propósito de apresentar uma auto-estima elevada e equilibrada, distingue a auto-estima de elevada segura e elevada insegura. Desta forma, a auto-estima elevada poderia tomar diversas formas ou tipos: *defensiva*, onde a pessoa relata sentimentos positivos de auto-valorização, embora interiormente experimente sentimentos negativos; *genuína* – a pessoa relata sentimentos positivos de auto-valorização; *implícita* –

diz respeito a sentimentos inconscientes de uma auto-valorização positiva; *contingente* – diz respeito aos sentimentos positivos de auto-valorização que são dependentes do alcance de resultados específicos, expectativas, etc; *verdadeira* – diz respeito aos sentimentos positivos de auto-valorização que não necessitam de uma validação contínua ao longo do tempo; *instável* – diz respeito aos sentimentos de auto-valorização que se desenvolvem num curto espaço de tempo; e *estável* – diz respeito aos sentimentos de auto-valorização imediatos, que variam pouco, ou podem mesmo não variar.

Posto isto, a Auto-Estima elevada pode ser frágil ou segura dependendo do grau em que é defensiva ou genuína, contingente ou verdadeira, instável ou estável, e discrepante ou congruente, em relação aos sentimentos subentendidos na auto-valorização. Assim, uma auto-estima óptima é caracterizada por qualidades associadas à genuinidade, verdade, estabilidade, e congruência (Kernis, 2003b). Vulnerabilidades na auto-estima dos indivíduos podem conduzir a diversas patologias, numa primeira análise níveis elevados de auto-estima podem conduzir a perturbações da personalidade, como o narcisismo. Os indivíduos com Perturbação Narcísica da Personalidade acreditam que são superiores, especiais e únicos e esperam que os outros também os reconheçam como tal (DSM-TR-IV).

Bednar, Peterson e Wells (1989), propõem que níveis baixos de auto-estima baseiam-se na escolha de evitar situações difíceis, em detrimento de se entregar a estas. Por conseguinte, as auto-avaliações da pessoa tornam-se negativas e colocam de parte as avaliações positivas que outras pessoas significativas possam fazer de si. Podendo nestes casos conduzir a evitamentos, essencialmente, no que diz respeito a contextos sociais, culminando em perturbações como a ansiedade social.

### 3. Conceito de Auto-Critica

A Auto-critica diz respeito ao modo como o *Self* se relaciona consigo mesmo, podendo ser descrita como um comportamento psicológico reflexivo, ocasionalmente adoptado por diversas pessoas, sendo secundário à incapacidade do *Self* para contra-atacar as críticas auto-dirigidas (Gilbert & Irons, 2005, Blatt & Zuroff, 1992; cit. por Whelton & Greenberg, 2005). Assim, em traços gerais, a auto-critica refere-se aos sinais internos negativos que surgem em cada um nas situações de fracasso e perda. As pessoas em diversas situações podem, por isso, sentir-se envergonhadas, derrotadas e submeterem-se aos seus próprios ataques internos. De acordo com Blatt e Zuroff (1992, cit. por Zuroff & Duncan, 1999), os indivíduos mais auto-críticos envolvem-se num atroz e constante auto-escrutínio, experimentando o sentimento de medo face à desaprovação e crítica de outros significativos. Contudo, é importante salientar que existem diferentes módulos e mentalidades que controlam os comportamentos de ataque, bem como as respostas defensivas do indivíduo que é atacado. Segundo Kohut (1971, 1977, cit. por Gilbert *et al.*, 2004) nos momentos de insucesso e fracasso, as pessoas podem lidar com a frustração de duas formas distintas, as quais resultam das experiências precoces internalizadas, por um lado, podem atacar-se com raiva narcísica contra o *Self*, ou, por outro, podem tranquilizar-se e promover o auto-crescimento. No mesmo sentido apontam os resultados de Zuroff, Koestner e Powers (1994, cit. por Gilbert *et al.*, 2004), que permitem-lhes concluir que o grau de auto-critica manifestado na infância constitui-se como um imponente preditor do posterior ajustamento no adulto.

A auto-critica, em alguns casos, pode provocar sofrimento, estando na origem de sérios problemas psicológicos. Sendo que as pessoas auto-criticas tendem a ser altamente

competitivas e muito exigentes consigo mesmas (Blatt & Zuroff,1992; cit. por Sturman & Mongrain, 2005). Para além disso, nestes casos, as pessoas por vezes sentem-se, de tal forma oprimidas pelos seus próprios ataques que não se conseguem auto corrigir (Gilbert, 2000). De facto, de acordo com Gilbert *et al.* (2004) as pessoas mais auto-críticas incorrem num risco mais elevado de desenvolverem psicopatologia. Neste sentido, é de salientar a procura da existência de uma auto-critica resiliente, uma vez que, esta pareça ter uma funcionalidade adaptativa na medida em que promove uma aprendizagem a partir de experiências anteriormente devastadoras para o *Self*.

Driscoll (cit. por Gilbert *et al.*, 2004) nos seus estudos descritos na literatura reconheceu a importância do papel que a auto-critica desempenha nas mais variadas formas de psicopatologia, bem como a pertinência salientada em inúmeras teorias, referindo-se a este conceito como um simples processo que podia variar, meramente, em termos de grau e severidade. Ainda assim, em 1997 Gilbert (cit. por Gilbert *et al.*, 2004) reconhece que a auto-critica podia emanar de esforços da pessoa para se aperfeiçoar e prevenir erros e frustrações, pelo que as suas formas e funções parecem ser o reflexo das competências desenvolvidas para regular os relacionamentos externos. Sendo que se trata de um constructo pouco desenvolvido empiricamente ao nível das suas formas e funções a auto-critica foi explorada pelos autores, de forma a fornecer uma visão mais ampla e aprofundada do conceito. Posto isto, este estudo permitiu identificar duas funções: *a correcção do Self* e o *ataque ao Self* e três formas: *Self inadequado*, o *Self tranquilizador* e o *Self detestado*.

Bowlby, afirma que a forma como os pais punem as crianças pelo insuficiente esforço dispendido para alcançar determinado objectivo ou pelos erros cometidos, tem como objectivo fundamental regular o comportamento da criança (Bowlby, 1980, cit. por

Gilbert *et al.*, 2004). Desta forma, pessoas que internalizam esta forma de auto-regulação acabam por se criticar adequadamente, isto é, com o objectivo final de aprenderem com os erros cometidos, acabando por diminuir a sua frequência (Gilbert *et al.*, 2004).

Sintetizando, na função da auto-crítica de *correção do Self*, as críticas dirigidas ao *Self* são consideradas úteis, proporcionando um momento de aprendizagem para a pessoa, funcionando como tentativa de evitar erros futuros de modo a assim levar a um aperfeiçoamento pessoal. No mesmo sentido apontam os resultados encontrados por Gilbert *et al.* (2004), onde esta função se encontra correlacionada negativamente com o surgimento de patologias, tais como a depressão. Ainda assim, a função de *ataque ao Self* embora menos adaptativa, esta função da auto-crítica tem por objectivo de modo persecutório, magoar o *Self*, castigando-o devido à ocorrência de falhas ou erros (Gilbert *et al.*, 2004), mantendo sempre elevados padrões de desempenho.

Relativamente às formas adoptadas pela auto-crítica, estas seriam determinada pelas funções anteriormente descritas. Sendo que, as formas de auto-crítica podem dividir-se em dois componentes relacionados com o *ser-se auto-crítico* para lidar com os erros (*Self inadequado* e *Self tranquilizador*) e o *querer magoar-se a si mesmo* (*Self detestado*) (Gilbert *et al.*, 2004).

### **3.1. Auto-Crítica e Psicopatologia**

A maioria da pesquisa efectuada no campo da auto-crítica foca-se essencialmente no seu papel enquanto factor de vulnerabilidade específico para fenómenos relacionados com determinadas patologias, como é o caso da Depressão (Dunkley & Grilo, 2007). Blatt (1974, 1995, cit. por Zuroff, & Neil, 1999), ao longo dos últimos 25 anos, escreveu bastante acerca do papel que a auto-crítica desempenha no que diz respeito aos défices no

ajustamento do indivíduo, mais propriamente ao nível da depressão. São, portanto, inúmeros os estudos onde se analisa esta relação e se encontra uma associação entre a auto-crítica e a depressão, ou a vulnerabilidade para estados depressivos de humor ou ainda, a existência de sintomas depressivos, e a auto-crítica. Para além disto, são inúmeros os terapeutas que sugerem que a auto-crítica se constitui enquanto factor de vulnerabilidade específico para a depressão, nomeadamente Blatt, Quinlan, Chevron, McDonal e Zuroff (1982, cit. por Gilbert *et al.*, 2004). Para além disso, de acordo com Beck, Rush, Shaw e Emery (1979, cit. por Gilbert *et al.*, 2004), os pensamentos automáticos negativos focados no Eu têm sido vistos como condenatórios, avaliativos, acusatórios e intimamente ligados à depressão. Desta forma, os indivíduos podem sentir-se abatidos perante as críticas que dirigem a si próprios, chegando mesmo a submeterem-se a elas, o que leva Greenberg *et al.* (1990, cit. por Gilbert & Irons, 2005) a sugerir que existe uma maior susceptibilidade para desenvolver uma depressão quando as pessoas se sentem derrotadas pela parte de si que se critica, pelo que este estado clínico parece ter origem na incapacidade das pessoas para se defenderem dos seus próprios auto-ataques. Fazaá e Page (2003, cit. por Sturman & Mongrain, 2005) defendem que os auto-críticos são mais vulneráveis ao risco de suicídio.

Blatt (1991, cit. por Cox *et al.*, 2000) afirma que a auto-crítica, enquanto dimensão da personalidade, pode estar implicada noutras formas de psicopatologia. Estudos realizados por autores como Cox et al (2000) enunciam a fobia social como outra patologia associada à incapacidade do indivíduo em gerir a auto-crítica, não conseguindo tolerá-la e consequentemente se auto-desvalorizando perante os demais.

Como podemos observar na maioria dos estudos realizados por diversos autores, a auto-crítica relacionada com a patologia, diz respeito ao excesso de crítica por parte do

indivíduo para com o seu *Self*, sendo que esta crítica é assim considerada de carácter destrutivo.

