

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**DESENVOLVIMENTO DA VERSÃO PORTUGUESA DO
QUESTIONÁRIO DE TEMPERAMENTO DO ADULTO:
RELAÇÕES COM A PERSONALIDADE, A PSICOPATOLOGIA, A
RELIGIOSIDADE E A ESPIRITUALIDADE**

Angélica Gomes de Mesquita

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA

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

2014

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**DESENVOLVIMENTO DA VERSÃO PORTUGUESA DO
QUESTIONÁRIO DE TEMPERAMENTO DO ADULTO:
RELAÇÕES COM A PERSONALIDADE, A PSICOPATOLOGIA, A
RELIGIOSIDADE E A ESPIRITUALIDADE**

Angélica Gomes de Mesquita

Dissertação Orientada pelo Professor Doutor João Manuel Moreira

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA

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

2014

Agradecimentos

Muitos foram aqueles que me apoiaram ao longo do meu percurso acadêmico, demonstrando o seu apoio de diferentes formas. Por isso, agradeço:

Ao Professor Doutor João Manuel Moreira que foi de longe um bom orientador. Com o seu conhecimento, experiência e senso de humor, transmitiu-me total apoio e segurança.

À minha família que me ajudou em todas as fases que enfrentei na elaboração desta investigação. Mãe, pai e “mana”, só tenho de vos agradecer pelo total apoio, carinho e amor que me oferecem todos os dias.

Ao grupo de colegas que me acompanhou nestas últimas “férias” e que foi importante para mim, dando-me apoio e motivação. Caroline, Catarina, Joana e Patrícia um muito obrigado.

À Mary Rothbart e David Evans, autores do Questionário de Temperamento do Adulto, bem como ao Samuel Putnam, pela disponibilização do questionário. Obrigado pelas respostas às minhas dúvidas.

À Cristina Gonçalves pela tradução do Questionário de Temperamento do Adulto, e à Cristina Aguiar e Ana Silva pela opinião relativa à tradução. À Betânia pela realização da retroversão.

A todos os portugueses que com esforço e dedicação disponibilizaram parte do seu tempo no preenchimento dos meus instrumentos de medida, de especial importância para a minha investigação.

Aos colegas e amigos da faculdade, e aos professores que percorreram comigo estes cinco anos de experiência na área da psicologia.

Resumo

O conceito de temperamento refere-se a diferenças individuais no comportamento, que apresentam uma base genética e se mantêm relativamente estáveis ao longo do tempo. A presente investigação pretende contribuir para a compreensão das dimensões do temperamento e da sua relação com a personalidade e a psicopatologia. Pretende-se, também, explorar a relação do temperamento com a religiosidade e a espiritualidade, relação esta ainda pouco estudada. Nesse sentido, foi desenvolvida a versão portuguesa do Questionário de Temperamento do Adulto (ATQ) através de uma amostra de 189 portugueses com uma média de idade de 32,06 anos. Na análise de componentes principais, tal como na versão original, emergiram 4 escalas fatoriais, correspondentes ao Afeto Negativo, Extroversão, Sensibilidade e Esforço de Controlo. No que respeita às escalas, a análise originou 11, com uma organização diferente da versão original. Foram identificados a Tristeza, a Sociabilidade, a Sensibilidade Percetiva, o Esforço de Controlo (tarefas), a Sensibilidade Associativa Automática, a Frustração, o Desprazer com a Alta Intensidade, a Sensibilidade Associativa Coerente, a Sensibilidade Auditiva e Gustativa-Olfativa, o Esforço de Controlo (estímulos) e a Sensibilidade Afetiva Estética. Os resultados permitiram confirmar a relação do Afeto Negativo com o Neuroticismo, do temperamento extrovertido com a Extroversão, do Esforço de Controlo com a Conscienciosidade, e da Sensibilidade com a Abertura à Experiência. De igual importância foi a relação verificada com os sintomas psicopatológicos, permitindo compreender que algumas dimensões do temperamento predis põem o indivíduo para a psicopatologia (e.g., Afeto Negativo), enquanto outras dimensões funcionam como “amortecedor” desta (e.g., Esforço de Controlo). No que respeita à relação com a religiosidade e a espiritualidade, a Sensibilidade Associativa Coerente é um preditor significativo da religiosidade e quase significativo da espiritualidade. Algumas outras dimensões do temperamento são também correlatos significativos da espiritualidade, sobretudo quando esta é entendida em termos de relação com o próximo.

Palavras-Chave: Avaliação Psicológica, Temperamento, Personalidade, Psicopatologia, Religiosidade e Espiritualidade.

Abstract

The concept of temperament refers to individual differences in behavior that are genetically-based and relatively stable across time. The current study aims to contribute to our understanding of the dimensions of temperament and their relationships to personality and psychopathology. We also set ourselves to explore the relationship between temperament and religiousness and spirituality, which has been little studied. For that purpose, we developed the portuguese version of the Adult Temperament Questionnaire (ATQ) in a sample of 189 portuguese individuals with a mean age of 32.06 years. Principal components analysis, like in the original version, yielded 4 factorial scales, corresponding to Negative Affect, Extraversion, Sensitivity and Effortful Control. Concerning scales, the analysis yielded 11, with an organization that differed from that of the original version. Sadness, Sociability, Perceptive Sensitivity, Effortful Control (tasks), Automatic Associative Sensitivity, Frustration, High Intensity Displeasure, Coherent Associative Sensitivity, Auditory and Gustative-Olfactive Sensitivity, Effortful Control (stimuli) and Aesthetic Affective Sensitivity scales were identified. The results have confirmed the relationship of Negative Affect to Neuroticism, extraverted temperament to Extraversion, Effortful Control to Conscientiousness, and Sensitivity to Openness to Experience. Equally important was the relationship found with psychopathological symptoms, which allowed us to understand that some dimensions of temperament predispose to psychopathology (e.g., Negative Affect), while others act as a “buffer” (e.g., Effortful Control). Concerning the relationship with religiosity and spirituality, Coherent Associative Sensitivity is a significant predictor of religiosity and almost predictive for spirituality. Some other dimensions of temperament are also significant correlates of spirituality, especially when it is understood in terms of relationship with fellow humans.

Key words: Psychological Assessment, Temperament, Personality, Psychopathology, Religiosity and Spirituality.

Índice Geral

| | Página |
|--|---------------|
| Resumo | <i>ii</i> |
| Abstract..... | <i>iii</i> |
| Introdução..... | 1 |
| Parte I – Enquadramento Teórico | 4 |
| Capítulo 1 - Temperamento | 4 |
| 1.1. O Conceito do Temperamento | 4 |
| 1.2. A História da Temperamento | 5 |
| 1.3. As Principais Abordagens Teóricas do Temperamento | 8 |
| 1.4. O Temperamento e a sua Base Genética..... | 13 |
| 1.5. O Temperamento e a Questão Consistência versus Mudança | 14 |
| 1.6. O Temperamento e a Personalidade..... | 16 |
| 1.7. O Temperamento e a Psicopatologia..... | 19 |
| 1.8. O Temperamento e a Religiosidade e Espiritualidade | 20 |
| 1.9. Métodos de Avaliação do Temperamento..... | 23 |
| Parte II – Estudo Empírico | 26 |
| Capítulo 2 - Metodologia | 26 |
| 2.1. Apresentação dos Objetivos e Hipóteses de Estudo | 26 |
| 2.2. Caraterização da Amostra | 28 |
| 2.2.1. Dimensão e caraterísticas demográficas | 28 |
| 2.3. Instrumentos..... | 30 |
| 2.3.1. Questionário Sociodemográfico | 30 |
| 2.3.2. Versão adaptada do <i>Adult Temperament Questionnaire</i> (ATQ) para a população portuguesa | 30 |
| 2.3.3. Inventário dos Cinco Grandes (IBF)..... | 31 |
| 2.3.4. Inventário de Sintomas Psicopatológicos (ISP)..... | 32 |
| 2.3.5. Questionário de Força de Fé Religiosa de Santa Clara (SCSORF)..... | 34 |
| 2.3.6. Questionário de Experiência Espiritual Quotidiana (DSES)..... | 34 |
| 2.4. Procedimento..... | 35 |
| Capítulo 3 - Resultados | 37 |
| 3.1. Dados obtidos através do ATQ | 37 |

| | |
|--|----|
| 3.1.1. Análise psicométrica..... | 37 |
| 3.2. Relação entre os resultados do ATQ e do IBF..... | 41 |
| 3.2.1. Correlações das escalas fatoriais e as escalas do ATQ com as escalas do IBF | 42 |
| 3.3. Relação entre os resultados do ATQ e do ISP | 45 |
| 3.3.1. Correlações das escalas fatoriais e as escalas do ATQ com as escalas do ISP..... | 45 |
| 3.4. Relação entre os resultados do ATQ e do SCSORF | 52 |
| 3.4.1. Correlações das escalas fatoriais e as escalas do ATQ com a escala Força de Fé Religiosa do SCSORF..... | 52 |
| 3.5. Relação entre os resultados do ATQ e do DSES | 53 |
| 3.5.1. Correlações das escalas fatoriais e escalas do ATQ com as escalas do DSES | 53 |
| Capítulo 4 – Discussão e Conclusões | 56 |
| 4.1. Dados do ATQ | 56 |
| 4.2. Correlações das escalas fatoriais e escalas do ATQ com as escalas do IBF..... | 57 |
| 4.3. Correlações das escalas fatoriais e escalas do ATQ com as escalas do ISP | 63 |
| 4.4. Correlações das escalas fatoriais e escalas do ATQ com a escala Força de Fé Religiosa do SCSORF..... | 69 |
| 4.5. Correlações das escalas fatoriais e escalas do ATQ com as escalas do DSES | 69 |
| 4.6. Implicações teóricas e práticas do estudo | 70 |
| 4.7. Limitações do estudo e sugestões para estudos futuros | 73 |
| Referências Bibliográficas..... | 74 |

Índice de Quadros

| | |
|--|----|
| Quadro 1. <i>Distribuição da amostra segundo o estatuto relacional</i> | 28 |
| Quadro 2. <i>Distribuição da amostra segundo o nível de escolaridade</i> | 29 |
| Quadro 3. <i>Distribuição da amostra segundo a pertença ou não a uma igreja ou religião.</i> | 29 |
| Quadro 4. <i>Distribuição da amostra segundo o tipo de religião</i> | 29 |
| Quadro 5. <i>Consistência interna (alfa de Cronbach) das escalas do IBF</i> | 32 |
| Quadro 6. <i>Consistência interna (alfa de Cronbach) das escalas do ISP</i> | 33 |
| Quadro 7. <i>Consistência interna (alfa de Cronbach) para as escalas fatoriais do ATQ</i> .. | 38 |
| Quadro 8. <i>Consistência interna (alfa de Cronbach) das escalas do ATQ e itens excluídos</i> | 41 |
| Quadro 9. <i>Correlações entre as escalas fatoriais do ATQ e as escalas do IBF</i> | 43 |
| Quadro 10. <i>Correlações entre as escalas do ATQ e as escalas do IBF</i> | 44 |
| Quadro 11. <i>Correlações entre as escalas fatoriais do ATQ e as escalas do ISP</i> | 47 |
| Quadro 12. <i>Correlações entre as escalas do ATQ e as escalas do ISP</i> | 50 |
| Quadro 13. <i>Correlações entre as escalas fatoriais do ATQ e a escala Força de Fé Religiosa do SCSORF</i> | 52 |
| Quadro 14. <i>Correlações entre as escalas do ATQ e a escala Força de Fé Religiosa do SCSORF</i> | 53 |
| Quadro 15. <i>Correlações entre as escalas fatoriais do ATQ e as escalas do DSES</i> | 54 |
| Quadro 16. <i>Correlações entre as escalas do ATQ e as escalas do DSES</i> | 55 |

Anexos

Anexo A – Termo de Consentimento Informado

Anexo B - Saturações dos itens na análise em componentes principais do ATQ ao nível das escalas fatoriais

Anexo C - Saturações dos itens na análise em componentes principais do ATQ ao nível das escalas

Introdução

O presente estudo insere-se no âmbito das diferenças individuais relativas ao temperamento, tendo o propósito de identificar as dimensões do temperamento na população portuguesa.

O temperamento é um conceito que existe desde a época Greco-Romana, que esteve menos saliente na literatura na idade média, mas que, nos séculos XIX e XX sofreu um renascimento (Joyce, 2010; Rothbart & Bates, 2006; Strelau, 2002). Tal conceito tem sido considerado por muitos autores como tendo uma base biológica, e, por isso, estando presente logo nos primeiros anos de vida (Bates, Wachs, & Emde, 1994). Deste modo, o conceito de temperamento tem estado frequentemente presente nos estudos do desenvolvimento da criança (Bates, 1994). Para além disto, o temperamento parece demonstrar uma estabilidade/consistência ao longo do tempo sendo influenciado pelos fatores ambientais (Goldsmith et al., 1987; Joyce, 2010).

Na literatura, este conceito tem estado associado à personalidade sendo considerado um subdomínio da mesma (Evans & Rothbart, 2007) e visto como constituindo o núcleo atencional, ativacional e afetivo da personalidade, e do seu desenvolvimento (Caprara & Cervone, 2000; Rothbart & Bates, 2006). Desta forma, a compreensão do temperamento é central para a compreensão da personalidade (Rothbarts, Ahadi & Evans, 2000). As dimensões do temperamento nos adultos têm-se mostrado semelhante aos Cinco Grandes fatores da personalidade, uma vez que, a literatura tem nos mostrado uma correlação positiva entre o *Afeto Negativo* e o *Neuroticismo*, entre a *Sensibilidade* e a *Abertura à Experiência*, entre o *temperamento extrovertido (Extroversão)* e a *Extroversão* (personalidade), e entre o *Esforço de Controlo* e a *Conscienciosidade* (Rothbart et al., 2000; Evans & Rothbart, 2007). Por exemplo, essas relações nos indicam que indivíduos com predisposição para apresentar níveis elevados de Afeto Negativo têm tendência a apresentar níveis elevados de Neuroticismo.