## **Problematização**

Sendo o par de necessidades psicológicas Auto-Estima/Auto-Critica indissociáveis, são diversos os estudos independentes (e.g., Vasco, 2009<sup>a</sup>, 2009b) que associam positivamente a regulação destas necessidades ao Bem-Estar Psicológico ou a outras variáveis a ele associadas, e negativamente ao sentimento de mal-estar e ao surgimento de psicopatologias diversas. Ainda assim, não existem até ao momento estudos que avaliem estas relações nas dimensões propostas pelo Modelo da Complementaridade Paradigmática, isto é, que avaliem a associação da Auto-Estima e da Auto-Critica com o Bem-Estar e o *Distress* Psicológico. De especial importância surge a inexistência de estudos que agreguem simultaneamente a Auto-Estima e Auto-Critica investigando como níveis destas duas variáveis se relacionam com o Bem-Estar e o *Distress* Psicológico. O surgimento de estudos neste campo preenche diversas lacunas, nomeadamente a nível da terapia, ressaltando a importância destas no funcionamento psicológico dos indivíduos e consequentemente na satisfação das suas necessidades psicológicas, de forma a atingir-se maiores níveis de Bem-Estar Psicológico e menores níveis de *Distress* Psicológico.

## **Formulação de Hipóteses**

De acordo com a revisão de literatura efectuada é expectável que:

1. Tanto a Auto-Estima como a Auto-Critica predigam significativamente o Bem-Estar Psicológico, correspondendo valores mais elevados de cada uma a valores mais elevados de Bem-Estar Psicológico;

2. Tanto a Auto-Estima como a Auto-Critica predigam significativamente o *Distress* Psicológico, correspondendo valores mais elevados de cada uma a valores mais baixos de *Distress* Psicológico.
3. Indivíduos com níveis mais altos de Auto-Estima e Auto-Critica experienciem maior Bem-Estar Psicológico e menor *Distress* Psicológico, face tanto a indivíduos com níveis mais baixos nas duas variáveis como a indivíduos com níveis elevados apenas em uma delas (Auto-Estima ou Auto-Critica).

## **Metodologia**

Primeiramente o objectivo deste estudo centra-se na construção e análise psicométrica de um instrumento que permitisse avaliar a regulação do par de necessidades Auto-Estima/Auto-Critica, de acordo com o Modelo da Complementaridade Paradigmática. Após obter algumas garantias de qualidades psicométricas do instrumento foi analisada a relação das variáveis Auto-Estima e Auto-Critica com medidas de Bem-Estar Psicológico e *Distress* Psicológico, numa amostra não-clínica de conveniência. Foi utilizado o programa de análise estatística *PASW Statistics 18* para análise das qualidades psicométricas do instrumento elaborado e para a análise da relação entre as variáveis acima referidas.

Para o presente estudo são consideradas as seguintes variáveis: Bem-Estar Psicológico, *Distress* Psicológico (ambas avaliadas pelo Inventário de Saúde Mental (ISM) (versão portuguesa de José L. Pais-Ribeiro, 2001; adaptação por M. Eugénia Duarte-Silva e Rosa Novo, 2001. FPCE - Universidade de Lisboa; anexo A), Auto-Estima e Auto-Critica

(ambas medidas pela Escala de Regulação da Satisfação de Necessidades – Auto-Estima / Auto-Critica (Guerreiro & Vasco, 2011, ERSN-AE/AC – anexo II).

## **1. Selecção e Obtenção da Amostra**

Para o presente estudo foram colocados *on-line* dois instrumentos, o ISM e a ERSN, no período de Junho e Julho de 2011. Por questões de ordem prática foram apresentados aos sujeitos, como parte da ERSN, a Escala de Regulação da Satisfação de Necessidades – Controlo/Cedência, a Escala de Regulação da Satisfação de Necessidades – Exploração/Tranquilidade, a Escala de Regulação da Satisfação de Necessidades – Produtividade/Lazer, para além da Escala de Regulação da Satisfação das Necessidades – Auto-Estima/Auto-Critica. Os itens das quatro escalas foram apresentados aleatoriamente. Muito embora, neste estudo irão ser apenas tratados os dados referentes à Escala da Regulação da Satisfação de Necessidades – Auto-Estima/Auto-Critica. O anexo III apresenta o conteúdo/apresentação da página que era dada a ver aos sujeitos que participaram neste estudo.

O procedimento de selecção da amostra não foi intencional, seguindo um critério de conveniência. Como critérios de participação estabeleceu-se a idade igual ou superior a 18 anos, o mínimo do 9º ano de escolaridade, o Português como língua materna e a ausência de acompanhamento psicoterapêutico ou psiquiátrico no momento da participação neste estudo. Esta última condição foi inserida de forma a obter uma amostra não-clínica.

## 2. Medidas

### 2.1. Distress Psicológico e Bem-Estar Psicológico

Como medida de Bem-Estar Psicológico e de *Distress* Psicológico utilizou-se o Inventário de Saúde Mental (ISM) (versão portuguesa de José L. Pais-Ribeiro, 2001; adaptação por M. Eugénia Duarte-Silva e Rosa Novo, 2001. FPCE - Universidade de Lisboa), versão portuguesa do Mental Health Inventory (MHI) (Ware, Johnston, Davies-Avery, & Brook, 1979, cit. por Ribeiro, 2001).

*Tabela 1 - Caracterização da Amostra (N=562)*

	<i>N</i>	<i>%</i>
<b>Idade (anos)</b>		
M	28,13	
DP	10,87	
Mínima	18,00	
Máxima	68,00	
<b>Sexo</b>		
Masculino	135	24,0%
Feminino	427	76,0%
<b>Conjugalidade</b>		
Sem relação estável	234	41,6%
Com relação estável	328	58,4%
<b>Habilitações Literárias</b>		
9º ano de escolaridade	23	4,1%
12º ano de escolaridade	211	37,5%
Bacharelato	9	1,6%
Licenciatura	231	41,1%
Mestrado	83	14,8%
Doutoramento	5	0,9%

O ISM é um inventário de auto-relato, com resposta ordinal de cinco ou seis posições, que visa avaliar a Saúde Mental em dimensões *positivas* e *negativas*. Possui 38 itens que se agrupam em cinco dimensões, três negativas: Ansiedade (dez itens), Depressão (cinco itens), Perda de Controlo Emocional/Comportamental (nove itens), que dão origem à sub-escala de *Distress* Psicológico, e duas positivas: Afecto Positivo (onze itens), Laços Emocionais (três itens), dando origem à sub-escala de Bem-Estar Psicológico. Estas duas últimas escalas resultam do somatório dos resultados brutos de cada item, e podem combinar-se formando um índice de Saúde Mental. Uma vez que o uso apenas do índice geral está associado a uma significativa perda de informação (Veit & Ware, 1983), e tendo em conta os objectivos deste estudo, foram usados apenas os resultados das sub-escalas de *Distress* Psicológico e de Bem-Estar Psicológico. Estudos posteriores desenvolvidos nomeadamente por Ostroff, Woolverton, Berry, e Lesko (1996, cit. por Ribeiro, 2001) confirmam a validade e fidelidade deste instrumento como medida de avaliação do Bem-Estar Psicológico e *Distress* Psicológico na população em geral. Assim, este instrumento é recomendado em estudos de comparação da saúde mental em população não psiquiátrica.

No caso do MHI, este apresenta uma elevada consistência temporal no intervalo de um ano, e uma boa consistência interna em cada uma das cinco dimensões, nas duas sub-escalas e na escala total, com alfas de Cronbach desde .73 (Laços Emocionais) a .95 (Escala Total). Por outro lado, a versão portuguesa (ISM) apresenta valores de satisfatórios a elevados, e comparáveis ao instrumento original (Ribeiro, 2001). Estes dados, bem como os relativos ao presente estudo, são apresentados na Tabela 2.

*Tabela 2 - Consistência Interna (Alfa de Cronbach) das escalas do ISM*

Escalas	$\alpha$	$\alpha$	$\alpha$
	Instrumento Original (MHI)	Adaptação à População Portuguesa (ISM)	Presente Estudo
Ansiedade	.90	.91	.90
Depressão	.86	.85	.82
Perda de controlo emocional/comportamental	.83	.87	.84
Afecto Positivo	.92	.91	.92
Laços emocionais	.81	.72	.73
Distress Psicológico	.94	.95	.94
Bem-Estar Psicológico	.92	.91	.91
Escala Global	.96	.96	.95

## 2.2.Auto-Estima/Auto-Critica

Como medida da Auto-Estima e Auto-Critica foi elaborada a Escala de Regulação da Satisfação de Necessidades – Auto-Estima/Auto-Critica (ERSN-AE/AC – ver anexo II). Este instrumento teve a sua origem como parte integrante da Escala de Regulação da Satisfação das Necessidades. Tendo esta o objectivo de tornar um instrumento capacitado na avaliação da regulação dos sete pares de necessidades psicológicas postuladas segundo o Modelo de Complementaridade Paradigmática.

Para o par de dialécticas Auto-estima/Auto-critica é apresentado neste estudo uma proposta de sub-escala (ERSC-AE/AC). A ERSC-AE/AC é um instrumento de auto-relato composto por 25 itens. Nesta sub-escala os participantes manifestam a sua concordância com cada item respondendo, numa escala de Likert de oito pontos, sendo 1 (*discordo completamente*) e 8 (*concordo completamente*).

A figura 1 apresenta os itens que compõem a escala ERSN, elaborados para as variáveis dialécticas Auto-Estima/Auto-Critica. Os itens da auto-estima tiveram a sua origem de acordo com a definição de que esta pode ser vista como a componente avaliativa e valorativa do *Self* acerca de si mesmo que, por sua vez, está directamente relacionada com a percepção do indivíduo face às suas capacidades, bem como às habilidades reais em diversos domínios. Por outro lado, os itens referentes à Auto-Critica surgem da definição de esta como o modo do *Self* se relacionar consigo mesmo, aceitando todos os seus defeitos e imperfeições, podendo ser descrita como um comportamento psicológico reflexivo na diferenciação entre críticas justas e construtivas e injustas e destrutivas, desempenhando um papel adaptativo na vida dos indivíduos, de forma a promover um momento de aprendizagem no aperfeiçoamento e prevenção de futuros erros e frustrações.

<b>Auto-Estima</b>	<b>Auto-Critica</b>
1. De forma geral, estou satisfeito(a) comigo mesmo(a)	1. No geral, aprecio quando as pessoas me chamam à atenção em relação às minhas atitudes menos adequadas
2. No geral, sinto-me satisfeito(a) quando penso nas minhas características	2. Acredito que errar é importante no desenvolvimento das minhas características pessoais
3. Sinto que a minha vida não é feita de sucessos (R)	3. Em função dos meus erros posso aperfeiçoar o meu comportamento
4. Sinto-me orgulhoso(a) do meu percurso de vida	4. Entendo todas as críticas como ataques pessoais (R)
5. Tendo a concordar com os elogios que me fazem	5. Errar é humano
6. Estou constantemente a pôr-me em causa (R)	6. O meu desenvolvimento pessoal também depende das minhas falhas

---

	enquanto ser humano
<b>7.</b> Sinto orgulho na pessoa que sou	<b>7.</b> Sempre que cometo erros fico profundamente apreensivo(a) (R)
<b>8.</b> Estou sempre a pensar que poderia ser melhor do que sou (R)	<b>8.</b> Sinto-me responsável pelos erros que cometo
<b>9.</b> Sinto que sou uma pessoa com quem os outros gostam de estar	<b>9.</b> Sou capaz de distinguir críticas construtivas de destrutivas
<b>10.</b> Sinto que sou uma pessoa com valor	<b>10.</b> Julgo compreender a justiça das críticas que me proferem
<b>11.</b> Acredito que sou a pessoa que desejei ser	<b>11.</b> Sinto que errar possa ser uma oportunidade de aprendizagem
<b>12.</b> É-me confortável estar comigo mesmo(a)	<b>12.</b> Sou uma pessoa tolerante quando me criticam
	<b>13.</b> Quando me criticam penso sempre se terão razão naquilo que apontam

---

*Figura 1* – Itens da ERSN-AE/AC (Sub-escalas Auto-Estima/Auto-Critica)

A ERSN-AE/AC foi aplicada num segundo momento, com o objectivo de minimizar os efeitos do aumento de acessibilidade das discrepâncias sobre o Bem-Estar Psicológico reportado, que pode levar a correlações inflacionadas entre constructos (Hardin et al., 2007), neste caso entre os constructos de Auto-Estima/Auto-Critica e Bem-Estar Psicológico/*Distress* psicológico.

## **Resultados e Discussão**

### **I. Avaliação das qualidades psicométricas da ERSN-AE/AC**

#### **Análise Factorial**

Na análise factorial realizada não foi possível encontrar uma estrutura factorial com sentido teórico para o instrumento ERSN-AE/AC. Este facto pode dever-se à forte correlação encontrada entre as variáveis Auto-Estima e Auto-Critica. Desta forma, apenas foi calculada a consistência interna dos itens de cada variável e da escala global.

#### **Consistência interna**

Procedeu-se à análise da consistência interna global do instrumento e de cada variável em questão, Auto-Estima e Auto-Critica.

Testando o instrumento ERSN-AE/AC como um todo, auferiu-se numa primeira análise um nível de consistência interna elevado ( $\alpha=.907$ ). Ao testar-se as sub-escalas definidas teoricamente, podemos observar que os níveis de consistência interna eram razoáveis, acima do valor de  $\alpha=.7$ , sendo que a sub-escala de Auto-Estima apresenta um  $\alpha=.916$ , e a sub-escala Auto-Critica um  $\alpha=.809$ . No entanto a correlação de cada item com o total era, em alguns casos, relativamente baixa. Pallant (2005), defende que é de considerar excluir itens cuja correlação com o total seja menor que .3 no caso de a consistência global ser inferior a .7. Uma vez que este facto não se verifica, manteve-se alguns itens com uma correlação item-total abaixo de .3.

*Tabela 3- Consistência Interna da ERSN na escala global Auto-Estima/Auto-Critica*

<i>Item</i>	<i>Correlação Item total</i>	<i>α após retirar o Item</i>
3. No geral, aprecio quando as pessoas me chamam à atenção em relação às minhas atitudes menos adequadas	.446	.906
7. De forma geral, estou satisfeito(a) comigo mesmo(a)	.770	.899
11. Acredito que errar é importante no desenvolvimento das minhas características pessoais	.426	.906
15. No geral, sinto-me satisfeito(a) quando penso nas minhas características	.753	.899
19. Em função dos meus erros posso aperfeiçoar o meu comportamento	.496	.905
23. Sinto que a minha vida não é feita de sucessos	.660	.902
27. Entendo todas as críticas como ataques pessoais	.540	.904
31. Errar é humano	.337	.907
35. Sinto-me orgulhoso(a) do meu percurso de vida	.740	.899
39. O meu desenvolvimento pessoal também depende das nossas falhas enquanto seres humanos	.477	.905
43. Tendo a concordar com os elogios que me fazem	.457	.906
47. Sempre que cometo erros fico profundamente apreensivo	.404	.908
51. Sinto-me responsável pelos erros que cometo	.217	.909
55. Estou constantemente a pôr-me em causa	.525	.906
59. Sinto orgulho na pessoa que sou	.787	.898
63. Sou capaz de distinguir críticas construtivas de destrutivas	.615	.902
67. Estou sempre a pensar que poderia ser melhor do que sou	.478	.907
71. Julgo compreender a justiça das críticas que me proferem	.612	.903
75. Sinto que sou uma pessoa com quem os outros gostam de estar	.694	.901
79. Sinto que errar possa ser uma oportunidade de aprendizagem	.583	.903
83. Sinto que sou uma pessoa com valor	.749	.900
87. Acredito que sou a pessoa que desejei ser	.768	.898
91. Sou uma pessoa tolerante quando me criticam	.555	.904
95. É-me confortável estar comigo mesmo(a)	.709	.900
99. Quando me criticam penso sempre se terão razão naquilo que apontam	.197	.911

*Tabela 4* – Consistência Interna na Sub-Escala de Auto-Estima

<i>Item</i>	<i>Correlação item total</i>	<i>α após retirar o item</i>
7. De forma geral, estou satisfeito(a) comigo mesmo(a)	.831	.904
15. No geral, sinto-me satisfeito(a) quando penso nas minhas características	.820	.904
23. Sinto que a minha vida não é feita de sucessos	.713	.911
35. Sinto-me orgulhoso(a) do meu percurso de vida	.801	.905
43. Tendo a concordar com os elogios que me fazem	.546	.917
55. Estou constantemente a pôr-me em causa	.617	.918
59. Sinto orgulho na pessoa que sou;	.857	.902
67. Estou sempre a pensar que poderia ser melhor do que sou	.592	.919
75. Sinto que sou uma pessoa com quem os outros gostam de estar	.697	.910
83. Sinto que sou uma pessoa com valor	.772	.908
87. Acredito que sou a pessoa que desejei ser	.833	.903
95. É-me confortável estar comigo mesmo(a)	.722	.909

*Tabela 5* - Consistência Interna na Sub-Escala de Auto-Critica

<i>Item</i>	<i>Item total</i>	<i>α após retirar o item</i>
3.No geral, aprecio quando as pessoas me chamam à atenção em relação às minhas atitudes menos adequadas	.594	.795
11. Acredito que errar é importante no desenvolvimento das minhas características pessoais	.594	.792
19. Em função dos meus erros posso aperfeiçoar o meu comportamento	.593	.792
27.Entendo todas as críticas como ataques pessoais	.625	.790
31. Errar é humano	.471	.801
39.O meu desenvolvimento pessoal também depende das nossas falhas enquanto seres humanos	.588	.792
47.Sempre que cometo erros fico profundamente apreensivo	.321	.828
51.Sinto-me responsável pelos erros que cometo	.385	.807

63. Sou capaz de distinguir críticas construtivas de destrutivas	.701	.781
71. Julgo compreender a justiça das críticas que me proferem	.700	.782
79. Sinto que errar possa ser uma oportunidade de aprendizagem	.723	.782
91. Sou uma pessoa tolerante quando me criticam	.703	.780
99. Quando me criticam penso sempre se terão razão naquilo que apontam	.339	.818

## II. Análise da relação entre as variáveis

As análises seguintes foram feitas tendo por base as duas variáveis internamente consistentes (Auto-Estima e Auto-Critica), que não reflectem porém uma estrutura factorial.

### Correlação entre as quatro variáveis

No *Tabela 6* podemos observar as correlações entre as variáveis do estudo, para isto usou-se o Coeficiente de Pearson.

*Tabela 6* – Matriz de correlações entre as variáveis em estudo

	N	<i>Distress</i> Psicológico	Auto-Estima	Auto-Critica
<b>Bem-Estar Psicológico</b>	562	-.755**	.720**	.417**
<b><i>Distress</i> Psicológico</b>	562		-.615**	-.374**
<b>Auto-Critica</b>	562		.506**	

\*\*p<.001

De acordo com Pallant (2005), observam-se correlações fortes entre as variáveis Auto-Estima e Bem-Estar Psicológico ( $r=.720$ ,  $n=562$ ,  $p<.01$ ) e entre Auto-Estima e *Distress* Psicológico ( $r=-.615$ ,  $n=562$ ,  $p<.01$ ). No caso das variáveis Auto-Critica e Bem-Estar Psicológico ( $r=.417$ ,  $n=562$ ,  $p<.01$ ) e Auto-Critica e *Distress* Psicológico ( $r=-.347$ ,  $n=562$ ,  $p<.01$ ) observa-se uma correlação moderada. Importa mencionar a existência de correlação positiva e forte entre o par Auto-Estima/Auto-Critica ( $r=.506$ ,  $n=562$ ,  $p<.01$ ).

Por fim, é evidente a associação negativa da variável *Distress* Psicológico com cada uma das restantes variáveis em estudo, com valores mais elevados de *Distress* Psicológico a corresponderem a valores mais baixos de Bem-Estar Psicológico, Auto-Estima e Auto-Critica.