Muita literatura também tem apresentado uma relação do temperamento com o ajustamento e a psicopatologia (Rutter, 1989). Indivíduos com uma predisposição para um afeto negativo tendem a apresentar mais *ansiedade*, *depressão*, *ansiedade social*, *agorafobia*, *sintomas obsessivos-compulsivos*, *perturbação de stress pós-traumático* e *perturbações do sono* (Anderson & Hope, 2008; Bienvenu, Hettema, Neale, Prescott, &

Kendler, 2007; Clark, Watson, & Mineka, 1994; Engelhard, van den Hout, & Kindt, 2003; Laar, Verbeek, & Pevernagie, 2010; Marais & Stuart, 2005; Watson, Clark, & Carey, 1988). Indivíduos com uma predisposição para um temperamento extrovertido tendem a apresentar uma menor propensão para a depressão, ansiedade, ansiedade social, agorafobia, e as perturbações do sono, e uma maior propensão para a *hipomania* (Alloy et al., 2006; Anderson & Hope, 2008; Bienvenu et al., 2007; Clark et al., 1994; Fowles, 1993; Steptoe, O'Donnell, Marmot, & Wardle, 2008; Verstraeten et al., 2010; Watson et al., 1988). Indivíduos com uma elevada predisposição para o esforço de controlo tendem a apresentar uma menor propensão para a ansiedade, a depressão, a ansiedade social, os sintomas obsessivos-compulsivos e o *consumo de substâncias* (Eisenberg et al., 2001; Muris, & Ollendick, 2005; Posner & Rothbart, 2009; Sportel, Nauta, Hullu, Jong, & Hartman, 2011).

Uma relação ainda muito pouco estudada refere-se à relação da personalidade com a *religiosidade/espiritualidade*, e consequentemente, da relação entre o temperamento com os mesmos construtos (Saroglou & Jaspard, 2000). Vários estudos têm revelado uma relação da religiosidade com a conscienciosidade e a abertura à experiência, embora esta esteja mais relacionada com a espiritualidade (Saroglou, 2002; Saroglou & Muñoz-García, 2008). A espiritualidade parece estar associada à extroversão, abertura à experiência e conscienciosidade, embora esta esteja mais relacionada com a religiosidade (Maltby & Day, 2001; Saroglou & Muñoz-García, 2008).

A presente investigação tem uma natureza quantitativa, e pretende validar um Questionário de Temperamento do Adulto (ATQ; Evans & Rothbart, 2007) para a população portuguesa. Para tal, pretende-se analisar a relação das dimensões do temperamento com a personalidade e a psicopatologia. Para avaliar a personalidade será utilizado o Inventário dos Cinco Grandes (IBF), e para a psicopatologia será utilizado o Inventário de Sintomas Psicopatológicos (ISP), instrumentos estes ainda pouco estudados na população portuguesa. Pretende-se, também, estudar uma relação ainda pouco estudada, nomeadamente a relação entre o temperamento e a religiosidade/espiritualidade, no sentido de perceber que dimensões do temperamento predis põem mais o indivíduo para religiosidade e para a espiritualidade, e para o qual se espera que este estudo dê uma contribuição relevante. A religiosidade será avaliada pelo Questionário de Força de Fé Religiosa de Santa Clara (SCSORF) e a espiritualidade pelo Questionário de Experiência Espiritual Quotidiana (DSES).

Foi criada uma plataforma *on-line* (plataforma *Qualtrics*), onde os participantes tiveram acesso aos instrumentos de avaliação. Posteriormente, foram efetuadas análises de correlações entre variáveis, recorrendo-se ao *software IBM SPSS Statistics* (versão 22.0 para o Windows) para o tratamento estatístico dos dados.

No que se refere à organização dos conteúdos, o presente trabalho divide-se em duas partes. A primeira parte é dedicada ao enquadramento teórico e são abordados os aspetos respeitantes ao temperamento. São abordados, também, relações que a literatura tem encontrado do temperamento com a personalidade, a psicopatologia, a religiosidade e a espiritualidade. A parte II – estudo empírico – subdivide-se em 3 capítulos. O segundo capítulo apresenta os objetivos do estudo e a respetiva metodologia. O capítulo 3 apresenta os resultados obtidos fazendo referência ao tratamento e análise dos mesmos. No capítulo 4 é apresentada uma discussão dos resultados obtidos. Apresentam-se, também, implicações teóricas e práticas dos resultados obtidos, sendo apresentadas algumas limitações do estudo, e, por último, algumas diretrizes para estudos futuros.

Parte I – Enquadramento Teórico

Capítulo 1- Temperamento

1.1. O Conceito do Temperamento

Não existe ainda consenso na definição do conceito de temperamento, estando este consenso ainda em evolução. Uma dificuldade na definição deste conceito pode dever-se à diversificada formação dos teóricos (*e.g.*, psicanalítico, desenvolvimentista, biológica ou comportamental; Joyce, 2010; Itto & Guzzo, 2002). É de salientar que este conceito abarca psicólogos, pediatras, bem como, psiquiatras, com interesses diversificados no campo do desenvolvimento da criança (*e.g.*, processos de interação social e desenvolvimento de perturbações clínicas; Bates, 1989). É, portanto, um conceito que surge frequentemente em modelos do desenvolvimento da criança e do ajustamento social (Bates, 1994).

O temperamento parece abarcar diferentes definições (*e.g.*, referência aos aspectos psicofisiológicos ou comportamentais), assim como, diferentes conceções quanto à sua estrutura, componentes (*e.g.*, número de dimensões e quais dimensões) e avaliação (Goldsmith et al., 1987; Itto & Guzzo, 2002). Goldsmith et al. (1987) também referem que os critérios de estilo comportamental, da relação com o comportamento emocional, da relativa estabilidade e da base genética do temperamento, são estipulados por diferentes teóricos. Segundo Strelau (2002), para a definição do temperamento, alguns teóricos centram-se mais nas emoções, outros na sua expressão comportamental (*e.g.*, estilo comportamental) e outros na sua base biológica.

Segundo Strelau (2002), Allport foi o teórico que contribuiu da melhor forma para a compreensão deste conceito, pelo menos nos países ocidentais. Allport (1937, citado por Strelau, 2002, p. 29), dá relevância às emoções e define o temperamento da seguinte forma: “O temperamento refere-se aos fenómenos característicos da natureza emocional de um indivíduo, incluindo a sua suscetibilidade à estimulação emocional, a sua habitual força e velocidade de resposta, a qualidade do seu humor dominante e todas as particularidades de flutuação e intensidade do humor, estando esses fenómenos dependentes de uma base constitucional, e logo, largamente hereditários na sua origem”.

Apesar das diferenças entre os teóricos quanto ao conceito do temperamento, existem, porém, pontos de concordância entre os mesmos. De um modo geral, o

temperamento: (1) revela-se importante para a compreensão do desenvolvimento da personalidade; (2) surge da nossa herança biológica; (3) refere-se a características do comportamento nos quais os indivíduos se diferem, e que se tornam evidentes desde o princípio da vida; (3) reflete tendências comportamentais em vez de “mapear” diretamente os comportamentos; (4) influencia e é influenciado pela experiência de cada indivíduo; (5) é relativamente estável comparativamente a outros fenómenos, sendo caracterizado por uma considerável consistência entre as situações; (6) refere-se a qualidades comportamentais da emoção, atenção e atividade, ou à intensidade, força, velocidade e mobilidade do comportamento (Bates, 1989; Bates et al., 1994; Goldsmith et al., 1987; Rothbart, 2007; Rothbart et al., 2000; Strelau, 1987; Strelau 2002).

Segundo Bates (1989), o temperamento engloba múltiplos níveis, como por exemplo, um nível mais observável/comportamental e um nível mais profundo. No primeiro nível, as dimensões do temperamento são definidas em termos de padrões de comportamento, em que as questões desenvolvimentistas são postas de lado. No segundo nível, estas questões são consideradas e as dimensões do temperamento são, deste modo, definidas como padrões de comportamento que se desenvolvem a partir de características biológicas. O nível comportamental tem vindo a ser amplamente explorado, mas recentemente começou-se a explorar a sua rota biológica (Bates, 1994).

Em suma, o conceito de temperamento pode ser definido de várias formas consoante os teóricos, havendo, por isso, diferenças na sua definição. No entanto, existem pontos de concordância entre eles, como por exemplo, acerca da base biológica do temperamento.

1.2. A História do Temperamento

Uma vez que um consenso na definição do temperamento ainda está em evolução, torna-se relevante apresentar uma breve história deste conceito. Tal conhecimento permitirá uma melhor compreensão das recentes concetualizações do temperamento (Strelau, 2002).

Este termo vem do latim *temperamentum*, significando uma mistura proporcional, que revela uma relativa preponderância de um ou mais dos humores corporais (Rothbart, 1989; Rothbart, Sheese, & Conradt, 2009). Segundo Rothbart e Bates (2006), este conceito existe desde a época Greco-Romana, época em que as características psicológicas estavam relacionadas com a compreensão da fisiologia que

então predominava. Acenta assim as suas raízes nos pensamentos dos médicos e filósofos ancestrais (Strelau, 2002), os quais relacionaram as diferenças individuais, relativamente ao temperamento, à teoria dos quatro humores corporais de Hipócrates (Rothbart et al., 2009).

Hipócrates (século IV-V, a. C), na sua publicação “*On the nature of man*”, apresentou, como ponto inicial da sua teoria, o conceito dos elementos primários do universo, que foram introduzidos por Empédocles (século V, a. C), e que são terra, ar, fogo e água. Desses quatro elementos, Hipócrates, o pai da medicina, inferiu quatro qualidades – aridez, humidade, calor e frio -, como também, quatro humores (fluidos) do organismo - sangue, fleuma, bÍlis amarela e bÍlis preta. A sua teoria dos quatro humores corporais foi formulada no sentido de explicar os estados de saúde e doença, em que o equilíbrio adequado entre os humores determinaria a saúde, enquanto que o desequilíbrio determinaria a doença (Strelau, 2002).

Galeno (século II, d. C), desenvolveu a primeira tipologia do temperamento, a partir da teoria de Hipócrates, e a descreveu na sua monografia “*De Temperamentis*”. Distinguiu nove temperamentos que foram categorizados da seguinte forma: quatro temperamentos primários que estavam relacionados à dominância de um dos quatro humores corporais descritos por Hipócrates; quatro temperamentos secundários derivados da combinação entre os humores; um temperamento como resultado da mistura estável dos quatro humores, sendo este considerado o temperamento ideal. Os quatro temperamentos primários estabelecidos por Galeno são conhecidos entre teóricos e leigos e são nomeados de acordo com os humores que predominam no corpo: sanguíneo (do latim *sanguis* – sangue), colérico (do grego *cole* – bÍlis), melancólico (do grego *melas* – preto, *cole* – bÍlis) e fleumático (do grego *phlegma* – fleuma; Strelau, 2002). De acordo com esta classificação, o indivíduo fleumático era apático, o sanguíneo era otimista, o melancólico era triste e moroso, e o colérico era irascível, forte e combativo (Hansenne, 2004).

Vindician (século IV, d. C) proporcionou uma tipologia dos quatro temperamentos mais completa (Diamond, 1974, citado por Rothbart, 1989). Para Vindician, a pessoa melancólica, com predominância de bÍlis preta, era calma e mal-humorada; a pessoa colérica, com predominância de bÍlis amarela, era agressiva, ativa e suscetível; a pessoa sanguínea, com predominância de sangue, era sociável e calma; e a pessoa fleumática, com predominância de fleuma, era calma e uma pessoa de temperamento estável e equilibrado (Rothbart et al, 2009).

A tipologia dos quatro temperamentos exerceu influência em teóricos da Alemanha, Estados Unidos, França, Itália e Polônia, postulando desde períodos tão antigos que as diferenças no comportamento poderiam ser explicadas por mecanismos fisiológicos e bioquímicos (Ito & Guzzo, 2002). Durante a idade média, a literatura acerca do temperamento foi menos saliente, mas no século XIX e XX, filósofos, médicos, psicólogos e psiquiatras modernos fizeram ressurgir um interesse pelo conceito de temperamento (Joyce, 2010; Strelau, 2002). Immanuel Kant e Wilhelm Wundt foram dois estudiosos alemães influentes nos dois séculos que precederam os tempos modernos, tendo as suas tipologias sido baseadas nas características formais do comportamento (Strelau, 2002).

Segundo Strelau (2002), com o ressurgimento de interesse pelo conceito do temperamento, houve uma tendência para passar-se de considerações puramente teóricas e filosóficas para estudos empíricos. Deste modo, a investigação empírica ganhou popularidade principalmente na Europa. As ideias ancestrais de Hipócrates tiveram um maior movimento de investigação em duas escolas, nomeadamente, as escolas europeias soviéticas e do leste, e as escolas ocidentais.

Como exemplo de um teórico da escola europeia soviética pode-se fazer referência a Pavlov, sendo este o primeiro teórico a realizar estudos sobre o temperamento em laboratório, e a propôr uma tipologia do sistema nervoso explicando as diferenças individuais como respostas de processos de condicionamento. Generalizando as suas observações aos humanos, Pavlov ligou as diferenças de temperamento às qualidades do sistema nervoso central (Rothbart et al, 2009), nomeadamente, a força de excitação, a força de inibição e o equilíbrio e mobilidade dos processos neuronais (Strelau, 2002). As combinações de tais propriedades constituem os tipos do sistema nervoso considerados como a base fisiológica do temperamento. A tipologia do sistema nervoso de Pavlov relaciona-se com a tipologia de temperamento de Hipócrates-Galeno. Pavlov considerou dois tipos de sistema nervoso – o fraco e o forte. No sistema fraco encontramos o indivíduo melancólico; o sistema forte divide-se em tipos equilibrados (“tipos móveis e lentos”) e desequilibrados (predominância de excitação sobre a inibição). Assim temos o indivíduo colérico no tipo desequilibrado, o indivíduo sanguíneo no “tipo móvel”, e o fleumático no “tipo lento” (Strelau, 2002).

As escolas soviéticas alteraram posteriormente o seu foco de investigação e transitaram do laboratório para o uso de questionários (Rotbart & Bates, 1998), dado que, alguns investigadores encontraram problemas relativamente à falta de generalidade

dos seus índices ao longo das modalidades de estímulo-resposta (Strelau, 1983, citado por Rothbart & Bates, 1998).