### **Regressão linear múltipla**

De forma a estudar o valor preditivo das variáveis Auto-Estima e Auto-Critica no Bem-Estar Psicológico efectuou-se uma Regressão Linear Múltipla Standard. Importa salientar que não foram violadas as suposições deste teste. Numa primeira análise constata-se que a regressão efectuada é significativa, uma vez que a proporção de variação explicada é grande ( $F(2.561)=305.506$ ). Os resultados demonstram que pelo menos uma destas variáveis tem influencia significativa no Bem-Estar Psicológico, explicando o conjunto delas 52% da Variância dos resultados de Bem-Estar Psicológico ( $R^2=.521$ ,  $F(2.561)=305.506$ ,  $p=.000$ ).

O Tabela 7 evidencia os resultados do teste para cada variável a analisar. Neste estudo a Auto-Estima explica significativamente o Bem-Estar Psicológico ( $\beta=.685$ ,  $t(2.559)=20.193$ ,  $p=.000$ ), com resultados mais elevados de Auto-Estima a corresponderem a resultados mais

elevados de Bem-Estar Psicológico; por sua vez, a Auto-Critica não explica significativamente o Bem-Estar Psicológico ( $\beta=.070$ ,  $t(2.559)=2.074$ ,  $p=.000$ ).

*Tabela 7* - Sumário da Análise de Regressão Linear Múltipla para a variável Bem-Estar Psicológico

	B	DP	$\beta$	T
<i>Auto-Estima</i>	.511	.025	.685	20.193
<i>Auto-Critica</i>	.076	.037	.070	2.074
$R^2$		.521		
<i>F</i>		305.506		

De forma a estudar o valor preditivo das variáveis Auto-Estima e Auto-Critica no *Distress* Psicológico efectuou-se uma Regressão Linear Múltipla *Standard*. Numa primeira análise consta-se que a regressão efectuada é significativa, uma vez que a proporção de variação explicada é grande ( $F(2.56)=197.180$ ). Importa salientar que não foram violadas as suposições deste teste. Os resultados demonstram que pelo menos uma destas variáveis tem influência significativa sobre o *Distress* Psicológico, explicando o conjunto delas 41% da Variância dos resultados de *Distress* Psicológico ( $R^2=.412$ ,  $F(2.561)=197.180$ ,  $p=.000$ ).

O Tabela 8 mostra os resultados do teste para cada variável a analisar. Neste estudo a Auto-Estima explica significativamente o *Distress* Psicológico ( $\beta=-.608$ ,  $t(2.559)=-16.178$ ,  $p=.000$ ), com resultados mais elevados de Auto-Estima a corresponderem a resultados mais baixos de *Distress*; a Auto-Critica, por seu lado, não explica significativamente o *Distress* Psicológico ( $\beta=-.065$ ,  $t(2.559)=-1.744$ ,  $p=.000$ ).

*Tabela 8* - Sumário da Análise de Regressão Linear Múltipla para a variável *Distress Psicológico*

	B	DP	B	T
<i>Auto-Estima</i>	-.654	.040	-.608	-16.178
<i>Auto-Critica</i>	-.102	.058	-.065	-1.744
$R^2$		.412		
<i>F</i>		197.190		

### MANOVA – Análise de variâncias multivariada

A significância dos factores Bem-Estar Psicológico e *Distress* Psicológico sobre as variáveis Auto-Estima e Auto-Critica foi avaliada com uma MANOVA. Os grupos foram divididos pelas medianas dos resultados. Ao Grupo I correspondem indivíduos com níveis baixos de Auto-Estima e baixos de Auto-Critica (AE↓ AC↓; N =173), ao Grupo II correspondem indivíduos com níveis baixos de Auto-Estima e elevados de Auto-Critica (AE↓ AC↑; N= 93), ao Grupo III correspondem indivíduos com níveis elevados de Auto-Estima e baixos de Auto-Critica (AE↑ AC↓; N= 79), e por fim ao Grupo IV correspondem indivíduos com níveis elevados de Auto-Estima e elevados de Auto-Critica (AE↑ AC↑; N=217). As duas variáveis dependentes apresentadas no estudo são o Bem-Estar Psicológico e o *Distress* Psicológico.

Após a análise da MANOVA, esta revela que o factor “Auto-Estima/Auto-Critica tem um efeito muito significativo sobre os resultados das variáveis dependentes (traço de Pillai=0,41;  $F(1114)=47,91$ ;  $p<.000$ ;  $\eta^2$  parcial:  $\eta^2=.21$ ). O pressuposto da homogeneidade das variâncias em cada grupo foi avaliado com o teste M de Box ( $M = 31.45$ ;  $F(9, 801600.65) = 3.467$ ;  $p<.000$ ), observando-se diferenças nas variâncias dos grupos. Na

utilização do teste de Levene para apurar os pressupostos da homogeneidade da variância dos diferentes grupos para as duas variáveis dependentes, este revelou igualdade de variâncias nos grupos formados pelos dados do Bem-Estar Psicológico ( $F(3, 558) = 2.212$ ;  $p < .86$ ), o mesmo não acontecendo para os resultados do *Distress* Psicológico ( $F(3, 558) = 8.063$ ;  $p < .000$ ), que violam os pressupostos da homogeneidade das variâncias, optando-se por usar o teste HSD de Tukey nas comparações múltiplas das médias (*pos-hoc*), tal como o sugerido por Maroco (2007).

Uma vez observada a significância multivariada no factor Auto-Estima/Auto-Critica procedeu-se à análise da ANOVA univariada para cada uma das variáveis dependentes, seguidas do teste *Pos-hoc* HSD de Tukey. De seguida apresentam-se as estatísticas descritivas para cada uma das variáveis dependentes. No que respeita às médias e desvios padrão obtidos nos quatro grupos para a variável dependente Bem-Estar Psicológico (Tabela 9), ao testar-se o significado das variáveis independentes verifica-se que o efeito revela-se muito significativo ( $F(3, 558) = 120.478$ ;  $p < 0.000$ ), com uma dimensão do efeito de teste elevado (Eta<sup>2</sup> parcial:  $\eta^2 = .393$ ). O grupo IV apresenta a média mais elevada (59.90), seguida do grupo III (57.32), do grupo II (47.20) e a média mais baixa é observada no grupo I (45.16) (Tabela 9). De forma a clarificar as diferenças, procedeu-se à comparação múltipla das médias com o teste *Pos-hoc* HSD de Tukey, verificando-se que na comparação da média do grupo I (AE↓ AC↓) a diferença entre as médias é claramente significativa ( $p < .001$ ) comparativamente às médias do grupo III (AE↑ AC↓) e IV (AE↑ AC↑). Na comparação das médias do grupo I (AE↓ AC↓) com o grupo II (AE↓ AC↑), a diferença não é estatisticamente significativa. Na comparação do grupo II (AE↓ AC↑) com o grupo III (AE↑ AC↓), a diferença é claramente significativa a favor do grupo III, o

mesmo se verifica na comparação do grupo II (AE↓ AC↑) com o grupo IV (AE↑ AC↑), sendo a diferença muito significativa a favor do grupo IV.

Assim sendo, consta-se que o grupo IV (AE↑ AC↑) revela níveis de Bem-Estar Psicológico significativamente mais elevados que o grupo I (AE↓ AC↓) e grupo II (AE↓ AC↑). O grupo III (AE↑ AC↓) revela níveis de Bem-Estar Psicológico significativamente mais elevados que o grupo I (AE↓ AC↓).

*Tabela 9* – Médias dos grupos agrupados segundo os resultados do Bem-Estar Psicológico

	<i>N</i>	<i>Médias</i>	<i>DP</i>
<i>Grupo I (AE↓ AC↓)</i>	173	45.16	8.31
<i>Grupo II (AE↓ AC↑)</i>	93	47.20	9.53
<i>Grupo III (AE↑ AC↓)</i>	79	57.32	7.85
<i>Grupo IV (AE↑ AC↑)</i>	217	59.90	8.17

Foram realizados os mesmos procedimentos para a variável dependente Distress Psicológico. A tabela 10 apresenta as médias e os desvios padrão obtidos nos quatro grupos. Ao testar-se o significado do factor Auto-Estima/Auto-Critica nos resultados da análise da ANOVA, verifica-se que o efeito é muito significativo ( $F(3,558) = 74.99$ ;  $p < .000$ ), com uma dimensão do efeito de teste médio (Eta<sup>2</sup> parcial:  $\eta^2 = .29$ ). O grupo I apresenta a média mais elevada (73.33), seguida do grupo II (68.31), do grupo III (56.91) e sendo o grupo IV o que apresenta a média mais baixa (54.73) (tabela 10).

A comparação das médias do grupo I (AE↓AC↓) com as do grupo II (AE↓AC↑) não apresentam diferenças estatisticamente significativas, embora comparando-as com as do grupo IV (AE↑AC↑) estas revelem-se claramente significativas ( $p < .001$ ) e favoráveis ao

grupo I (AE↓AC↓). Na comparação das médias do grupo III (AE↑AC↓) com a do Grupo IV (AE↑AC↑), a diferença não é significativa.

Assim sendo, consta-se que o grupo I (AE↓AC↓) revela níveis de *Distress* Psicológico significativamente mais elevados que o grupo III (AE↑AC↓) e o grupo IV (AE↑AC↑). O grupo II (AE↓AC↑) revela níveis de *Distress* Psicológico significativamente mais elevados que o grupo IV (AE↑AC↑).

*Tabela 10* – Médias dos grupos agrupados segundo os resultados do *Distress* Psicológico

	<i>N</i>	<i>Médias</i>	<i>DP</i>
<i>Grupo I (AE↓ AC↓)</i>	173	73.33	15.13
<i>Grupo II (AE↓ AC ↑)</i>	93	68.31	14.60
<i>Grupo III (AE↑ AC↓)</i>	79	56.91	10.30
<i>Grupo IV (AE↑ AC↑)</i>	217	54.73	11.60

## Conclusões

Tendo como objectivos para este estudo, primeiramente, o desenvolvimento de um instrumento de medida do grau de regulação da necessidade de Auto-Estima/Auto-Critica, nas duas polaridades e, em segundo lugar estudar a relação entre os resultados do referido instrumento e os resultados obtidos em medidas de Bem-Estar Psicológico e *Distress* Psicológico. Desta forma, procederei ao comentário dos resultados, à análise das suas implicações e por fim, elaborarei sugestões para investigações futuras.