As escolas ocidentais, dos quais Eysenck e Gray são exemplos de teóricos, ao contrário das escolas soviéticas, estavam interessadas em identificar regularidades na estrutura das diferenças individuais através do uso de técnicas psicométricas (Rothbart et al, 2009). Começaram por derivar fatores de temperamento dos instrumentos de autorrelato em adultos e só mais tarde os relacionaram ao sistema nervoso (Rothbart, 1989). Ou seja, estas escolas mudaram o seu foco das investigações dos questionários para o laboratório (Rothbart & Bates, 1998). Apesar das diferentes direções que estas duas escolas percorreram no estudo do temperamento, ambas continuam ativamente envolvidas no estudo do temperamento e relacionaram os construtos das diferenças individuais à função hipotética do sistema nervoso (Rothbart & Bates, 1998).

1.3. As Principais Abordagens Teóricas do Temperamento

Visto que um conhecimento da história do temperamento nos permite uma melhor compreensão das recentes conceitualizações do temperamento (Strelau, 2002), torna-se relevante mencionar de seguida algumas das principais abordagens teóricas quanto a este conceito. É de grande importância expor primeiramente duas abordagens teóricas que contribuíram para as teorias atuais sobre o temperamento, nomeadamente, as desenvolvidas por Eysenck, e por Thomas e Chess.

Eysenck foi o primeiro teórico a explicar as diferenças individuais nos traços de temperamento em termos de construtos fisiológicos, ou seja, o mesmo considerava que o temperamento teria uma origem biológica. Sob esta perspetiva levou a cabo vários estudos empíricos. Eysenck considerava a personalidade e o temperamento como sinónimos e formulou uma das taxonomias da personalidade/temperamento mais populares: a teoria dos três fatores (Extroversão, Neuroticismo e Psicoticismo; Strelau, 2002). Eysenck (1967) formulou um modelo que explicava as diferenças entre introvertidos e extrovertidos ao nível da atividade no sistema de ativação reticular ascendente que é um sistema que serve para estimular o córtex cerebral levando a uma maior excitação cortical. Assim, os introvertidos são caracterizados por um maior nível de atividade e uma maior sensibilidade à estimulação que os extrovertidos. Deste modo, ao passo que a estimulação aumenta em quantidade, intensidade ou duração, o introvertido mais rapidamente atinge um nível de estimulação desagradável. No que

concerne aos indivíduos neuróticos e estáveis, as diferenças eram explicadas ao nível da atividade no sistema nervoso autónomo. Portanto, os indivíduos neuróticos caracterizam-se por níveis elevados de ativação no sistema nervoso simpático, apresentam um sistema nervoso autónomo mais reativo e demonstram reações emocionais mais fortes e variadas. Quanto ao psicoticismo, este foi reconhecido mais tarde como um traço da personalidade/temperamento, juntamente com a extroversão e o neuroticismo (Feist & Feist, 2008), e, por isso, Eysenck escreveu pouco sobre esse fator. Ao contrário do psicoticismo, muita literatura pode ser encontrada quanto a extroversão e o neuroticismo, ainda que menos sobre este último fator.

A segunda abordagem que contribuiu para as teorias atuais do temperamento foi a desenvolvida por Thomas e Chess (1977, citado por Rothbart, Ellis, & Posner, 2004) os quais desenvolveram um trabalho pioneiro ao descrever as diferenças individuais no temperamento durante a infância. Com base em entrevistas realizadas aos pais das crianças com o objetivo destes relatarem o seu comportamento numa variedade de situações, Thomas e Chess identificaram nove dimensões do temperamento: nível de atividade, ritimicidade, aproximação-afastamento perante novas situações, adaptabilidade, limiar de resposta à estimulação, intensidade de resposta, humor predominante, distratabilidade e tempo de persistência da atenção (Thomas & Chess, 1977, citado por Rothbart et al., 2009).

Chess e Thomas (1991) identificaram perfis dimensionais que definem três tipos de temperamento: (1) “temperamento fácil” em que existe uma combinação de regularidade, respostas de aproximação positiva a novos estímulos, rápida adaptabilidade à mudança, e um humor moderadamente intenso que é predominantemente positivo; (2) “temperamento difícil” em que se verifica uma irregularidade nas funções biológicas, respostas negativas a novas situações ou pessoas, uma lenta adaptabilidade à mudança e um humor intenso que é frequente negativo; (3) “temperamento lento a reagir” (“aquecimento lento”) em que há respostas negativas de intensidade moderada ao novo, e uma lenta adaptabilidade depois de um repetido contato.

Estes autores reconheceram que os resultados experienciados pela criança num particular ponto do *continuum* fácil-difícil não poderiam ser previstos ou compreendidos examinando apenas as qualidades da criança (Caprara & Cervone, 2000). Deste modo, formularam o modelo “*goodness of fit*” (“bom ajustamento”) que reconhece que é a natureza da interação entre o temperamento e outras características do

indivíduo, juntamente com características específicas do ambiente, que influenciam o processo de desenvolvimento. Existe um bom ajustamento quando o temperamento da pessoa a par com outras características, tais como, a motivação, são adequados para controlar as sucessivas exigências, expectativas e oportunidades do ambiente. Se, por outro lado, a pessoa não consegue lidar com as exigências do ambiente, existe então um “mau ajustamento” (“*poorness of fit*”; Chess & Thomas, 1991).

Torna-se assim importante referir algumas das abordagens mais influentes do temperamento. Gray (1991) refere que existem três sistemas emocionais relacionados ao temperamento, nomeadamente, o sistema de inibição comportamental, o sistema de ativação comportamental e o sistema de luta-fuga, sendo que cada um deles está relacionado com a produção de determinado tipo de emoção. Assim, o temperamento é definido pelas diferenças individuais na prediposição para a expressão de determinados tipos de emoções. No primeiro sistema, os indivíduos, denominados de “ansiosos, são mais sensíveis à punição e à não-recompensa. O neuroticismo está relacionado com uma sensibilidade a sinais de punição. No segundo sistema, os indivíduos denominados como impulsivos, são vistos como tendo mais sensibilidade à recompensas e à não-punição, e como apresentando emoções mais positivas, tais como, felicidade. Em geral, os introvertidos são mais sensíveis à punição ou à não-recompensa, ou seja, a estímulos aversivos, enquanto que os extrovertidos são mais sensíveis à recompensa ou à não-punição, ou seja, a estímulos apetitivos (Rothbart, 1989). No terceiro sistema temos os indivíduos caracterizados por um comportamento agressivo-defensivo podendo a frustração estar associada a este sistema (Gray, 1982, citado por Rothbart et al., 2000).

Buss (1991) considera o temperamento como uma subclasse dos traços de personalidade e refere que o temperamento pode ser visto durante o primeiro ano de vida, persistir até mais tarde na vida e contribuir para a hereditariedade. Para este autor, os três traços de personalidade que encontram estes critérios são a Emocionalidade, a Atividade e a Sociabilidade, dos quais é derivada o acrónimo EAS. Goldsmith e Campos (1986, citado por Strelau, 2002) definem o temperamento como diferenças individuais ao nível da expressão das emoções primárias (*e.g.*, medo e tristeza). Para os autores, a estrutura do temperamento consiste nas dimensões da emoção, na sua expressão e nas respostas comportamentais. Assim, a definição de temperamento é abordada ao nível comportamental, embora muito do seu trabalho foque nos determinantes genéticos e fisiológicos do temperamento.

Segundo Kagan, Reznick, e Gibbons (1989) o conceito do temperamento refere-se a categorias inerentes do comportamento e da biologia, que estão presentes na infância e que medeiam diferentes apresentações fenotípicas dependendo das experiências da criança. Kagan, que não nega a existência de muitas categorias do temperamento ou traços, desenvolveu a sua teoria de investigação em redor de uma dimensão, os extremos nos quais resultaram em duas categorias qualitativamente diferentes – o temperamento inibido e desinibido. Essas duas categorias referem-se à reação inicial da criança a eventos, pessoas ou situações não familiares. Uma criança que está consecutivamente envergonhada, quieta, cautelosa, emocionalmente reservada e tímida, quando confrontada com eventos não familiares, é caracterizada como tendo um temperamento inibido. Uma criança que sob as mesmas condições se mostra sociável, faladora, afetivamente espontânea e minimamente medrosa, tem um temperamento desinibido. Os dois temperamentos são relativamente estáveis (Strelau, 2002).

Rothbart e Bates (1998) definem o temperamento como diferenças individuais, com base constitucional na reatividade emocional, motora e atencional, e na autorregulação. Constitucional refere-se à composição biológica relativamente duradoura do indivíduo, influenciado ao longo do tempo pela hereditariedade, maturação e a experiência. Reactividade refere-se à activação dos sistemas fisiológicos e comportamentais, os quais incluem a reatividade somática, autonómica, neuroendócrina e cognitiva. Por autorregulação, os autores referem-se aos processos que modulam (facilitam ou inibem) a reatividade. Estes processos incluem a atenção, a aproximação, o afastamento, o ataque e a inibição comportamental (Rothbart & Derryberry, 1981, citado por Strelau, 2002).

Rothbart foi inovadora quanto ao conceito do temperamento ao vê-lo numa perspectiva desenvolvimentista e ter conduzido, deste modo, muitos estudos neste âmbito. Nos seus estudos foram constatadas três dimensões que constituem o temperamento na criança, nomeadamente, a extroversão (inclui o nível de atividade, a sociabilidade, a impulsividade, o gosto pelo prazer com a alta intensidade), o afeto negativo (inclui o medo, a raiva, o desconforto e a tristeza) e o esforço de controlo (inclui o controlo inibitório, a aptidão para focar e mudar a atenção). As primeiras dimensões aparecem logo nos primeiros meses de vida, enquanto que o esforço de controlo, sendo um componente de auto-regulação, aparece mais tarde não sendo observado pelos cuidadores até a idade pré-escolar. Nos adultos, são constatadas estas mesmas dimensões tendo sido acrescentada outra dimensão denominada sensibilidade

que envolve uma atenção automática a eventos sensoriais externos e a eventos internos (*e.g.*, ocorrência espontânea de pensamentos e imagens) incluindo uma percepção e pensamento periférico a tarefas atuais (Evans & Rothbart, 2007; Evans & Rothbart, 2008; Evans & Rothbart, 2009; Rothbart, Ahadi, Hershey, & Fisher, 2001; Rothbart, Sheese, & Posner, 2007).

Logo nos primeiros meses de vida, pelos 2/3 meses, são verificadas diferenças entre os bebês ao nível das respostas de extroversão, e pelos 6 meses, verificam-se respostas de aproximação a um objeto recompensador, surgindo também características estáveis relacionadas com a extroversão (Rothbart, 1988; Rothbart, 2007; Rothbart & Ahadi, 1994; Rothbart & Bates, 1998; Rothbart et al., 2007). O recém-nascido demonstra um mal-estar geral, sendo observado pelos 3 meses respostas de frustração e de raiva. Por volta dos 7/8 meses surge uma reatividade negativa que é vista nas respostas de evitamento ou de inibição comportamental do bebê em resposta a novos objetos em que também demonstra medo a estímulos não familiares e intensos. O desenvolvimento da inibição comportamental que se vai desenvolver ao longo dos anos pré-escolares e seguintes, vai permitir um controlo inibitório do comportamento, e logo, permitirá o desenvolvimento do esforço de controlo. Esta dimensão permitirá uma inibição mais flexível da ação, uma facilitação da ação, de deteção de erros e de planeamento (Rothbart, 2007; Rothbart & Ahadi, 1994; Rothbart & Bates, 1998; Rothbart et al., 2004).

Num estudo para verificar a estabilidade e mudança das características do temperamento, chegaram-se às seguintes conclusões: (1) ao longo do primeiro ano existe um aumento na expressão de emoções positivas; (2) a intensidade das reações do medo diminui com o desenvolvimento, enquanto que a duração e intensidade das reações de frustração aumenta; (3) há alguma estabilidade no riso e gargalhadas a partir dos 3 meses; (4) há uma estabilidade considerável nas tendências de extroversão entre a primeira e segunda infância (Rothbart, Derryberry, & Hershey, 2000). Kagan & Fox (2006), referem que a inibição relacionada ao medo mostra considerável estabilidade ao longo da infância até ao fim da adolescência.

1.4. O Temperamento e a sua Base Genética

Desde a tipologia de Hipócrates - Galeno, o conceito de temperamento tem tido uma forte conotação biológica (Strelau, 2002). Vários teóricos concordam que o temperamento tem um substrato biológico e consideram que isso é um aspecto importante para a definição e delimitação do mesmo, estando por isso, presente em maior ou menor grau em todas as teorias do temperamento (Ito & Guzzo, 2002). O conceito de temperamento entendido como surgindo da nossa herança genética, influenciando e sendo influenciado também pela experiência de cada indivíduo, desenvolve-se ao longo do tempo, sendo um dos seus resultados a personalidade adulta (Rothbart et al., 2000; Rothbart et al., 2007).

A investigação recente quanto ao desenvolvimento do temperamento tem utilizado a genética comportamental e os métodos de genética molecular para compreender como os genes e o ambiente influenciam as trajetórias de desenvolvimento do indivíduo descritos pelos construtos de temperamento (Rothbart et al., 2009). Strelau (2002) também refere que a constatação do temperamento como tendo uma base biológica, pode ser comprovada por estudos genéticos comportamentais, estudos do período neonatal e pesquisas demonstrando variáveis fisiológicas e bioquímicas mediando características temperamentais.

Os estudos da genética comportamental, que consideram que os genes são responsáveis por traços ou comportamentos, têm sido importantes para perceber a influência exercida pela genética na determinação do temperamento (Ito & Guzzo, 2002). Estes estudos visam a investigação da influência dos fatores genéticos e ambientais (Plomin & Rende, 1991; Strelau, 2002), e exploram a origem das diferenças individuais, no funcionamento psicológico e comportamental (Baker & Clark, 1990). Segundo Baker e Clark (1990), são observadas as variações que ocorrem nos traços, e dessa forma determina-se a eventual influência da hereditariedade e/ou dos fatores ambientais. A investigação com gémeos é considerada a evidência mais forte para a heritabilidade (Joyce, 2010). Numa revisão de diversos estudos com gémeos, Segal (1990) constatou que 50% das diferenças estão associadas às influências genéticas e outros 50% estão associados aos fatores ambientais, particularmente aqueles não partilhados, ou seja, que são únicos para cada indivíduo.