### I. Avaliação das qualidades psicométricas da ERSN-AE/AC

O instrumento ERSN-AE/AC demonstra ser consistente a um nível global, bem como nas subescalas de Auto-Estima e Auto-Critica, o que vem legitimar análises posteriores desta escala. Segundo o Modelo de Complementaridade Paradigmática seria de esperar uma correlação média a forte entre os constructos Auto-Estima e Auto-Critica, uma vez que para o alcance de níveis elevados de Auto-Estima é necessário um determinado nível de tolerância à Auto-Critica. Este pressuposto explica igualmente a inexistência de uma estrutura factorial correspondente a uma estrutura teórica, atribuindo-lhe um sentido conceptual. Neste estudo observa-se, efectivamente, uma correlação positiva forte, justificando também a predominância de participantes com níveis mais elevados ou mais baixos nas duas escalas em simultâneo (N=390) face aos participantes com níveis mais elevados numa delas e mais baixos na outra (N=102).

No que concerne à consistência interna do instrumento, este revelou-se extremamente consistente com valores de alfa de cronbach elevados, quer na escala global, quer nas sub-escalas. Quer isto dizer que tanto a escala global, como as sub-escalas apresentadas medem efectivamente aquilo a que se propõem medir de acordo as definições formuladas. Assim, serão de manter os itens apresentados para estudos futuros.

Uma limitação do uso deste instrumento relaciona-se com as desvantagens do uso de instrumentos meramente de carácter nomotético, uma vez que estes entendem apenas os princípios gerais do estudo, sugerindo-se em conjunto proceder-se a uma análise idiográfica que contemplasse as especificidades do desenvolvimento individual. Neste sentido é de comentar a relevância de termos em conta, futuramente, as idiosincrasias individuais.

Posto isto, é de considerar a inclusão desta escala na Escala de Regulação da Satisfação de Necessidades (ERSN). Através de um instrumento que avalie os sete pares de Necessidades Psicológicas apresentados pelo Modelo de Complementaridade Paradigmática, pode esperar-se uma associação entre os diferentes pares que contempla a escala, dando origem a uma configuração única para cada indivíduo, à qual estarão subjacentes as referidas características de importância e relevância e que se poderão associar com as variáveis Bem-Estar Psicológico e *Distress* Psicológico como um todo global, indo para além da relação existente entre cada par de Necessidades Psicológicas e cada uma das variáveis dependentes. Assim, permiti-nos colmatar uma das limitações encontradas, possibilitando o uso combinado de medidas nomotéticas e idiográficas.

Por fim, importa salientar a importância de desenvolver estudos futuros no sentido da análise das diferenças encontradas em amostras clínicas, uma vez que até então a escala ERSN apenas estudou a relação entre os sete pares de necessidades em amostras não

clínicas da população, possibilitando desta forma a comparação entre as estas duas populações distintas.

## **II. Análise das relações entre as variáveis**

De acordo com o esperado, os resultados da Auto-Estima mostraram contribuir significativamente para prever os resultados do Bem-Estar Psicológico e de *Distress* Psicológico nos indivíduos, associando-se níveis mais elevados de Auto-Estima a níveis mais elevados de Bem-Estar Psicológico e, conseqüentemente a níveis mais baixos de *Distress* Psicológico. A Auto-Critica demonstrou não contribuir significativamente para prever tanto os níveis de Bem-Estar Psicológico como os de *Distress* Psicológico.

Os resultados da regressão linear demonstram esta ser significativa, na medida em que a variação explicada é grande, apontando para valores de Bem-Estar Psicológico de acordo com o esperado, isto é, níveis elevados de Auto-Estima a corresponderem a níveis mais elevados de Bem-Estar Psicológico. No caso da Auto-Critica, é de notar que embora não significativos, os resultados da regressão linear para o Bem-Estar Psicológico e *Distress* Psicológico apontam no sentido esperado, ou seja, níveis mais elevados de Auto-Critica correspondem a níveis superiores de Bem-Estar Psicológico e níveis inferiores de *Distress* Psicológico. Uma explicação encontrada para estes resultados é a possibilidade da Auto-Critica poder funcionar como um processo protector de *Distress* Psicológico, que embora não se revele relevante no incremento do Bem-estar Psicológico face à importância constatada da Auto-Estima. Dito isto, indivíduos com níveis mais elevados de Auto-Critica seriam mais capazes de naturalizar as críticas provenientes dos outros, ou seja, tolerando-as

e aprendendo com os seus próprios erros, alcançariam, conseqüentemente maior bem-estar. Não obstante do referido anteriormente, estes indivíduos conseguiriam proteger-se das auto-críticas culpabilizantes e destrutivas que ameaçariam a sua auto-estima, conseguindo comportar-se de acordo com um *Self* ajustado e coerente, relacionando-se igualmente com todas as restantes necessidades do modelo apresentado, de forma a atingir o objectivo central, isto é, o alcance de maior bem-estar. Uma vez que, indivíduos que apresentam resultados mais elevados de Auto-Estima, apresentam igualmente resultados mais elevados de Auto-Critica, tal como podemos observar na distribuição dos grupos e na correlação entre as variáveis.

Aquando da comparação entre os diferentes grupos de participantes ocorre-nos ainda outro conjunto de reflexões. Numa primeira análise, a comparação dos diferentes grupos de participantes revela, tal como esperado, diferenças significativas nos níveis de Bem-Estar Psicológico e *Distress* Psicológico. Verifica-se que os grupos com níveis superiores de Auto-Estima (grupo III e grupo IV) revelam maior Bem-Estar Psicológico e menor *Distress* Psicológico, independentemente do seu nível de Auto-Critica. Existem diferenças entre grupos que apenas diferem na Auto-Critica (grupo I com grupo IV e Grupo II com grupo III), embora, por vezes, estas não sejam significativas. Contudo, observa-se um crescente número de diferenças, que encontra significância apenas entre os extremos e os grupos que variam na condição da Auto-Estima.

Importa salientar que através da regressão linear que explica a maior parte da variância, encontramos expressividade nas diferenças entre os grupos na MANOVA. Embora nem sempre significativos, os valores apontam no sentido de uma combinação das duas variáveis independentes (Auto-Estima e Auto-Critica), sendo estas consideradas pela

literatura como complementares, mutuamente dependentes, possuindo uma dinâmica de coordenação (Vasco & Velho, 2010) e resultando numa capacidade acrescida de regulação do indivíduo, com efeitos visíveis em medidas de adaptação, como as do Bem-Estar Psicológico e do *Distress* Psicológico. Sugere-se que estudos futuros possam vir a ter em contar o carácter sinérgico e dialéctico deste processo, para lá do efeito cumulativo que os resultados do presente estudo enunciam. De acordo com os resultados obtidos no presente estudo e de eventuais estudos a realizar neste âmbito, é de considerar que modelos posteriores de Bem-Estar Psicológico e *Distress* Psicológico incluam os constructos de Auto-Estima e Auto-Critica de uma forma complementar. Muito embora, eventuais aperfeiçoamentos na ERSN possam também permitir uma melhor compreensão do funcionamento dialéctico das necessidades nestes contextos.

Não obstante do referido, os resultados decorrentes do presente estudo têm igualmente implicações relevantes no domínio da Psicoterapia, tal como proposto pelo Modelo de Complementaridade Paradigmática, na medida em que dois focos fundamentais da terapia serão a capacidade de aumentar a Auto-Estima e Auto-Critica, num processo de constante balanceamento e em diferentes fases do processo terapêutico. Tal como apresentado na sequência temporal de fases do Metamodelo de Complementaridade Paradigmática (Vasco, 2006), inicialmente encontra-se maior relevância em ter-se em conta a capacidade de Auto-Critica dos indivíduos (capacidade de identificar, tolerar e aprender em função de insatisfações pessoais), incorporando-se nos objectivos estratégicos da fases 2 (“aumento da consciência da experiência do *Self*”), 3 (“construção de novos significados relativos à experiência do *Self*”) e 4 (“regulação da responsabilidade”). Através destas fases procura-se diminuir os níveis de *Distress* do paciente, ou por momentos, aumentá-lo, de

forma a gerar ego-distonia como factor de motivação. Por outro lado, a Auto-Estima (capacidade de sentir satisfação com o próprio) irá progressivamente adquirindo um significado mais relevante na procura de maiores níveis de Bem-Estar Psicológico no indivíduo, nomeadamente, nas fases 5 (“consolidação da mudança”) e 6 (“antecipação do futuro e prevenção de recaídas”).

Posto isto, os resultados obtidos no presente estudo vêm corroborar a hipótese 3 - Indivíduos com níveis mais altos de Auto-Estima e Auto-Critica experienciem maior Bem-Estar Psicológico e menor *Distress* Psicológico, face tanto a indivíduos com níveis mais baixos nas duas variáveis como a indivíduos com níveis elevados apenas em uma delas (Auto-Estima ou Auto-Critica). Quanto à hipótese 1 - Tanto a Auto-Estima como a Auto-Critica predigam significativamente o *Distress* Psicológico, correspondendo valores mais elevados de cada uma a valores mais baixos de *Distress* Psicológico; e hipótese 2 - Indivíduos com níveis mais altos de Auto-Estima e Auto-Critica experienciem maior Bem-Estar Psicológico e menor *Distress* Psicológico, face tanto a indivíduos com níveis mais baixos nas duas variáveis como a indivíduos com níveis elevados apenas em uma delas (Auto-Estima ou Auto-Critica), não houve significância estatística para afirmar-se a corroboração das hipóteses, contudo no decorrer da presente conclusão são defendidas as possíveis explicações para o sucedido. Ainda assim, importa referir que as conclusões retiradas vão ao encontro das propostas do Modelo de Complementaridade Paradigmática, contribuindo para uma mais e melhor compreensão do processo de regulação de necessidades psicológicas e as suas implicações no Bem-Estar e *Distress* Psicológicos do indivíduo.