No que concerne ao métodos da genética molecular quanto aos traços de personalidade/temperamento, esta pressupõe que os mesmos são o resultado da ação e

interação de vários genes (Matthews, Deary, & Whiteman, 2009). A genética molecular procura identificar variações genéticas comuns, denominadas de polimorfismos, onde alguns destes são de interesse para o psicólogo, uma vez que transmitem diferenças individuais na estrutura ou função do cérebro, e podem contribuir para as diferenças individuais no comportamento (Canli, 2008). Por exemplo, um estudo de *meta-análise*, verificou que o neurotransmissor serotonina (5-HT) parece estar relacionado ao Neuroticismo (Sen, Burmeister & Ghosh, 2004). Outro estudo de meta-análise verificou que o gene DRD4 parece estar mais relacionado, por exemplo, à impulsividade do que à extroversão (Munafò, Yalcin, Willis-Owen, & Flint, 2008).

Embora o temperamento seja considerado como tendo uma base genética, é importante frisar que aceitar a influência genética não significa partir do princípio de que o código genético “programe” completamente o traço, mas sim, que os padrões genéticos determinam as respostas iniciais (Bates, 1989).

1.5. O temperamento e a Questão Consistência *versus* Mudança

Uma vez que o código genético não programa completamente o traço e tendo presente a noção de que o temperamento influencia e é influenciado pelos fatores ambientais, torna-se relevante compreender as questões relacionadas com a consistência ou mudança do temperamento. Segundo Eaton (1994), se não houvesse estabilidade, o conhecimento das características de uma pessoa numa situação ou idade seria de pouca utilidade para prever as suas características noutra situação ou tempo.

Tanto a personalidade como o temperamento são estáveis a longo do tempo, embora não tão estáveis como outras medidas (*e.g.*, inteligência; Joyce, 2010). O temperamento/personalidade é considerado relativamente estável, uma vez, que poderá sofrer algumas alterações resultantes da maturação, aprendizagem e experiências do indivíduo (*e.g.*, acontecimentos *stressantes*, tais como, abusos sexuais ou doenças prolongadas; Hansene, 2004; Matthews et al., 2009). Deste modo, as características do temperamento não podem ser consideradas estáticas nem imutáveis, podendo ocorrer períodos de instabilidade (Goldsmiths et al., 1987; Rothbart & Ahadi, 1994).

Goldsmith et al. (1987) sugerem que existe uma estabilidade do temperamento, mas que podem verificar-se mudanças em algumas características, enquanto outras continuam estáveis. Tal pode ser compreendido pelo surgimento de novas dimensões do

temperamento ao longo do desenvolvimento, e por alterações tanto quantitativas como qualitativas, que podem ocorrer em qualquer idade.

Matthews et al. (2009) chama a atenção para o facto de haver várias formas para nos referirmos ao conceito de estabilidade, como por exemplo, em termos de *nível médio do traço* e *níveis individuais do traço*. O primeiro foca-se na mudança ou não no nível médio de um traço dentro de uma amostra, independentemente das diferenças individuais. Por exemplo, se se comparar um grupo de pessoas idosas e um grupo de pessoas mais jovens quanto à extroversão, verificar-se-á que os primeiros têm níveis mais baixos neste traço. No entanto, essa comparação não diz nada sobre a estabilidade do traço num dado indivíduo da amostra. A estabilidade também pode ser referida ao nível individual do traço, em que as diferenças de traços entre indivíduos ao longo do tempo podem ou não ser estáveis, independentemente de qualquer mudança no nível de médio do traço. Por exemplo, pode acontecer que o nível de traço médio continue o mesmo ao longo do tempo, mas o nível individual de traço mude (Matthews et al., 2009). É de salientar que os traços podem ser diferentes nos seus níveis de estabilidade. De acordo com Roberts, Walton, e Viechtbauer (2006), a Extroversão, a Abertura à Experiência, o Neuroticismo e a Conscienciosidade parecem demonstrar estabilidade/consistência ao longo do tempo, havendo, no entanto, dúvidas relativamente à estabilidade do Neuroticismo.

Para explorar a estabilidade e mudança dos traços de temperamento, têm sido realizados estudos longitudinais que associam o temperamento da criança aos traços da personalidade (Matthews et al., 2009). Nesses estudos concluiu-se que: (a) existe uma moderada continuidade da personalidade da infância à idade adulta; (b) os traços da personalidade não se tornam “fixos” num dado momento da idade adulta, e retêm a possibilidade de mudança mesmo numa idade mais avançada; (c) com o tempo e a idade as pessoas tornam-se mais adeptas a interagir com o seu ambiente de forma que a consistência da personalidade aumenta com a idade (Caspi & Roberts, 2001; Hansenne, 2004; Roberts & DelVecchio, 2000; Roberts et al., 2006)

Bates (1989) considera que o termo *continuidade* é mais importante para fazer referência ao temperamento, do que o conceito de estabilidade. Nesse sentido, Caprara e Cervone (2000) referem que pode ser feita uma distinção entre estes dois conceitos. Para eles, a continuidade refere-se às correspondências entre as tendências psicológicas observadas em diferentes períodos da vida, e, diferentemente da estabilidade que implica a ausência de mudança, reconhece que as pessoas podem desenvolver-se

dinamicamente ao longo do tempo. Apesar disso, certas qualidades psicológicas podem continuar a ser evidentes, ou seja, diferenças individuais podem ser preservadas, mas a estrutura da personalidade pode ter mudado.

Em suma, podemos considerar o temperamento como relativamente estável ao longo do tempo, mas também propício a mudanças consoante as experiências, maturação e aprendizagem. Tal como Rothbart (2004, p. 501) refere: “A ligação entre o temperamento e a personalidade futura são complexas, porque o desenvolvimento das crianças se desenrola através da herança genética no contexto das relações sociais, da cognição e da experiência, e também porque tanto a continuidade como a mudança devem eventualmente ser compreendidos nesses contextos”.

1.6. O temperamento e a Personalidade

Dado que o temperamento parece ser um conceito relevante para a compreensão da personalidade adulta, torna-se necessário compreender melhor a relação existente entre ambos os conceitos. Serão construtos semelhantes e interdependentes? Ou devem ser tidos como construtos distintos? Devido à ambiguidade do conceito de personalidade em si mesmo, tem havido pouca concordância a respeito da relação entre o temperamento e a personalidade (Strelau, 2002).

Segundo Allport (1937, citado por Rothbart et al., 2000, p. 123), a personalidade pode ser definida como “a organização dinâmica dentro do indivíduo dos sistemas psicofísicos que determinam o seu único ajustamento ao ambiente”. Caprara e Cervone (2000) referem que a personalidade inclui os componentes morais e volitivos, o componente cognitivo da inteligência e o componente emocional do temperamento. Rothbart et al. (2004, p. 358) definem a personalidade como os “padrões de pensamento e de comportamento que mostram consistência entre as situações, e estabilidade ao longo do tempo, afetando a adaptação do indivíduo ao ambiente interno e social”. McAdams e Pals (2006, p. 212) concluíram no seu estudo que, “a personalidade é a variação única de um indivíduo do *design* evolutivo geral da natureza humana, expressa como um padrão de desenvolvimento de traços disposicionais, como adaptações características, e como histórias de vida integrativas, complexamente e diferencialmente situados na cultura”. O temperamento está representado nos traços disposicionais que têm como função “esboçar” o comportamento (McAdams & Adler, 2006).

Em geral, o temperamento pode ser considerado como um subdomínio da personalidade, sendo que esta se estende além do temperamento ao incluir as cognições, as crenças, os valores específicos, as competências, os hábitos e o conteúdo da cognição social (Evans & Rothbart, 2007; Rothbart & Bates, 1998). Quanto à cognição social, Rothbart et al. (2004) referem que a personalidade inclui o auto-conceito e a percepção dos outros. O temperamento relaciona-se com a personalidade, pelo facto de incluir, também, diferenças individuais nos processos psicológicos básicos, constituindo o núcleo atencional, ativacional e afectivo da personalidade e do seu desenvolvimento (Caprara & Cervone, 2000; Rothbart & Bates, 1998). Strelau (2002) afirma que os investigadores da teoria dos traços da personalidade têm enfatizado que os traços de temperamento constituem apenas parte da estrutura da personalidade.

Rothbart et al. (2004) ainda referem, que o temperamento refere-se às diferenças individuais na personalidade, que caracterizam as crianças antes de muitos dos aspectos da personalidade, aqueles mais cognitivos e relacionados com a socialização, se tenham desenvolvido. Desta forma, a compreensão do temperamento torna-se central para a compreensão da personalidade, uma vez que as diferenças individuais no temperamento têm implicações para o desenvolvimento na infância, e formam o núcleo da personalidade quando ela se desenvolve (Rothbart et al., 2000). Goldsmith et al. (1987) afirmam que embora os teóricos concordem que o temperamento seja um subcomponente da personalidade, a diferença está em que medida os limites entre esses dois conceitos são claros ou confusos.

O temperamento, tal como a personalidade, tem sido estudado tendo como base uma abordagem de traço, seja qual for a teoria específica na qual este conceito tem sido apresentado (Strelau, 1987). A abordagem de traço pretende descrever as diferenças entre os indivíduos usando um conjunto padrão de atributos. É uma abordagem que tenta ser mais descritiva, almejando encontrar uma maneira de caracterizar as pessoas pela referência a alguns traços básicos subjacentes (Gleitman, Fridlund, & Reisberg, 2009). Vários teóricos da personalidade, tais como, Allport e Cattell, debruçaram-se sobre a abordagem de traço formulando teorias de grande importância, no entanto, o limite de espaço não permite a dedicação a essas abordagens.

No que concerne à identificação dos traços básicos que diferenciam os indivíduos ao nível da personalidade, muitos estudos de análise fatorial têm sido desenvolvidos por uma variedade de investigadores, não havendo um consenso quanto aos traços de unidade básicas. Atualmente, caminha-se para um consenso em redor do

modelo dos Cinco Grandes (McCrae & Costa, 1999) em que se identificam cinco grandes fatores, a saber, Neuroticismo, Extroversão, Amabilidade, Conscienciosidade e Abertura à Experiência. A grande parte dos investigadores dos traços de personalidade acreditam que apenas cinco traços dominantes continuam a emergir das técnicas de análise fatorial (Feist & Feist, 2008).

Portanto, embora o temperamento tenha ligações fortes com a personalidade, pode-se distinguir os mesmos (Angleitner & Riemann, 1991). Strelau (1987) apresenta cinco características em que a personalidade e o temperamento podem ser diferenciados: (1) determinantes de desenvolvimento (temperamento: biológica; personalidade: social); (2) estágios desenvolvimentistas (temperamento: infância; personalidade: idade adulta); (3) população de referência (temperamento: animais e Homem; personalidade: Homem); (4) características formais do comportamento ou conteúdo do comportamento (temperamento: características formais do comportamento; personalidade: conteúdo do comportamento); (5) função central de regulação (temperamento: insignificante; personalidade: significativa).

É importante referir que existem autores, tais como, Eysenck e Gray, que consideram o temperamento e a personalidade como sinónimos, podendo a personalidade ser compreendida de uma forma limitada (Strelau & Angleitner, 1991). Tomar estes construtos como sinónimos poderá ser um reducionismo e trazer muitas desvantagens para os investigadores do temperamento e da personalidade (Strelau, 2002). Por exemplo, sendo o temperamento um construto com uma conotação biológica desde a tipologia de Hipócrates-Galeno, a personalidade também será tida como biológica, o que é um reducionismo.

Ainda relativamente à relação entre o temperamento e a personalidade, a literatura tem demonstrado uma relação entre as dimensões do temperamento nos adultos e quatro dos Cinco Grandes fatores da personalidade. Num estudo realizado por Rothbart et al., (2000) para explorar a relação entre o temperamento e o modelo dos Cinco Grandes, surgiram os seguintes resultados: (a) o fator Afeto Negativo apresentou uma correlação positiva com o Neuroticismo, (b) o fator Sensibilidade uma correlação positiva com a Abertura à Experiência, (c) o fator Extroversão do temperamento, uma correlação positiva com a Extroversão da personalidade e (d) o fator Esforço de controlo uma correlação positiva com a Conscienciosidade. Foram verificados resultados adicionais, tais como, uma correlação positiva do temperamento extrovertido com a

Amabilidade, e uma correlação negativa do Esforço de Controlo com o Neuroticismo. Outro estudo realizado por Evans e Rothbart (2007) encontrou os mesmos resultados.

Em suma, embora o temperamento e a personalidade representem duas abordagens distintas, devem ser tidas como interrelacionadas no estudo da individualidade (Rothbart et al., 2009).

1.7. O Temperamento e a Psicopatologia

Muita literatura tem apresentado relações das dimensões do temperamento com o ajustamento e a psicopatologia (Rutter, 1989), tornando-se relevante conhecer as mesmas.

Vários estudos têm constatado uma relação entre o esforço de Controlo e a psicopatologia na criança. Relativamente às crianças e adolescentes, sabe-se que um baixo nível de esforço de controlo nesta faixa etária, aumenta o risco para patologias de externalização (*e.g.*, agressão, consumo de substâncias e comportamentos antissociais), como também de internalização (ansiedade, depressão e timidez), tanto nessa idade como na idade adulta (Eisenberg et al., 2001). Nos adolescentes, verificou-se que o controlo atencional – uma dimensão do esforço de controlo - estava negativamente associado a perturbações de internalização (*e.g.*, ansiedade generalizada, ansiedade social, perturbação/sintomas obsessivo-compulsiva), podendo isto atribuir-se ao facto desta dimensão reduzir o impacto da inibição comportamental (Sportel, Nauta, Hullu, Jong, & Hartman, 2011). Estudos têm constatado uma relação negativa do esforço de controlo com a depressão e o consumo de substâncias (Muris & Ollendick, 2005; Posner & Rothbart, 2009). Posner & Rothbart (2009) referem que esta dimensão tem a função de regulação voluntária das emoções, pensamentos e ações.