## Referências

- Allport, G. W. (1937). *Personality – A Psychological interpretation*. New York: Henry Hold and Company.
- American Psychiatric Association (1996). *DSM-IV Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais* (4ª ed.). Lisboa: Climepsi.
- Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought & Action – A Social Cognitive Theory*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Bednar, R. L., Wells, M. G. & Peterson, S. R. (1989). *Self-esteem: Paradoxes and i in clinical theory and practice*. Washington, DC US: American Psychological Association.
- Bednar, R. L., & Peterson, S. R. (1995). Conceptual themes: Overview and analysis. In R. L. Bednar, S. R. Peterson (Eds.), *Self-esteem: Paradoxes and innovations in clinical theory and practice* (2nd ed.) (pp. 19-63). Washington, DC US: American Psychological Association. doi:10.1037/10174-013
- Bednar, R. L., & Peterson, S. R. (1995). Self-esteem: Paradoxes and contradictions. In R. L. Bednar, S. R. Peterson (Eds.), *Self-esteem: Paradoxes and innovations in clinical theory and practice* (2nd ed.) (pp. 1-17). Washington, DC US: American Psychological Association. doi:10.1037/10174-01
- Blatt, S. (2008) *Polarities of Experiences: Relatedness and Self-definition in Personality Development, Psychopathology and the Therapeutic Process*. Washington, DC: American Psychological Association.

- Conceição, N., & Vasco, A.B. (2005). Olhar para as necessidades do *Self* como um boi para um palácio: perplexidades e fascínio. *Psicológica*, nº 40, pp. 55-79.
- Cox, B. J., Rector, N. A., Babgy, R. M., Swinson, R. P., Levitt, A. J., & Joffe, R. T. (2000). Is self-criticism unique for depression? A comparison with social phobia. *Journal of Affective Disorders*, 57, 223-228.
- Deci, E. L., Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268.
- Deci, E. L. & Moller, A. C. (2005). The concept of competence. In A. Elliot & C. Dweck (Eds.), *Handbook of Competence and Motivation*. New York: Guilford Press.
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2008). Hedonia, eudaimonia, and well-being: an introduction. *Journal of Happiness Studies*, 9 (1), 1-11. Erikson, E. H. (1982). *The Life Cycle Completed*. New York: Norton.
- Dunkley, D. M., & Grilo, C. M. (2007). Self-criticism, low self-esteem, depressive symptoms, and over-evaluation of shape and weight in binge eating disorder patients. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 139-149.
- Dutton, K. A., & Brown, J. D. (1997). Global self-esteem and specific self-views as determinants of people’s reactions to success and failure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73 (1), 139-148.
- Eid, M., & Larsen, J. R. (2008). *The Science of Subjective Well-Being*. New York: Guilford.
- Epstein, S. (1990). Cognitive-experiential self-theory. In L. A. Pervin (Ed.), *Handbook of personality: Theory and research* (165-192). New York: Guilford.

- Epstein, S. (1993). Emotion and Self-Theory. In M. Lewis, & J. M. Haviland (Eds.), *Handbook of emotions* (313-326). New York: Guilford.
- Erikson, E. H., Erikson, J. M. & Kivnick, H. Q. (1986). *Vital Involvement in Old Age*. New York: Norton.
- Erikson, E. H. (1976). *Identidade, Juventude e Crise*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- Gilbert, P. (2000) Social mentalities: Internal .social. conflicts and the role of inner warmth and compassion in cognitive therapy. In P. Gilbert, & K. G. Bailey (Eds), *Genes on the couch: Explorations in evolutionary psychotherapy* (pp. 118-150). Hove: Brunner-Routledge.
- Gilbert, P., Clarke, M. Hempel, S., Miles, J. N. V., & Irons, C. (2004). Criticizing and reassuring oneself: An exploration of forms, styles and reasons in female students. *The British Journal of Clinical Psychology*, 43, 31-50.
- Hamachek, D.E. (1978). Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism. *Psychology*, 15, 27-33.
- Hardin, E. E., Weigold, I. K., Robitschek, C. & Nixon, A. E. (2007). Self-Discrepancy and Distress: The Role of Personal Growth Initiative. *Journal of Counseling Psychology*, 54 (1), 86-92.
- James, W. (1890). *The Principles of Psychology* (Vol. 1). New York: Holt.
- Janeiro, I. (2006). *A perspectiva temporal, as crenças atribucionais, a auto-estima e as atitudes de planeamento e de exploração da carreira – estudo sobre os determinantes da maturidade na carreira em estudantes do 9º e 12º anos*

(Dissertação de Doutoramento em Psicologia). Lisboa: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa.

- Kashdan, T., Biswas-Diener, R. & King, L. (2008). Reconsidering happiness: the costs of distinguishing between hedonics and eudaimonia. *The Journal of Positive Psychology*, 3 (4), 219–233.
- Kernis, M. (2003a). Optimal self-esteem and authenticity: Separating fantasy from reality, *Psychological Inquiry*, 14(1): 83-89.
- Korman, A. K. (1967). Self-esteem as a moderator of the relationship between self-perceived abilities and vocational choice. *Journal of Applied Psychology*. 51, (1), 65-67. doi: 10.1037/n0024237
- Leary, M. R., Tambor, E. S., Terdal, S. J. & Downs, D. L. (1995). Self-esteem as an interpersonal monitor: The sociometer hypothesis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 518-530.
- Leary, M. R. (1999). The social and psychological importance of self-esteem. In: *The social psychology of emotional and behavioral problems: Interfaces of social and clinical psychology*. Washington, DC, US: American Psychological Association, pp. 197-221.
- May, R., (1953). Men's search for himself. New York: Delta.
- Maroco, J. (2007). *Análise Estatística com utilização de SPSS* (3º Eds.). Lisboa: Edições Sílabo.
- Maslow, A. (1970). A theory of human motivation. In *Motivation and Personality* (2ª Edição). New York: Harper & Row.

- Nelson, D. L., & Simmons, B. L. (2003). Health psychology and work stress: A more Positive approach. In J. C. Quick & L. E. Tetrick (Eds.) *Handbook of Occupational Health Psychology* (pp. 97-120). Washington: APA.
- Novo, R. (2000). *Para Além da Eudaimonia. O Bem-Estar Psicológico em Mulheres na Idade Adulta Avançada*. Dissertação de doutoramento, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Lisboa.
- Novo, R. (2003). *Para Além da Eudaimonia. O Bem-Estar Psicológico em Mulheres na Idade Adulta Avançada*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian
- Pallant, J. F. (2005). *SPSS survival manual: a step by step guide to data analysis using SPSS*. Crows Nest, Australia: Allen & Unwin.
- Kohut, H. (1977). *The restoration of the self*. Madison, Connecticut: International Press.
- Ribeiro, J. L. P. (2001). Mental Health Inventory: um estudo de adaptação à população portuguesa. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 2 (1), 77-99.
- Rogers, C. R. (1957). The Necessary and Sufficient Conditions of Therapeutic Personality Change. *Journal of Consulting Psychology*, 21 (2), 95-103.
- Rogers, C. R. (1961/1980). *Tornar-se pessoa* (Eds.). Lisboa: Moraes Editores.
- Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166.
- Ryff, C. (1989). Happiness is everthing, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57 (6), 1069-1081.
- Ryff, C., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and social psychology*, 69 (4), 719-727.

- Seidl, E. M. F. & Zannon, C. M. L. da C. (2004). Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *Caderneta de Saúde Pública*: Rio de Janeiro, vol. 20, n. 2.
- Selye, H. (1985). History and present status of the stress concept. In A. Monat, & R. Lazarus (Eds.), *Stress and coping* (2ª ed.). New York: Columbia University Press.
- Sheldon, K. M. (2008). The Interface of Motivation Science and Personology: Self-Concordance, Quality Motivation, and Multilevel Personality Integration. In J. Y. Shah & W. L. Gardner (Eds.), *Handbook of Motivation Science* (465–476). New York: Guilford.
- Sheldon, K. M., Elliot A. J., Kim, Y. & Kasser, T. (2001). What Is Satisfying About Satisfying Events? Testing 10 Candidate Psychological Needs. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80, (2), 325-339.
- Sturman, E. D., & Mongrain, M. (2005). Self-criticism and major depression: An evolutionary perspective. *The British Journal of Clinical Psychology*, 44, 505-519.
- Vasco, A. B. (2006). Entre Nuvens e Relógios: Sequência Temporal de Objectivos Estratégicos e Integração em Psicoterapia. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 39, 9-31.
- Vasco, A. B. (2009a). *Regulation of Needs Satisfaction as the Touchstone of Happiness*. Comunicação apresentada na 16ª Conferência da European Association for Psychotherapy – Meanings of Happiness and Psychotherapy – Lisboa.
- Vasco, A. B. (2009b). *Sinto, Logo Também Existo!* Comunicação apresentada no III Seminário Espaço S 2009 – Emoções e Juventude – Abordagem Psicológica das Emoções – Cascais.

- Vasco, A. B. & Velho, C., V. (2010). *The integrative essence of seven dialectical needs polarities*. Comunicação apresentada no XXVI Congresso SEPI – Firenze.
- Veit, C., & Ware, J. (1983) The structure of psychological distress and well-being in general populations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 730-742.
- Whelton, W. J., & Greenberg, L. S. (2005). Emotion in self-criticism. *Personality and Individual Differences*, 38, 1583-1595.
- Zuroff, D. C., & Duncan, N. (1999). Self-criticism and conflict resolution in romantic couples. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 31(3), 137-149. doi:10.1037/h0087082.

## **ANEXO I**

Inventário de Saúde Mental (ISM)

## ISM<sup>1</sup>

Solicitamos que responda a um conjunto de questões acerca do modo como se tem sentido no dia a dia, DURANTE ESTE ÚLTIMO MÊS. Para cada questão há várias alternativas de resposta, pelo que deve assinalar a que melhor se aplica a si.

1. Neste último mês... QUÃO FELIZ E SATISFEITO(A) SE SENTIU COM SUA VIDA PESSOAL?

- Extremamente feliz
- Muito feliz e satisfeito, a maior parte do tempo
- Geralmente satisfeito e feliz
- Ora ligeiramente satisfeito, ora ligeiramente infeliz
- Geralmente insatisfeito, infeliz
- Quase sempre muito insatisfeito e infeliz.

2. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU SÓ?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

<sup>1</sup> MHI (Ware, Johnston, Davies-Avery, & Brook, 1979) adaptado por M. Eugénia Duarte-Silva e Rosa Novo (2001). FPCE - Universidade de Lisboa.