No que concerne à relação desta dimensão com o funcionamento interpessoal e clínico do adulto, existe pouca literatura (Panfilis, Meehan, Cain, & Clarkin, 2013). Estes autores referem que os estudos nos adultos têm tido o seu enfoque em amostras clínicas, não nos indicando as consequências que um baixo esforço de controlo pode ter na população geral. Num estudo realizado por estes autores para analisar a relação entre o esforço de controlo e a psicopatologia nos adultos, concluiu-se que esta dimensão está negativamente associada com a severidade da psicopatologia geral. Assim, adultos que reportam baixos níveis de esforço de controlo estão mais suscetíveis de reportar um

elevado número de sintomas psiquiátricos, bem como, uma grande severidade dos mesmos.

A literatura também tem constatado relações da psicopatologia com o afeto negativo e o temperamento extrovertido. O afeto negativo tem estado relacionado positivamente com a ansiedade, a depressão, a ansiedade social, a agorafobia, a perturbação obsessivo-compulsiva, as perturbações do sono (*e.g.*, insónia) e a perturbação de stress pós-traumático (Anderson e Hope, 2008; Bienvenu et al., 2007; Clark et al., 1994; Engelhard et al., 2003; Laar et al., 2010; Marais & Stuart, 2005; Watson et al., 1988). A extroversão tem estado negativamente associada à depressão, ansiedade, ansiedade social, agorafobia e perturbações do sono, e, positivamente associada com a hipomania (Alloy et al., 2006; Anderson & Hope, 2008; Bienvenu et al., 2007; Clark et al., 1994; Fowles, 1993; Steptoe et al., 2008; Verstraeten et al., 2010; Watson, Clark & Carey, 1988).

No que concerne à dimensão sensibilidade do temperamento, não foram encontradas relação desta com a psicopatologia, na literatura consultada.

1.8. O Temperamento e a Religiosidade/Espiritualidade

Os estudos relativos à relação entre a personalidade, e, conseqüentemente, o temperamento, com a religiosidade/espiritualidade têm sido poucos (Alminhana & Moreira-Almeida, 2009; Saroglou & Jaspard, 2000). Antes de mencionar os estudos encontrados sobre esta temática, importa definir e diferenciar os construtos *religiosidade* e *espiritualidade*.

O termo religião tem sido adotado como um construto institucional, como também, individual durante a maior parte da história da psicologia moderna (Hill & Pargament, 2003). Tal pode ser verificado a partir da distinção que William James (1902, citado por Hill & Pargament, 2003) fez entre a religião institucional e a religião experiencial, em que a primeira é uma tradição herdada de um conjunto de crenças e práticas desenvolvidas numa instituição, e, a segunda é uma experiência subjectiva em que um indivíduo diz ter tido contato com uma realidade transcendental. No geral, religião refere-se aos indivíduos membros de uma igreja, que participam em serviços religiosos e/ou participam de atividades religiosas organizadas (Stolzenberg, Blair-Loy, & Waite, 1995).

Tradicionalmente, a religiosidade e a espiritualidade têm sido usados como sinónimos, em que a religião é considerada como um construto abrangente, não explicitamente diferenciada da espiritualidade (Hill et al., 2000). No entanto, segundo Hill e Pargament (2003), o termo espiritualidade tem sido usado cada vez mais para referir-se ao lado pessoal e subjetivo da experiência religiosa, dado que, o construto da religião está a ser adotado como um construto reificado num sistema fixo de ideias que “falham em representar o elemento pessoal dinâmico da religiosidade humana” (Wulff, 1997, p. 46). Embora não exista um claro consenso acerca da definição de espiritualidade, existe um consenso de que a espiritualidade inclui uma referência ao transcendente ou ao sagrado, mas não necessariamente a Deus ou deuses, como definido dentro das tradições religiosas, e está relacionada com uma realidade individual de conexão com o transcendente, os outros e o mundo, sem necessariamente seguir ou referir uma instituição religiosa (Hill et al., 2000). A procura pelo sagrado tem sido visto como o ponto em comum entre a religião e a espiritualidade (Zinnbauer, Pargament, & Scott, 1999).

Portanto, a espiritualidade é um conceito que tem surgido atualmente como um objeto de investigação parcialmente distinto da religiosidade e que tem levado a uma diferenciação entre espiritualidade e religiosidade tanto moderna como culturalmente (Emmons & Paloutzian, 2003; Hill & Pargament, 2003). Segundo Zinnbauer e Pargament (2005), tem existido uma diferenciação entre uma religião substantiva, estática, objetiva, baseada na crença e “má” e uma espiritualidade funcional, dinâmica, subjetiva, baseada na experiência e “boa”. Perante esta diferenciação, Hill et al. (2000), por seu lado, enfatizam o cuidado a ter em considerar estes dois conceitos como incompatíveis, e que a tendência em polarizar os mesmos, pode não ser frutífero para a investigação futura. Sendo assim, estes construtos devem ser tidos como correlacionados e não independentes (Hill et al., 2000)

Relativamente aos estudos que concernem à relação entre a religião e a personalidade, são a teoria dos Três Fatores de Eysenck (Extroversão, Neuroticismo e Psicoticismo), bem como, o modelo dos Cinco Fatores de McCrae, que têm estado maioritariamente presentes nesses estudos (Hills, Francis, Argyle, & Jackson, 2004). Contudo, é o primeiro modelo que tem sido frequentemente usado na psicologia da religião (Saroglou & Jaspard, 2000). Segundo Saroglou (2002), o modelo dos Cinco Factores só recentemente tem sido mais aplicado nas investigações acerca da relação

com a religião e tal, pode ser constatado pelo estudo de meta-análise realizado por este autor, em que identificou apenas 13 estudos que associam a religião a este modelo.

Os estudos têm sido consistentes quanto à relação entre a religião e a conscienciosidade, e entre a espiritualidade e a abertura à experiência (Saroglou, 2002; Saroglou & Muñoz-García, 2008). A espiritualidade também parece relacionar-se com a conscienciosidade, embora menos que a religiosidade (Saroglou & Muñoz-García, 2008), e a religiosidade também parece relacionar-se com a abertura à experiência, ainda que menos que a espiritualidade (Saroglou, 2002). Outros estudos não verificam a relação entre religiosidade e abertura à experiência (Taylor & MacDonald, 1999; Alminhana & Moreira-Almeida, 2009). Segundo Maltby e Day (2001), a Espiritualidade está relacionada com a Extroversão. No que concerne à relação desta com a religiosidade, há estudos que verificam essa relação (Saroglou, 2002), enquanto outros não (Muñoz-García, 2002).

Saroglou (2002) verificou que a religião estava relacionada com o Neuroticismo e a Extroversão e que esta relação depende da dimensão da religião que está a ser medida. O autor refere, no entanto, que os estudos quanto à relação entre a religião e a Extroversão são inconsistentes, uma vez que há estudos que não encontram esta relação e consideram que a religiosidade apenas está relacionada com a conscienciosidade. O sentido da relação entre religião e o neuroticismo também parece depender da dimensão que está a ser medida (*e.g.*, religiosidade extrínseca e níveis elevados de neuroticismo; religiosidade madura e níveis mais baixos de neuroticismo; Saroglou, 2002).

Relativamente aos estudos acima referidos, há alguns que encontram uma associação clara da religião com a Extroversão e o Neuroticismo, enquanto outros já referem que não há relação. Além das inconsistências verificadas da religião com a Extroversão e o Neuroticismo, estas também se verificam na relação entre a religião e a Abertura à Experiência, em que uns estudos encontram uma relação clara entre as mesmas enquanto outros não.

Em suma, pode-se concluir que a religiosidade está claramente associada à conscienciosidade, enquanto que a Espiritualidade está associada à Extroversão, à Conscienciosidade (ainda que menos que a religiosidade) e à Abertura à Experiência. A Religiosidade parece estar relacionada também com a Abertura à Experiência, no entanto, é a Espiritualidade que mais parece estar associada a este factor.

1.9. Métodos de Avaliação do Temperamento

No que concerne ao conceito de temperamento, importa perceber como este construto pode ser avaliado, ou seja, quais os métodos que têm sido empregues para avaliar este construto.

Atualmente, as investigações quanto ao temperamento e mais precisamente quanto à medição deste conceito, têm levado a cabo o uso de questionários de relatos aos pais/cuidadores ou à realização de uma entrevista estruturada aos mesmos, observações do comportamento da criança em contextos naturais (*e.g.*, casa ou escola) e observações em laboratório das respostas comportamentais da criança a estímulos estandarizados (Rotbarth et al., 2009; Rothbart & Bates, 1998). Um outro método que tem surgido para medir o temperamento é o uso de medidas psicofisiológicas como índices de resposta a estímulos particulares (Rotbarth et al., 2009; Bates, 1989), no entanto, este tem sido mais utilizado na avaliação do temperamento nos adultos. Cada um destes tipos de medida tem as suas vantagens e as suas desvantagens.

A entrevista semiestruturada de Thomas e Chess foi o ponto de partida para a construção dos questionários (Strelau, 2002). Rothbart et al. (2000) publicaram um artigo em que apresentaram alguns instrumentos que desenvolveram para medir o temperamento. Relativamente aos questionários de relato dos pais, estes autores referenciam o *Infant Behavior Questionnaire* (IBQ) para bebés, e o *Children's Behavior Questionnaire* (CBQ) para crianças pré-escolares e recém-escolares.

Os questionários para os pais/cuidadores apresentam uma variedade de formatos, desde questões abertas (*e.g.*, questionários que requerem respostas mais longas, ou seja, abertas) a questões mais diretas (*e.g.*, *checklists*; Joyce, 2010). Este método tem a vantagem de abarcar o extensivo conhecimento dos cuidadores que têm visto a criança nas diferentes situações ao longo do tempo, e, é conveniente no sentido de não ser dispendioso o seu desenvolvimento, administração e análise. Por outro lado, apresenta desvantagens, como a possibilidade de viés percetual do informador em que o cuidador observa os comportamentos em resposta às suas próprias interações com a criança (Joyce, 2010; Rothbart & Bates, 1998). Deste modo, os investigadores manifestam algum ceticismo quanto ao uso dos pais como informadores do comportamento das crianças (Kagan & Fox, 2006).

Quanto ao método da observação – num contexto natural ou de laboratório - este foi, segundo uma perspetiva histórica, o primeiro método a ser usado para avaliar o

temperamento (Strelau, 2002). O seu uso é mais comum quando queremos avaliar bebês e crianças pequenas do que crianças mais velhas (Joyce, 2010). Este método segue um protocolo rígido sendo uma técnica sistemática para medir comportamentos alvo discretos, muitas vezes elicitados por um conjunto específico de tarefas ou apresentações de estímulos. O método da observação se desenvolveu independentemente na Rússia e nos Estados Unidos e quase exclusivamente na investigação com crianças. O método varia em aspectos tais como o grau de controlo sobre o comportamento da criança, a extensão no qual o ambiente natural é arranjado, e a forma de registar o comportamento (Strelau, 2002).

Tomando em consideração as observações em contexto natural e laboratorial, vantagens e desvantagens têm sido referidas. Uma das vantagens deste método é que a informação que se obtém, está próxima ao que os investigadores desejam conhecer, ou seja, como uma criança geralmente se comporta num contexto particular (Kagan & Fox, 2006). No que concerne às limitações deste método, pode-se mencionar algumas limitações situacionais, como por exemplo, a reatividade ao observador (Joyce, 2010), assim, a criança: (1) poderá não manifestar o comportamento que se esperava observar (*e.g.*, uma criança agressiva com os pares, pode não apresentar agressão no contexto da avaliação); (2) poderá evidenciar comportamentos de evitamento ou reações de inibição (Kagan & Fox, 2006; Strelau, 2002). Outra limitação a considerar prende-se com o facto da maioria das observações durarem menos de uma hora e, logo, ser improvável que a maioria das crianças revele os seus traços de temperamento num período de tempo curto (Kagan & Fox, 2006). É de salientar, também, a relutância do pais quanto à avaliação (Strelau, 2002). Segundo Rothbart e Bates (1998), existe uma considerável evidência de que se poderá fazer convergir os relatos dos pais e as medidas observacionais.

A entrevista é um método que recolhe informação acerca dos comportamentos externos mas também internos, contrariamente ao método da observação. As questões colocadas pelo entrevistador referem-se a comportamentos ou situações consideradas relevantes para a avaliação das características do temperamento. É sempre baseada em dados retrospectivos que são essencialmente subjetivos quer seja realizada ao indivíduo ou aos pais, professores ou colegas (Strelau, 2002).

Para a avaliação do temperamento nos adultos, o método mais utilizado tem sido os questionários de autorrelato (Strelau & Angleitner, 1991). Os questionários de autorrelato têm a vantagem de ter acesso às perceções e sentimentos do indivíduo que podem não ser acedidos por um observador externo nem revelado nos laboratórios

(Rothbart et al., 2000). Um exemplo de uma medida de autorrelato é o *Adult Temperament Questionnaire* desenvolvido por Evans e Rothbart (2007) do qual se faz uso na presente investigação. No entanto, os autorrelatos apresentam limitações, uma vez que os indivíduos respondem aos questionários com base na retrospeção. Ou seja, os sujeitos referem-se às suas experiências armazenadas em memória, e respondem quanto à frequência, preferência e intensidade dos comportamentos e reações, que se consideram como expressões das características do temperamento (Strelau, 2002).

Torna-se importante distinguir os questionários de temperamento dos adultos dos questionários de personalidade. Angleitner e Riemann (1991) referem que os questionários de temperamento, comparativamente aos questionários de personalidade, focam-se mais em certos tipos de atividades e contextos ambientais, em vez de aspetos cognitivos do comportamento, atitudes, valores e objetivos. Outras diferenças podem ser mencionadas: (1) preponderância das emoções; (2) foco nos aspetos ativacionais (*e.g.*, nível de atividade ou “*arousal*”) e atencionais; (3) consideração das características formais do comportamento; (4) inclusão de uma dimensão denominada sensibilidade, que envolve uma atenção automática a eventos internos e externos.

Após à revisão de literatura apresentada, a próxima parte do trabalho irá incidir sobre os aspetos relacionados com o estudo empírico desta investigação.

Parte II – Estudo Empírico

Capítulo 2 – Metodologia

2.1. Apresentação dos Objetivos e Hipóteses de Estudo

O presente estudo, de natureza quantitativa, visa a adaptação do questionário *Adult Temperament Questionnaire* (ATQ), de Evans e Rothbart (2007), para a população portuguesa, que permitirá avaliar as dimensões do temperamento no adulto. Tal tornar-se-á relevante, uma vez que este poderá ser útil na prática clínica, visto ter implicações em inúmeras áreas do comportamento e intervenção dos psicólogos. Para validar o questionário citado, tornar-se-á útil relacioná-lo com outras medidas, nomeadamente o Inventário dos Cinco Grandes (IBF) e o Inventário de Sintomas Psicopatológicos (ISP), que avaliam construtos que na literatura têm revelado relações com o temperamento. A presente investigação permitirá, também, recolher dados de validade para estes instrumentos, ainda pouco estudados na população portuguesa, e também potencialmente úteis na investigação e prática, até por se tratarem de instrumentos de uso gratuito. Um último objetivo deste estudo prende-se com a importância de estudar a relação entre o temperamento e a religiosidade/espiritualidade, relação esta ainda pouco estudada, no sentido de perceber que dimensões do temperamento predis põem mais o indivíduo para a religiosidade e para a espiritualidade. Para tal, far-se-á uso do Questionário de Força de Fé Religiosa de Santa Clara (SCSORF) e do Questionário de Experiência Espiritual Quotidiana (DSES).

Tendo em conta a revisão de literatura apresentada e os objetivos da presente investigação, esperamos que:

- 1) Seja encontrada uma correlação positiva da dimensão Afeto Negativo, bem como das suas subdimensões (*Tristeza, Frustração, Medo e Desconforto*), com o Neuroticismo;
- 2) Seja encontrada uma correlação positiva da dimensão Extroversão do temperamento, bem como, das suas subdimensões (*Sociabilidade, Afeto Positivo e Prazer com a Alta Intensidade*), com a “Extroversão” da personalidade, e uma correlação positiva com a Amabilidade;

- 3) Seja encontrada uma correlação positiva da Sensibilidade, bem como das suas subdimensões (*Sensibilidade Percetiva Neutra, Sensibilidade Percetiva Afetiva e Sensibilidade Associativa*) com a Abertura à Experiência;
- 4) Seja encontrada uma correlação positiva do Esforço de Controlo, bem como das suas subdimensões (*Controlo Atencional, Controlo Inibitório e Controlo Ativacional*), com a Conscienciosidade, e uma correlação negativa com o Neuroticismo;
- 5) O Afeto Negativo, bem como as suas subdimensões, estejam correlacionados positivamente com a Ansiedade, a Depressão, a Ansiedade Social, a Agorafobia, os sintomas obsessivos-compulsivos, a Perturbação de Stress Pós-Traumático e as Perturbações do Sono;
- 6) O temperamento extrovertido, bem como as suas subdimensões, estejam correlacionados negativamente com a Depressão, a Ansiedade, a Agorafobia, a Ansiedade Social e as Perturbações do Sono, e correlacionada positivamente com a Hipomania;
- 7) O Esforço de Controlo, bem como as suas subdimensões, estejam correlacionados negativamente com o Consumo de Substâncias, a Ansiedade, a Depressão, a Ansiedade Social e os sintomas obsessivos-compulsivos;
- 8) O Esforço de Controlo e a Sensibilidade, assim como as suas subdimensões, estejam correlacionadas positivamente com a religiosidade;
- 9) A Extroversão, o Esforço de Controlo e a Sensibilidade, bem como as suas subdimensões, estejam correlacionadas positivamente com a espiritualidade.

Em suma, o presente estudo visa identificar as dimensões e subdimensões do temperamento na população portuguesa e relacioná-las com a personalidade, a psicopatologia, a religiosidade e a espiritualidade.

2.2. Amostra

2.2.1. Dimensão e características demográficas

Neste estudo participaram 189 pessoas de nacionalidade portuguesa, das quais 147 (77.8 %) eram do sexo feminino e 42 (22.2%) eram do sexo masculino. A média de idades para uma amostra de 156 pessoas (33 pessoas não referiram a idade) foi de 32,06 anos e com um desvio padrão de 12,673 anos. As idades variaram entre os 18 anos e os 73 anos.

Uma vez que o ATQ é o instrumento principal desta investigação, os participantes incluídos na amostra são aqueles que responderam a todos os itens do ATQ, mesmo que não tenham respondido a outros questionários. O número mínimo de pessoas que responderam a um dado questionário foi de 175.

Relativamente ao estatuto relacional dos participantes são apresentadas as percentagens no Quadro 1.

Quadro 1

Distribuição da amostra segundo o estatuto relacional (N=189)

| Estatuto relacional | Frequência | Percentagem |
|---|-------------------|--------------------|
| Casado | 43 | 22.8 |
| Separado/Divorciado | 13 | 6.9 |
| Numa relação de namoro | 53 | 28.0 |
| Vivem em união de facto | 11 | 5.8 |
| Não está atualmente envolvido com ninguém | 67 | 35.4 |
| Viúvo | 2 | 1.1 |
| Total | 189 | 100.0 |

Quanto ao nível de escolaridade, uma percentagem mais elevada de participantes completou o nível secundário e a licenciatura (Quadro 2).

Quadro 2

Distribuição da amostra segundo o nível de escolaridade (N=189)

| Nível de escolaridade | Frequência | Porcentagem |
|------------------------------|-------------------|--------------------|
| 3º ciclo (9 anos) | 11 | 5,8 |
| Secundário | 66 | 34,9 |
| Licenciatura | 63 | 33,3 |
| Mestrado | 39 | 20,6 |
| Doutoramento | 10 | 5,3 |
| Total | 189 | 100,0 |

No Quadro 3 são apresentadas as percentagem de pessoas que pertencem ou não a uma igreja ou religião.

Quadro 3

Distribuição da amostra segundo a pertença ou não a uma igreja ou religião (N=189)

| Considera que pertence a uma igreja ou religião? | Frequência | Porcentagem |
|---|-------------------|--------------------|
| Sim | 106 | 56.1 |
| Não | 83 | 43.9 |
| Total | 189 | 100.0 |

O Quadro 4 apresenta as percentagens de indivíduos consoante o tipo de religião.

Quadro 4

Distribuição da amostra segundo o tipo de religião (N=189)

| Religião | Frequência | Porcentagem |
|-----------------|-------------------|--------------------|
| Catolicismo | 77 | 40.7 |
| Protestantismo | 26 | 13.8 |
| Budismo | 3 | 1.6 |
| Sem religião | 83 | 43.9 |
| Total | 189 | 100.00 |

É de salientar que foi feito um esforço para recrutar uma amostra constituída por pessoas com um envolvimento religioso tendo em conta um dos objetivos do meu estudo, e assim, a minha amostra não pode ser considerada como representativa da população geral. Portanto, deve-se ter isso em conta na interpretação dos resultados.

2.3. Instrumentos

Com o intuito de recolher dados quanto às características demográficas da amostra foi utilizado um Questionário Sociodemográfico. De modo a caracterizar a amostra relativamente às dimensões e subdimensões do temperamento, e explorar as relações deste com a personalidade, a psicopatologia, a religiosidade e a espiritualidade, foram utilizados cinco instrumentos de medida. A validação do Questionário de Temperamento do Adulto vai ser realizada através da sua correlação com o Inventário dos Cinco Grandes e o Inventário de Sintomas Psicopatológicos. Para explorar a relação do temperamento com a religiosidade e a espiritualidade, foram utilizados o Questionário de Força de Fé Religiosa de Santa Clara e o Questionário de Experiência Espiritual Quotidiana, respetivamente.

2.3.1. Questionário Sociodemográfico

Este questionário permitiu a recolha de dados para a caracterização da amostra relativamente à idade, o sexo, o estatuto relacional atual, a escolaridade e a orientação religiosa, na população portuguesa.

2.3.2. Versão adaptada do Adult Temperament Questionnaire (ATQ) para a população portuguesa

O *Adult Temperament Questionnaire* – uma medida de autorrelato para a avaliação do temperamento nos adultos, com idade igual ou superior a 18 anos - foi adaptado do *Physiological Reactions Questionnaire* desenvolvido por DerryBerry e Rothbart (1988). O Questionário de Temperamento do Adulto que foi traduzido e adaptado para a população portuguesa nesta investigação corresponde à versão longa (Evans & Rothbart, 2007).

O *Adult Temperament Questionnaire* (Evans & Rothbart, 2007) é composto por 177 itens que são agrupados em quatro escalas fatoriais (Afeto Negativo, Extroversão, Esforço de Controlo e Sensibilidade). A escala fatorial Afeto Negativo é constituída por quatro escalas (Medo, Tristeza, Desconforto e Frustração); a Extroversão é constituída

por três escalas (Sociabilidade, Afeto Positivo e Prazer com a Alta Intensidade); o Esforço de Controlo é constituído por três escalas (Controlo Atencional, Controlo Inibitório e Controlo Ativacional); a Sensibilidade é constituída por três escalas (Sensibilidade Percetiva Neutra, Sensibilidade Percetiva Afetiva e Sensibilidade Associativa).

Nesta escala pretende-se que o indivíduo identifique numa escala *Likert* de 7 pontos (1 significa “*extremamente falsa*” e 7 significa “*extremamente verdadeira*”) o quão bem o item o descreve (*e.g.*, “Eu fico assustado facilmente”).

Para a concretização do principal objetivo desta investigação procedeu-se à adaptação do ATQ para a população portuguesa. Primeiramente, efetuou-se o processo de tradução de Inglês para Português por uma pessoa fluente em ambas as línguas. Foi pedido a duas professoras de Inglês que expressassem a sua opinião relativamente à tradução. Seguiu-se a retroversão, por uma pessoa fluente em ambas as línguas. A versão inglesa que foi traduzida a partir da versão portuguesa foi enviada aos autores originais para que verificassem se os itens apresentavam o mesmo significado dos itens da versão original. Os autores deram algumas sugestões as quais referiram estarem muitas das vezes relacionadas com distinções sutis entre a versão original e a retroversão. Face às sugestões dadas, decidimos fazer algumas alterações. A seguir, foi pedido o preenchimento do ATQ (versão portuguesa) por três portugueses e pedida a sua opinião quanto à compreensão dos itens, tendo sido realizadas alterações mínimas nesta versão. Deste modo, deu-se por estabelecida a versão portuguesa da escala.

Sendo a tradução e a adaptação do ATQ uma parte essencial deste estudo, no capítulo “Resultados” será apresentada a análise estatística do mesmo.

2.3.3. Inventário dos Cinco Grandes (IBF)

O Inventário dos Cinco Grandes (John, Donahue, & Kentle, 1991, citado por Benet-Martínez & John, 1998) foi construído de modo a permitir uma avaliação flexível e eficiente das Cinco Grandes dimensões da personalidade. É composto por 44 itens agrupados em cinco escalas fatoriais (Neuroticismo, Extroversão, Conscienciosidade, Abertura à Experiência e Amabilidade) (Benet-Martínez & John, 1998; Rammstedt & John, 2007). Pretende-se que o indivíduo numa escala *Likert* de 1 (“*discordo fortemente*”) a 5 (“*concordo fortemente*”) indique até que ponto concorda ou discorda com uma afirmação (*e.g.*, “Vejo-me como alguém que é falador”).

A versão portuguesa do IBF, e que foi utilizada nesta investigação, foi desenvolvida em 2002 para o projeto de investigação *International Sexuality Description Project* (Schmitt, 2007) por uma equipa liderada pelo Prof. João Moreira, e que incluía ainda, André Mata, João Veríssimo, Rui Mata e Sérgio Moreira. No Quadro 5, são apresentados os valores do alfa de Cronbach das escalas do IBF em estudos anteriores, e no presente estudo. As escalas do IBF apresentaram uma elevada consistência interna, e valores do alfa próximos dos estudos anteriores. É de salientar que foram excluídos da análise os itens 2 e 29 da escala Neuroticismo, uma vez que no estudo original estes itens pertencem à escala Amabilidade.

Quadro 5

Consistência interna (alfa de Cronbach) das escalas do IBF

| | Versão Original (Inglesa; John, Donahue, & Kentle, 1991, citado por Benet-Martínez & John, 1998) | Versão Espanhola (Benet-Martínez & Johh, 1998) | Presente investigação |
|------------------------|---|--|--------------------------|
| Neuroticismo | .84 | .80 | .82 |
| Extroversão | .88 | .85 | .66 |
| Conscienciosidade | .82 | .77 | .78 |
| Amabilidade | .79 | .66 | .71 |
| Abertura à Experiência | .81 | .79 | .85 |

2.3.4. Inventário de Sintomas Psicopatológicos (ISP)

O Inventário de Sintomas Psicopatológicos foi construído e desenvolvido no âmbito da Unidade Curricular de “Métodos de Investigação em Psicologia – Temas Avançados”, na Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa, pelos alunos que frequentaram essa unidade curricular. O seu desenvolvimento foi orientado pelo Professor João Manuel Monteiro da Silva Moreira que orientou os alunos na redação dos itens e na recolha dos dados. Teve como objetivo a construção de um instrumento

de avaliação de sintomas psicopatológicos, e deste modo, não é um questionário de diagnóstico. O ISP é constituído por 67 itens, agrupados em 12 escalas fatoriais (Agorafobia, Ansiedade, Ansiedade Social, Consumo de Substâncias, sintomas obsessivos-compulsivos de contaminação, sintomas obsessivos-compulsivos de verificação, Depressão, Irritabilidade, Hipomania, Perturbação do Pensamento/Paranóia, Perturbações do Sono e Perturbação de Stress Pós-Traumático).

Pretende-se que o indivíduo numa escala *Likert* de 1 (“*Nada verdadeira*”) a 5 (“*Extremamente verdadeira*”) indique em que medida cada uma das frases é verdadeira no seu caso, considerando a forma como se tem sentido ultimamente (*e.g.*, “Sinto que não tenho valor”).