3. Durante o último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SE SENTIU NERVOSO OU APREENSIVO PERANTE COISAS QUE ACONTECERAM, OU PERANTE SITUAÇÕES INESPERADAS?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca
- Nunca

4. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU QUE TINHA UM FUTURO PROMISSOR E CHEIO DE ESPERANÇA?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca
- Nunca

5. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU QUE A SUA VIDA NO DIA A DIA ESTAVA CHEIA DE COISAS INTERESSANTES?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência

Quase nunca

Nunca

6. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SE SENTIU RELAXADO E SEM TENSÃO?

Sempre

Com muita frequência

Frequentemente

Com pouca frequência

Quase nunca

Nunca

7. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU PRAZER NAS COISAS QUE FAZIA?

Sempre

Com muita frequência

Frequentemente

Com pouca frequência

Quase nunca

Nunca

8. Durante o último mês... ESTEVE PERANTE SITUAÇÕES EM QUE SE QUESTIONOU SE ESTARIA A PERDER A MEMÓRIA?

Não, nunca

- Talvez pouco
- Sim, mas não o suficiente para ficar preocupado com isso
- Sim, e fiquei um bocado preocupado
- Sim, e isso preocupa-me
- Sim, e estou muito preocupado com isso

9. Durante o último mês... SENTIU-SE DEPRIMIDO?

- Sim, quase sempre muito deprimido(a) até ao ponto de não me interessar por nada
- Sim, muito deprimido(a) durante a maior parte do tempo
- Sim, deprimido(a) muitas vezes
- Sim, por vezes sinto-me um pouco deprimido(a)
- Não, nunca me sinto deprimido(a)

10. Durante o último mês... QUANTAS VEZES SE SENTIU AMADO(A) E QUERIDO(A)?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte das vezes
- Algumas vezes
- Muito poucas vezes
- Nunca

11. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU NERVOSO(A)?

- Sempre

- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

12. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA ESPERAVA TER UM DIA INTERESSANTE AO LEVANTAR-SE?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca
- Nunca

13. Durante o último mês... QUANTAS VEZES SE SENTIU TENSO(A) E IRRITADO(A)?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

14. Neste último mês... SENTIU QUE CONTROLAVA PERFEITAMENTE O SEU COMPORTAMENTO, PENSAMENTOS E SENTIMENTOS?

- Sim, completamente
- Sim, geralmente
- Sim, penso que sim
- Não muito bem
- Não, e ando um pouco perturbado por isso
- Não, e ando muito perturbado por isso

15. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU AS MÃOS A TREMER QUANDO FAZIA ALGUMA COISA?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca
- Nunca

16. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU QUE NÃO TINHA FUTURO, QUE NÃO TINHA PARA ONDE ORIENTAR A SUA VIDA?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência

Quase nunca

Nunca

17. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU CALMO(A) E EM PAZ?

Sempre

Quase sempre

A maior parte do tempo

Durante algum tempo

Quase nunca

Nunca

18. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU EMOCIONALMENTE ESTÁVEL?

Sempre

Quase sempre

A maior parte do tempo

Durante algum tempo

Quase nunca

Nunca

19. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU TRISTE E EM BAIXO?

Sempre

- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

20. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SE SENTIU PRESTES A CHORAR?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca
- Nunca

21. Durante o último mês... COM QUE FREQUÊNCIA PENSOU QUE AS OUTRAS PESSOAS SE SENTIRIAM MELHOR SE VOCÊ NÃO EXISTISSE?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca
- Nunca

22. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU CAPAZ DE RELAXAR SEM DIFICULDADE?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

23. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SENTIU QUE AS SUAS RELAÇÕES AMOROSAS ERAM TOTALMENTE SATISFATÓRIAS?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

24. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU QUE TUDO ACONTECIA AO CONTRÁRIO DO QUE DESEJAVA?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência

Quase nunca

Nunca

25. Neste último mês... QUÃO INCOMODADO(A) É QUE SE SENTIU DEVIDO AO NERVOSO?

Extremamente (ao ponto de não poder fazer as coisas que devia)

Muito incomodado

Um pouco incomodado

Algo incomodado (o suficiente para dar conta)

Apenas de forma muito ligeira

Nada incomodado

26. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SENTIU QUE A SUA VIDA ERA UMA AVENTURA MARAVILHOSA?

Sempre

Quase sempre

A maior parte do tempo

Durante algum tempo

Quase nunca

Nunca

27. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU TRISTE E EM BAIXO, DE TAL MODO QUE NADA O CONSEGUIA ANIMAR?

Sempre

- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

28. Durante o último mês... ALGUMA VEZ PENSOU EM ACABAR COM A VIDA?

- Sim, muitas vezes
- Sim, algumas vezes
- Sim, umas poucas vezes
- Sim ,uma vez
- Não, nunca.

29. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU CANSADO(A), INQUIETO(A) E IMPACIENTE?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

30. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU RABUGENTO OU DE MAU HUMOR?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

31. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU ALEGRE, ANIMADO(A) E BEM DISPOSTO(A)?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

32. Durante o último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SE SENTIU CONFUSO(A) OU PERTURBADO(A) ?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca

Nunca

33. Neste último mês... SENTIU-SE ANSIOSO(A) OU PREOCUPADO(A)?

Sim, extremamente (ao ponto de ficar doente ou quase)

Sim, muito

Sim, o suficiente para me incomodar

Sim, um pouco

Sim, de forma muito ligeira

Não, de maneira nenhuma.

34. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU UMA PESSOA FELIZ?

Sempre

Quase sempre

A maior parte do tempo

Durante algum tempo

Quase nunca

Nunca

35. Durante o último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU DIFICULDADE EM MANTER-SE CALMO(A) ?

Sempre

Com muita frequência

Frequentemente

- Com pouca frequência
- Quase nunca
- Nunca

36. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU ESPIRITUALMENTE EM BAIXO?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

37. Durante o último mês... COM QUE FREQUÊNCIA ACORDOU DE MANHÃ SENTINDO-SE FRESCO E REPOUSADO(A)?

- Sempre, todos os dias
- Quase todos os dias
- Frequentemente
- Algumas vezes, mas normalmente não
- Quase nunca
- Nunca acordo com a sensação de descansado

38. Durante o último mês... ESTEVE OU SENTIU-SE DEBAIXO DE GRANDE PRESSÃO OU STRESS?

- Sim, quase a ultrapassar os limites
- Sim, muita pressão
- Sim, alguma, mais do que o costume
- Sim, alguma como de costume
- Sim, um pouco
- Não, nenhuma

## **ANEXO II**

Escala de Regulação de Satisfação de Necessidades – Auto-estima/Auto-critica

(ERSN-AE/AC)

## ERSN – AE/AC<sup>1</sup>

Seguidamente apresentamos uma sequência de afirmações relativas a características e vivências pessoais. Por favor, leia com atenção cada uma delas e responda, assinalando o seu grau de acordo ou desacordo numa escala de **1 a 8**. O número “1” significa que “discorda totalmente” e o “8” que “concorda totalmente”. A linha divisória entre o “4” e o “5” separa as zonas de desacordo e de acordo. Quanto mais elevado for o número seleccionado maior é o grau de acordo.

**1 a 4**  
**Desacordo**

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

**5 a 8**  
**Acordo**

	Discordo Totalmente				Concordo Totalmente			
	1	2	3	4	5	6	7	8
3. No geral, aprecio quando as pessoas me chamam à atenção em relação às minhas atitudes menos adequadas.	<input type="checkbox"/>							
7. De forma geral, estou satisfeito(a) comigo mesmo(a).	<input type="checkbox"/>							
11. Acredito que errar é importante no desenvolvimento das minhas características pessoais.	<input type="checkbox"/>							
15. No geral, sinto-me satisfeito(a) quando penso nas minhas características.	<input type="checkbox"/>							
19. Em função dos meus erros posso aperfeiçoar o meu comportamento.	<input type="checkbox"/>							

<sup>1</sup>ERSN-AE/AE (Guerreiro & Vasco, 2011). FP - Universidade de Lisboa.

---

23. Sinto que a minha vida não é feita de

sucessos.

---

27. Entendo todas as críticas como ataques

pessoais.

---

31. Errar é humano.

---

35. Sinto-me orgulhoso(a) do meu

percurso de vida.

---

39. O meu desenvolvimento pessoal

também depende das nossas falhas

enquanto seres humanos.

---

43. Tendo a concordar com os elogios que

me fazem.

---

47. Sempre que cometo erros fico

profundamente apreensivo.

---

51. Sinto-me responsável pelos erros que

cometo.

---

55. Estou constantemente a pôr-me em

causa.

---

59. Sinto orgulho na pessoa que sou.

---

63. Sou capaz de distinguir críticas

construtivas de destrutivas.

---

67. Estou sempre a pensar que poderia ser

melhor do que sou.

---



## **ANEXO III**

Documentos apresentados on-line aos participantes

## **1. Apresentação**

**Muito obrigado por ter aceite participar nesta investigação**, que diz respeito a algumas características e vivências pessoais. A sua participação consiste no preenchimento de dois questionários. A duração será de cerca de 20 minutos.

**As suas respostas serão anónimas e confidenciais.**

Agradecemos a sua colaboração!

## **2. Condições de Participação**

**A participação neste questionário requer algumas condições:**

- Ter mais de 18 anos
- Ter no mínimo o 9º ano ou equivalente
- Ter o português como língua materna
- Não estar de momento a ter acompanhamento psicoterapêutico/psiquiátrico

**Se não preencher algum destes critérios, por favor não prossiga**

## **3. Dados demográficos**

**Sexo:**

**M**

**F**

**Idade:**

**Estado civil/conjugalidade:**

- sem relação amorosa estável
- com relação amorosa estável

**Habilitações literárias:**

- 9º ano ou equivalente
- 12º ano ou equivalente
- Bacharelato
- Licenciatura
- Mestrado
- Doutoramento

#### 4- ISM<sup>1</sup>

Solicitamos que responda a um conjunto de questões acerca do modo como se tem sentido no dia a dia, DURANTE ESTE ÚLTIMO MÊS. Para cada questão há várias alternativas de resposta, pelo que deve assinalar a que melhor se aplica a si.