No Quadro 6, constata-se os valores do alfa de Cronbach das escalas do ISP, no estudo original e na presente investigação. No geral, a escala apresenta uma elevada consistência interna com a maioria dos valores do alfa superiores ao do estudo original.

Quadro 6

Consistência interna (alfa de Cronbach) das escalas do ISP

| | Estudo original | Presente investigação |
|---|-----------------|-----------------------|
| Depressão | .87 | .92 |
| Agorafobia | .83 | .81 |
| Ansiedade | .89 | .91 |
| Ansiedade Social | .86 | .83 |
| Perturbação de Stress Pós-Traumático | .84 | .85 |
| Sintomas obsessivos-compulsivos de Contaminação | .82 | .83 |
| Sintomas obsessivos-compulsivos de Verificação | .90 | .93 |
| Hipomania | .83 | .87 |
| Perturbação do Pensamento/Paranóia | .79 | .88 |
| Perturbações do Sono | .91 | .93 |
| Irritabilidade | .84 | .91 |
| Consumo de Substâncias | .81 | .85 |

2.3.5. Questionário de Força de Fé Religiosa de Santa Clara (SCSORF)

O Questionário de Força de Fé Religiosa de Santa Clara foi resultado de uma tradução do *The Santa Clara Strength of Religious Faith Questionnaire*, tendo sido traduzido em 2007 pelo Prof. João Manuel Moreira da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa. É um questionário rápido e fácil de administrar e cotar, com apenas 10 itens (*e.g.*, “A minha fé é uma parte importante de quem sou como pessoa”) que se originaram do contato do primeiro autor com os seus pacientes religiosos (Plante & Boccaccini, 1997a). Esses itens não parecem se confundir com o ajustamento psicológico ou o bem-estar (Sherman et al., 1999).

O SCSORF é constituído por uma escala *Likert* de quatro pontos (em que 1 significa “*discordo fortemente*” e 4 significa “*concordo fortemente*”) de forma a medir a Força de Fé Religiosa independentemente da denominação ou religião. É um questionário que foi construído de forma a ser útil na investigação e na prática. A Força de Fé Religiosa é um domínio que tem sido empiricamente negligenciado pelos investigadores da religiosidade (Plante & Boccaccini, 1997a; Plante & Boccaccini, 1997b; Sherman et al., 2001). Este construto foca-se numa dimensão específica da religiosidade ou do envolvimento religioso (Sherman et al., 2001).

Estudos anteriores realizados com esta escala revelaram uma consistência elevada da mesma ao se terem identificado valores do alfa de Cronbach entre .93 e .97 (Almeida, 2008; Lewis, Shevlin, McGuckin & Navrátil, 2001; Plante & Boccaccini, 1997a; Plante & Boccaccini, 1997b; Sherman et al., 1999; Sherman et al., 2001). A presente investigação revelou um alfa superior (.98) aos alfas encontrados nesses estudos.

2.3.6. Questionário de Experiência Espiritual Quotidiana (DSES)

A Escala de Experiência Espiritual Quotidiana foi resultado de uma tradução da *Daily Spiritual Experience Scale*, tradução esta realizada por Moreira & Beltrão (2009). Este questionário foi criado e desenvolvido por Underwood e Teresi (2002) e Underwood (2006, 2011) como um instrumento de autorrelato para medir as experiências espirituais como um aspecto importante de como a religiosidade/espiritualidade é expressa na vida diárias das pessoas. É uma escala constituída por 16 itens (*e.g.*, “Peço a ajuda de Deus no decorrer das minhas actividades

diárias”) que inclui construtos, tais como, a gratidão, o amor compassivo e o desejo de proximidade com Deus. Além disso, inclui medidas de consciência de discernimento/inspiração e de sentido de transcendência do eu. Foi originalmente desenvolvido para ser utilizado na área da saúde, mas tem sido cada vez mais usado nas ciências sociais, nos programas de avaliação e para examinar alterações nas experiências religiosas/espirituais ao longo do tempo.

No estudo original de Underwood e Teresi (2002), foram identificados dois fatores, embora não tenham sido apresentados os valores do alfa de Cronbach para cada um deles. Um dos fatores refere-se a uma relação com Deus ou o Transcendente (Relação Vertical; *e.g.*, “Sinto de uma forma muito direta o amor de Deus, por mim”) e outro refere-se a uma relação com o outro/os outros (Relação Horizontal; *e.g.*, “Aceito os outros mesmo quando fazem coisas que penso que são erradas”). Num estudo anterior com esta versão da escala (Beltrão, 2012), os alfas encontrados foram de .87 para o primeiro fator, e .59 para o segundo. A presente investigação identificou dois fatores tal como os autores originais, com o alfa de Cronbach sendo de .97 para o primeiro fator (Relação Vertical) e de .74 para o segundo fator (Relação Horizontal). Para a obtenção do alfa, não se incluíram na análise os itens 6 e 11 por serem itens que saturavam em ambos os fatores. Portanto, as escalas do DSES apresentam uma elevada consistência interna, com os valores do alfa superiores ao do estudo anterior.

2.4. Procedimento

Para a recolha dos dados do presente estudo, foi requerido e obtido parecer favorável da Comissão de Deontologia da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa. A amostra foi obtida segundo um critério de conveniência, não sendo a seleção dos participantes realizada de forma intencional. Deste modo, foi utilizada uma plataforma *on-line* (plataforma *Qualtrics*), onde foram disponibilizados os instrumentos de avaliação, no período de Abril a Agosto de 2014, tendo sido divulgado o estudo nas redes sociais e através do endereço eletrónico. Este método de divulgação foi escolhido por se revelar mais prático e menos dispendioso. De modo a assegurar a privacidade dos participantes, não foi questionada qualquer informação irrelevante para os objetivos do estudo, nem registada informação que possibilitasse a identificação dos sujeitos. A plataforma *on-line* é acedida através de um endereço eletrónico protegido por uma *password* conhecida apenas pela investigadora.

Foi apresentado um termo de consentimento informado (Anexo A) antes dos questionários, referindo a natureza do estudo e assegurando o anonimato e confidencialidade dos dados fornecidos, e também pedindo a participação apenas de indivíduos, com idade igual ou superior a 18 anos. Foi ainda fornecido o contato da investigadora, caso os participantes estivessem interessados em receber um resumo, em linguagem não técnica, dos resultados do estudo.

Por último, os dados estatísticos foram analisados com recurso ao *software IBM SPSS Statistics* (versão 22.0 para o *Windows*).

Capítulo 3 – Resultados

3.1. Dados obtidos através do ATQ

O principal objetivo desta investigação prendia-se com o desenvolvimento de uma versão portuguesa do ATQ. Deste modo, torna-se relevante apresentar uma análise das qualidades psicométricas desta escala. É de salientar que também foi realizada uma análise em componentes principais para os outros instrumentos de medida tendo sido identificados os mesmos componentes dos autores originais. Por questões de limite de espaço, só serão apresentados os resultados desta análise para o ATQ, uma vez que este é o instrumento mais relevante da presente investigação.

3.1.1. Análise psicométrica

Iniciou-se o estudo das propriedades psicométricas do ATQ através do método de análise em componentes principais com uma rotação do tipo *Varimax*. Esta é uma análise do tipo exploratório, mas neste caso, foi utilizada com objetivos confirmatórios, uma vez que se poderiam prever os componentes que provavelmente iriam emergir, tal como no estudo de Evans e Rothbart (2007), e Rothbart, Ahadi, e Evans (2000). O número de componentes a extrair foi determinado pelo método do “teste do cotovelo”, tendo sido identificados quatro grandes componentes, nomeadamente, Afeto Negativo, Extroversão, Sensibilidade e Esforço de Controlo, à semelhança da versão original. É de salientar, que para a interpretação dos componentes foram consideradas as saturações acima de .5, enquanto que para atribuir os itens aos componentes considerou-se o componente em que o item tinha saturação mais elevada (Anexo B). É de referir que o item 113 teve a mesma saturação em dois componentes, nomeadamente, o componente 3 e o componente 4, e foi tomada a decisão de considerá-lo como fazendo parte do componente 3, uma vez que está incluído nesse componente no estudo original.

O ATQ é constituído por 177 itens, porém, nesta investigação optou-se por introduzir um item por questões de tradução relativamente ao item 90. Verificou-se que ambos os itens saturaram igualmente no mesmo componente – Extroversão – e que o item 178 apresentou correlações mais elevadas que o item 90. Portanto, sugere-se que em estudos futuros opte-se pela utilização do item 178 ou que se utilizem ambos.

O primeiro componente, explicativo de 8.04 % da variância do resultados, abarca os itens correspondentes à dimensão do temperamento Afeto Negativo (*e.g.*, “Às

vezes, decepções relativamente pequenas fazem-me sentir ‘em baixo’ por várias horas”). Esta dimensão está associada a uma afetividade negativa e a estímulos potencialmente aversivos. O segundo componente, explicativo de 7.31 % da variância dos resultados, abarca os itens correspondentes à dimensão do temperamento Extroversão (*e.g.*, “Geralmente gosto de estar com pessoas”). Esta dimensão está associada a uma afetividade positiva e a estímulos potencialmente apetitivos. O terceiro componente, explicativo de 6.79% da variância dos resultados, abarca os itens correspondentes à dimensão do temperamento Sensibilidade (*e.g.*, “Tendo a aperceber-me dos aspetos emocionais de pinturas e fotografias”). Esta dimensão está associada a uma atenção automática a eventos sensoriais externos e a eventos internos (*e.g.*, ocorrência espontânea de pensamentos e imagens) incluindo uma percepção e pensamento periférico a tarefas atuais. Por último, o componente 4, explicativo de 5.36% da variância dos resultados, abarca os itens correspondentes à dimensão do temperamento Esforço de Controlo (*e.g.*, “Quase nunca termino as coisas a tempo”). Esta dimensão corresponde à capacidade para controlar a atenção sob condições de conflito, a planear e a detetar erros envolvendo assim um componente de auto-regulação das respostas emocionais e de ativação (*arousal*).

No Quadro 7, apresentam-se discriminados os valores do alfa de Cronbach do estudo original e da presente investigação, relativamente às escalas fatoriais, verificando-se que o ATQ apresenta elevados indicadores de consistência interna e valores do alfa superiores aos do estudo original.

Quadro 7

Consistência interna (alfa de Cronbach) para as escalas fatoriais do ATQ

| | Evans & Rothbart (2007) | Presente investigação |
|---------------------|-------------------------|-----------------------|
| Afeto Negativo | .72 | .92 |
| Extroversão | .70 | .91 |
| Sensibilidade | .84 | .88 |
| Esforço de Controlo | .75 | .87 |

A maioria dos itens apresentaram correlações superiores a .30 com o valor total. É de referir que a maioria dos itens que apresentaram correlações com o valor total abaixo de .30 eram aqueles que faziam aumentar o Alfa caso fossem eliminados. Tal

pode ter refletido questões relacionadas com a tradução dos itens ou mesmo com a cultura. No entanto, foi tomada a decisão de os manter, uma vez que se considerou que a sua manutenção não influenciaria o significado dos componentes devido às seguintes razões: o aumento não seria superior a .03, os alfas já serem elevados nos quatro componentes, e também o próprio número de itens da escala ser elevado. No entanto, em estudos futuros, sugere-se a revisão dos mesmos.

Na tentativa de encontrar uma estrutura semelhante aos dos autores originais, a nossa análise permitiu, através do método do “teste do cotovelo”, a obtenção de 11 subcomponentes. É de salientar que para a interpretação dos mesmos consideraram-se as saturações acima de .45, enquanto que para atribuir os itens aos subcomponentes considerou-se aquele em que o item tinha saturação mais elevada (Anexo C). Alguns itens tiveram saturação equivalente em dois componentes, e, por isso, optou-se por agrupar o item ao componente tendo em conta os estudos originais.

O primeiro subcomponente, explicativo de 6.64 % da variância dos resultados, abarca os itens correspondentes à Tristeza (*e.g.*, “Comparativamente a outras pessoas, pareço experienciar períodos mais longos de tristeza ou depressão”). Esta envolve um afeto negativo, um humor depressivo e uma energia reduzida relacionada com a exposição ao sofrimento, decepção/frustração e perda de objeto. O segundo subcomponente, explicativo de 5.44% da variância dos resultados, abarca os itens correspondentes à Sociabilidade (*e.g.*, “Geralmente gosto de estar com pessoas”). Esta refere-se a um prazer derivado das interações sociais e de estar na presença de outros. O terceiro subcomponente, explicativo de 5.33 % da variância dos resultados, abarca os itens correspondentes à *Sensibilidade Perceptiva* (*e.g.*, “Quando vejo um filme geralmente não me apercebo de como o cenário é usado para transmitir o estado de humor das personagens”). Esta refere-se a uma percepção de estímulos do ambiente externo, ao nível visual e do tato, e a uma percepção da valência emocional dos estímulos. O quarto subcomponente, explicativo de 5.05% da variância dos resultados, abarca os itens correspondentes à dimensão *Esforço de Controlo* (*tarefas; e.g.*, “Frequentemente evito fazer coisas que são de minha obrigação, envolvendo-me em vez disso em atividades agradáveis”). Envolve uma auto-regulação face a tarefas no sentido de focar ou mudar o foco da atenção quando desejado, inibir comportamentos inapropriados ou desempenhar uma tarefa quando há uma tendência para evitá-la. O quinto subcomponente, explicativo de 3.62% da variância dos resultados, corresponde a uma *Sensibilidade Associativa Automática* que envolve um conteúdo cognitivo

espontâneo ou automático, relacionado a ideias, pensamentos, imagens ou sonhos, que não estão relacionados com padrões do ambiente (e.g., “Quando estou a descansar com os olhos fechados, às vezes tenho imagens visuais”).