1. Neste último mês... QUÃO FELIZ E SATISFEITO(A) SE SENTIU COM SUA VIDA PESSOAL?

- Extremamente feliz
- Muito feliz e satisfeito, a maior parte do tempo
- Geralmente satisfeito e feliz
- Ora ligeiramente satisfeito, ora ligeiramente infeliz
- Geralmente insatisfeito, infeliz
- Quase sempre muito insatisfeito e infeliz.

2. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU SÓ?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

<sup>1</sup>MHI (Ware, Johnston, Davies-Avery, & Brook, 1979) adaptado por M. Eugénia Duarte-Silva e Rosa Novo (2001). FPCE - Universidade de Lisboa.

3. Durante o último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SE SENTIU NERVOSO OU APREENSIVO PERANTE COISAS QUE ACONTECERAM, OU PERANTE SITUAÇÕES INESPERADAS?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca
- Nunca

4. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU QUE TINHA UM FUTURO PROMISSOR E CHEIO DE ESPERANÇA?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca
- Nunca

5. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU QUE A SUA VIDA NO DIA A DIA ESTAVA CHEIA DE COISAS INTERESSANTES?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência

Quase nunca

Nunca

6. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SE SENTIU RELAXADO E SEM TENSÃO?

Sempre

Com muita frequência

Frequentemente

Com pouca frequência

Quase nunca

Nunca

7. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU PRAZER NAS COISAS QUE FAZIA?

Sempre

Com muita frequência

Frequentemente

Com pouca frequência

Quase nunca

Nunca

8. Durante o último mês... ESTEVE PERANTE SITUAÇÕES EM QUE SE QUESTIONOU SE ESTARIA A PERDER A MEMÓRIA?

Não, nunca

- Talvez pouco
- Sim, mas não o suficiente para ficar preocupado com isso
- Sim, e fiquei um bocado preocupado
- Sim, e isso preocupa-me
- Sim, e estou muito preocupado com isso

9. Durante o último mês... SENTIU-SE DEPRIMIDO?

- Sim, quase sempre muito deprimido(a) até ao ponto de não me interessar por nada
- Sim, muito deprimido(a) durante a maior parte do tempo
- Sim, deprimido(a) muitas vezes
- Sim, por vezes sinto-me um pouco deprimido(a)
- Não, nunca me sinto deprimido(a)

10. Durante o último mês... QUANTAS VEZES SE SENTIU AMADO(A) E QUERIDO(A)?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte das vezes
- Algumas vezes
- Muito poucas vezes
- Nunca

11. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU NERVOSO(A)?

- Sempre

- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

12. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA ESPERAVA TER UM DIA INTERESSANTE AO LEVANTAR-SE?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca
- Nunca

13. Durante o último mês... QUANTAS VEZES SE SENTIU TENSO(A) E IRRITADO(A)?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

14. Neste último mês... SENTIU QUE CONTROLAVA PERFEITAMENTE O SEU COMPORTAMENTO, PENSAMENTOS E SENTIMENTOS?

- Sim, completamente
- Sim, geralmente
- Sim, penso que sim
- Não muito bem
- Não, e ando um pouco perturbado por isso
- Não, e ando muito perturbado por isso

15. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU AS MÃOS A TREMER QUANDO FAZIA ALGUMA COISA?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca
- Nunca

16. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU QUE NÃO TINHA FUTURO, QUE NÃO TINHA PARA ONDE ORIENTAR A SUA VIDA?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência

Quase nunca

Nunca

17. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU CALMO(A) E EM PAZ?

Sempre

Quase sempre

A maior parte do tempo

Durante algum tempo

Quase nunca

Nunca

18. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU EMOCIONALMENTE ESTÁVEL?

Sempre

Quase sempre

A maior parte do tempo

Durante algum tempo

Quase nunca

Nunca

19. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU TRISTE E EM BAIXO?

Sempre

- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

20. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SE SENTIU PRESTES A CHORAR?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca
- Nunca

21. Durante o último mês... COM QUE FREQUÊNCIA PENSOU QUE AS OUTRAS PESSOAS SE SENTIRIAM MELHOR SE VOCÊ NÃO EXISTISSE?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca
- Nunca

22. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU CAPAZ DE RELAXAR SEM DIFICULDADE?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

23. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SENTIU QUE AS SUAS RELAÇÕES AMOROSAS ERAM TOTALMENTE SATISFATÓRIAS?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

24. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU QUE TUDO ACONTECIA AO CONTRÁRIO DO QUE DESEJAVA?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência

Quase nunca

Nunca

25. Neste último mês... QUÃO INCOMODADO(A) É QUE SE SENTIU DEVIDO AO NERVOSO?

Extremamente (ao ponto de não poder fazer as coisas que devia)

Muito incomodado

Um pouco incomodado

Algo incomodado (o suficiente para dar conta)

Apenas de forma muito ligeira

Nada incomodado

26. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SENTIU QUE A SUA VIDA ERA UMA AVENTURA MARAVILHOSA?

Sempre

Quase sempre

A maior parte do tempo

Durante algum tempo

Quase nunca

Nunca

27. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU TRISTE E EM BAIXO, DE TAL MODO QUE NADA O CONSEGUIA ANIMAR?

Sempre

- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

28. Durante o último mês... ALGUMA VEZ PENSOU EM ACABAR COM A VIDA?

- Sim, muitas vezes
- Sim, algumas vezes
- Sim, umas poucas vezes
- Sim ,uma vez
- Não, nunca.

29. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU CANSADO(A), INQUIETO(A) E IMPACIENTE?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

30. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU RABUGENTO OU DE MAU HUMOR?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

31. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU ALEGRE, ANIMADO(A) E BEM DISPOSTO(A)?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

32. Durante o último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SE SENTIU CONFUSO(A) OU PERTURBADO(A) ?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca
- Nunca

33. Neste último mês... SENTIU-SE ANSIOSO(A) OU PREOCUPADO(A)?

- Sim, extremamente (ao ponto de ficar doente ou quase)
- Sim, muito
- Sim, o suficiente para me incomodar
- Sim, um pouco
- Sim, de forma muito ligeira
- Não, de maneira nenhuma.

34. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU UMA PESSOA FELIZ?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

35. Durante o último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU DIFICULDADE EM MANTER-SE CALMO(A) ?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca

Nunca

36. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU ESPIRITUALMENTE EM BAIXO?

Sempre

Quase sempre

A maior parte do tempo

Durante algum tempo

Quase nunca

Nunca

37. Durante o último mês... COM QUE FREQUÊNCIA ACORDOU DE MANHÃ SENTINDO-SE FRESCO E REPOUSADO(A)?

Sempre, todos os dias

Quase todos os dias

Frequentemente

Algumas vezes, mas normalmente não

Quase nunca

Nunca acordo com a sensação de descansado

38. Durante o último mês... ESTEVE OU SENTIU-SE DEBAIXO DE GRANDE PRESSÃO OU STRESS?

Sim, quase a ultrapassar os limites

Sim, muita pressão

- Sim, alguma, mais do que o costume
- Sim, alguma como de costume
- Sim, um pouco
- Não, nenhuma



---

8. Sou capaz de alcançar os meus

objectivos.

---

9. Ainda que prefira agir sozinho(a), sou

capaz de me sentir bem cooperando com

outros.

---

10. Todas as experiências novas me

assustam.

---

11. Acredito que errar é importante no

desenvolvimento das minhas características

personais.

---

12. Passo muito tempo sem fazer algo de

útil.

---

13. Sinto-me constrangido(a) quando tenho

de colaborar com outros.

---

14. Tenho muita dificuldade em viver o

momento presente.

---

15. No geral, sinto-me satisfeito(a) quando

penso nas minhas características.

---

16. O lazer é tão importante como qualquer

outra área da minha vida.

---

17. Sou capaz de estabelecer objectivos.

---

18. Não me sinto confortável em ambientes

novos.

---





---

necessidade de apreciar as coisas à minha

volta.

---

43. Tendo a concordar com os elogios que

me fazem.

---

44. Escuto as minhas próprias necessidades

quando decido como usar o meu tempo de

lazer.

---

45. Sinto-me confortável partilhando

tarefas e responsabilidade.

---

46. Por vezes sinto que preciso de fazer

algo mais estimulante.

---

47. Sempre que cometo erros fico

profundamente apreensivo.

---

48. Sinto-me satisfeito com a minha

competência produtiva.

---

49. De uma forma geral, sinto que consigo

ter controlo sobre a minha vida.

---

50. Por vezes sinto necessidade de parar e

gozar a vida pelo que ela é.

---

51. Sinto-me responsável pelos erros que

cometo.

---

52. Considero-me uma pessoa com sentido

de humor.

---





---

outros gostam de estar.

---

76. Por vezes sinto-me tão absorvido(a) nas

minhas actividades de lazer que perco a

noção do tempo a passar.

---

77. Sinto-me confortável quando tenho de

colaborar com outros.

---

78. Gosto de aprender sobre um assunto

sobre o qual sei pouco.

---

79. Sinto que errar possa ser uma

oportunidade de aprendizagem.

---

80. Sinto orgulho naquilo que produzo e

realizo.

---

81. Sou capaz de reconhecer que há coisas

que estão fora do meu controlo.

---

82. Gosto de saborear momentos calmos.

---

83. Sinto que sou uma pessoa com valor.

---

84. Durante o meu tempo de lazer sinto-me

livre.

---

85. Consigo cooperar com os outros para

atingir objectivos comuns.

---

86. Gosto de me aperceber que os meus

sentimentos mudam de momento a

momento.

---





---

ideia.

---

109. Sinto-me livre de escolher o que faço

no meu tempo de lazer.

---

110. Acredito que tenho de controlar tudo o

que me rodeia.

---

111. No meu tempo livre dedico-me a

actividades lúdicas pela satisfação que

sinto quando as realizo.

---

112. Deixo-me experienciar

sentimentos/sensações novas e pouco

usuais.

---

113. Sinto que nunca me dedico às

actividades de lazer de que

verdadeiramente gosto.

---

114. Envolver-me totalmente nas minhas

actividades de lazer.

---