O sexto subcomponente, explicativo de 3.38% da variância dos resultados, abarca os itens correspondentes à Frustração que envolve um afeto negativo relacionado com a interrupção de tarefas ou a um bloqueio de objetivos (e.g., “Geralmente sou uma pessoa paciente”). O sétimo subcomponente, explicativo de 3.21% da variância dos resultados, corresponde ao *Desprazer com a Alta Intensidade* (e.g., “Luzes coloridas a piscar incomodam-me”). Esta corresponde a um desprazer, associado ao medo ou desconforto, em situações envolvendo estímulos de alta intensidade, complexidade ou novidade. O oitavo subcomponente, explicativo de 2.96% da variância dos resultados, corresponde à dimensão *Sensibilidade Associativa Coerente* que envolve um conteúdo cognitivo automático ou espontâneo relacionado ao surgimento de ideias criativas ou intuitivas (e.g., “Não tenho que pensar muito para gerar ideias únicas e criativas”). O nono subcomponente, explicativo de 2.78% da variância dos resultados, corresponde à *Sensibilidade Auditiva e Gustativa-Olfativa* (e.g., “Geralmente não me apercebo de odores e fragâncias ligeiros”). Este envolve uma percepção de estímulos do ambiente externo ao nível auditivo e gustativo-olfativo. O décimo subcomponente, explicativo de 2.53% da variância dos resultados, corresponde à dimensão *Esforço de Controlo (estímulos)*, e envolve uma autorregulação face a estímulos apetitivos (e.g., “Por vezes, parece que quanto mais eu tento conter um impulso agradável [p. ex., comer um doce], mais provável é deixar-me levar por ele”). O último subcomponente, explicativo de 2.27% da variância dos resultados, corresponde à *Sensibilidade Afetiva Estética* (e.g., “Raramente me apercebo de como o *design* interior de uma sala [p. ex., cores, janelas, etc.] afeta o meu estado de humor”). Esta envolve a percepção do impacto do estímulos externos nas nossas emoções.

A análise de componentes principais não identificou a subdimensão Afeto Positivo que os autores originais encontraram (apareceu como o oposto da Tristeza), e em vez de Prazer com a Alta Intensidade, identificámos o Desprazer com a Alta Intensidade. Vários itens das escalas Medo e Desconforto, que nos estudos originais pertenciam ao Afeto Negativo, na nossa análise apareceram associados à escala Desprazer com a Alta Intensidade. Ou seja, a nossa análise originou uma organização diferente das escalas dos autores originais.

No Quadro 8, encontram-se os valores do alfa de Cronbach para as escalas do ATQ. De um modo geral, a consistência interna das escalas é elevada, embora duas delas apresentem um alfa mais fraco, podendo isso dever-se a terem sido os últimos componentes a serem extraídos da análise.

Quadro 8

Consistência interna (alfa de Cronbach) das escalas do ATQ e itens excluídos

| | alfa de Cronbach | Itens excluídos |
|---|------------------|----------------------|
| Tristeza | .93 | 1, 86 |
| Sociabilidade | .90 | 19,127,176 |
| Sensibilidade Percetiva | .89 | |
| Esforço de Controlo (tarefas) | .90 | |
| Sensibilidade Associativa Automática | .82 | 83 |
| Frustração | .83 | 38,55,146 |
| Desprazer com a Alta Intensidade | .79 | 28 |
| Sensibilidade Associativa Coerente | .83 | 3,49,137,152,161,165 |
| Sensibilidade Auditiva e Gustativa-Olfativa | .74 | 13,37,172 |
| Esforço de Controlo (estímulos) | .57 | 5 |
| Sensibilidade Afetiva Estética | .52 | |

É de salientar que alguns itens foram excluídos da nossa análise, visto serem itens cujo conteúdo não eram coerentes com o conjunto dos outros itens, e que se fossem excluídos fariam aumentar o alfa. A exclusão destes itens permitiu obter escalas mais coerentes e com significado mais fácil de perceber (Quadro 8).

3.2. Relação entre os resultados do ATQ e do IBF

É de salientar que para a apresentação dos resultados, foram efetuadas algumas adaptações, uma vez que a nossa análise originou uma organização das escalas diferente dos autores originais.

3.2.1. Correlações das escalas fatoriais e escalas do ATQ com as escalas do IBF

Tendo-se verificado as qualidades psicométricas das escalas fatoriais, assim como das escalas do ATQ, procedeu-se à exploração das hipóteses 1 a 4 respeitantes à associação das 4 escalas fatoriais e onze escalas do temperamento, com as 5 escalas da personalidade. Para isso, recorreu-se ao teste de correlação paramétrico r de Pearson. Com base nos critérios de Cohen (1992), a intensidade das correlações entre as variáveis de estudo variam entre fracas (.10 - .29), moderadas (.30 - .49) e fortes (.50 - 1).

É de salientar que as nossas hipóteses quanto à relação entre o temperamento e a personalidade se centravam nas relações entre construtos de domínios correspondentes (*e.g.*, Afeto Negativo com Neuroticismo). No entanto, serão também apresentados os resultados que surgiram entre variáveis de domínios não correspondentes (*e.g.*, Afeto Negativo com Amabilidade).

No Quadro 9, verifica-se, tal como a hipótese 1 previa, uma correlação positiva e forte entre o Afeto Negativo e o Neuroticismo. O Afeto Negativo também apresenta uma correlação negativa, mas fraca com as restantes escalas da personalidade. Constata-se, tal como a hipótese 2 previa, uma correlação positiva e forte entre o temperamento extrovertido e a Extroversão, bem como uma correlação positiva mas fraca com a Amabilidade. Verifica-se, também, uma correlação negativa mas fraca com o Neuroticismo, e uma correlação positiva mas fraca com a Abertura à Experiência.

No que concerne à Sensibilidade, tal como a hipótese 3 previa, constata-se uma correlação positiva e forte com a Abertura à Experiência. Também se verifica uma correlação positiva mas fraca da Sensibilidade com a Conscienciosidade. A hipótese 4 confirma-se pela correlação positiva e forte que se constata entre o Esforço de Controlo e a Conscienciosidade, bem como, uma correlação negativa mas fraca com o Neuroticismo. Verifica-se, também, uma correlação positiva mas fraca com a Amabilidade.

Quadro 9

Correlações entre as escalas fatoriais do ATQ e as escalas do IBF

| | Abertura à Experiência | Neuroticismo | Conscienciosidade | Extroversão | Amabilidade |
|------------------------|---------------------------|--------------|-------------------|-------------|-------------|
| Afeto Negativo | -.24** | .71** | -.23** | -.16* | -.24** |
| Extroversão | .24** | -.24** | .14 | .70** | .29** |
| Sensibilidade | .64** | -.03 | .22** | .12 | .08 |
| Esforço de Controlo | .14 | -.24** | .75** | .07 | .16* |

Nota: * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

As hipóteses 1 a 4 também prediziam uma relação entre as escalas do ATQ e as escalas do IBF e tais relações foram verificadas.

No Quadro 10, verifica-se que as escalas do Afeto Negativo revelam correlações positivas com o Neuroticismo, tal como a hipótese 1 indicava, mas em diferentes graus de intensidade: a escala Tristeza apresenta uma correlação forte com o Neuroticismo, e a escala Frustração uma correlação moderada. Além destes resultados, verifica-se uma correlação negativa e fraca entre a Tristeza e a Conscienciosidade, e uma correlação negativa mas moderada com a Abertura à Experiência, a Extroversão e a Amabilidade. A Frustração revela uma correlação negativa com a Amabilidade (intensidade moderada) e a Conscienciosidade (intensidade fraca).

Relativamente às escalas do temperamento extrovertido, a Sociabilidade revela uma correlação positiva e forte com a Extroversão, enquanto que o Desprazer com a Alta Intensidade uma correlação negativa e fraca com a Extroversão, tal como a hipótese 2 indicava. Também se verifica, tal como a hipótese 2 previa, uma correlação positiva mas fraca da Sociabilidade com a Amabilidade. O Desprazer com a Alta Intensidade apresenta uma correlação positiva mas fraca com o Neuroticismo.

Quadro 10*Correlações entre as escalas do ATQ e as escalas do IBF*

| | Abertura à Experiência | Neuroticismo | Conscienciosidade | Extroversão | Amabilidade |
|---|---------------------------|--------------|-------------------|-------------|-------------|
| Tristeza | -.33** | .67** | -.22** | -.43** | -.32** |
| Sociabilidade | .10 | -.10 | .14 | .70** | .27** |
| Sensibilidade Perceptiva | .58** | -.08 | .26** | .15* | .16* |
| Esforço de Controlo (tarefas) | .19* | -.33** | .74** | .16* | .11 |
| Sensibilidade Associativa Automática | .39** | .13 | -.03 | .08 | .00 |
| Frustração Desprazer com a Alta Intensidade | -.09 | .44** | -.16* | .11 | -.36** |
| Sensibilidade Associativa Coerente | .69** | -.13 | .05 | .10 | -.03 |
| Sensibilidade Auditiva e Gustativa- Olfativa | .13 | .17* | .21** | -.16* | -.09 |
| Esforço de Controlo (estímulos) | -.06 | -.09 | .14 | -.22** | -.06 |
| Sensibilidade Afetiva Estética | .19** | .10 | .14 | .08 | .08 |

Nota: * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

Quanto às escalas da Sensibilidade, verifica-se uma correlação positiva da Sensibilidade Percetiva, da Sensibilidade Associativa Automática, da Sensibilidade Associativa Coerente e da Sensibilidade Afetiva Estética com a escala Abertura à Experiência, tal como a hipótese 3 previa. As intensidades das correlações são, respetivamente, forte, moderada, forte e fraca. Pelo contrário, a escala Sensibilidade Auditiva e Gustativa–Olfativa não apresentou a correlação prevista, mas uma correlação positiva e fraca com a Conscienciosidade e o Neuroticismo. Para além destas relações, a Sensibilidade Percetiva revela uma correlação positiva mas fraca com a Conscienciosidade, a Extroversão e a Amabilidade. Verifica-se, também, uma correlação negativa mas fraca da Sensibilidade Auditiva e Gustativa-Olfativa com a Extroversão.

Por último, a escala Esforço de Controlo (tarefas) correlaciona-se positivamente, com forte intensidade, com a Conscienciosidade, tal como a hipótese 4 previa. De acordo com a hipótese 4, a escala Esforço de Controlo (tarefas) apresenta uma correlação negativa e moderada com o Neuroticismo. Contrariamente à hipótese 4, não se verifica uma correlação positiva do Esforço de Controlo (estímulos) com a Conscienciosidade, nem uma correlação negativa com o Neuroticismo. Esta escala revela uma correlação negativa mas fraca com a Extroversão. Além destas relações, verifica-se uma correlação positiva mas fraca do Esforço de Controlo (tarefas) com a Abertura à Experiência e a Extroversão.

3.3. Relação entre os resultados do ATQ e do ISP

3.3.1. Correlações das escalas fatoriais e as escalas do ATQ com as escalas do ISP

Para explorar as hipóteses 5 a 7 a respeito da relação entre o Afeto Negativo, o temperamento extrovertido e o Esforço de Controlo, bem como das suas subdimensões, com a psicopatologia, utilizou-se o teste de correlação paramétrico r de Pearson.

No Quadro 11, verifica-se, tal como a hipótese 5 previa, uma correlação positiva e forte do Afeto Negativo com a Ansiedade, a Depressão e a Perturbação de Stress Pós-Traumático, uma correlação positiva mas moderada com a Ansiedade Social, os sintomas obsessivos-compulsivos (verificação), as Perturbações do Sono e a Agorafobia, e uma correlação positiva mas fraca com os sintomas obsessivos-

compulsivos (contaminação). Verifica-se, também, uma correlação positiva mas fraca com a Perturbação do Pensamento/Paranóia e o Consumo de Substâncias.

O temperamento extrovertido revela uma correlação negativa e forte com a Ansiedade Social, e uma correlação negativa e moderada com a Depressão, a Ansiedade, Agorafobia e as Perturbações do Sono, tal como a hipótese 6 previa. Também verifica-se uma correlação negativa mas fraca com o Consumo de Substâncias, a Perturbação de Stres Pós-Traumático e a Irritabilidade. A correlação positiva que se esperava encontrar entre o temperamento extrovertido e a Hipomania não foi constatada.

O Esforço de Controlo revela uma correlação negativa e moderada com a Depressão e a Ansiedade, indo de encontro à hipótese 7. Verifica-se, também, uma correlação negativa e moderada com a Perturbação de Stress Pós-Traumático. A correlação negativa mas fraca que se verifica do Esforço de Controlo com o Consumo de Substâncias, a Ansiedade Social e os sintomas obsessivos-compulsivos (verificação), vão de encontro à hipótese 7. Verifica-se, também, uma correlação negativa mas fraca com a Irritabilidade, a Agorafobia e a Paranóia.

Nenhuma hipótese foi formulada quanto à relação entre a Sensibilidade e a psicopatologia. No entanto, o presente estudo constata uma correlação negativa mas fraca com a Depressão, a Hipomania e o Consumo de Substâncias.

Quadro 11*Correlações entre as escalas fatoriais do ATQ e as escalas do ISP*

| | Afeto Negativo | Extroversão | Sensibilidade | Esforço de Controlo |
|---|----------------|-------------|---------------|---------------------|
| Depressão | .56** | -.48** | -.17* | -.33** |
| Hipomania | -.05 | -.02 | .17* | -.14 |
| Perturbação do Pensamento/Paranóia | .18* | -.14 | -.04 | -.20** |
| Agorafobia | .33** | -.35** | -.09 | -.22** |
| Sintomas Obsessivos-compulsivos de Contaminação | .16* | -.03 | -.09 | -.14 |
| Ansiedade Social | .34** | -.53** | -.11 | -.23** |
| Consumo de Substâncias | .19* | -.21** | -.19* | -.27** |
| Sintomas obsessivos-compulsivos de Verificação | .38** | -.14 | .10 | -.16* |
| Perturbação de Stress Pós-Traumático | .54** | -.20** | -.04 | -.36** |
| Ansiedade | .62** | -.32** | -.13 | -.32** |
| Irritabilidade | .59** | -.29** | -.08 | -.30** |
| Perturbações do Sono | .30** | -.33** | .03 | -.15 |

Nota: * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

As hipóteses de 5 a 7 também prediziam uma correlação entre as escalas do ATQ e as escalas do ISP.

No Quadro 12, verifica-se, tal como a hipótese 5 previa, que a Tristeza apresenta uma correlação positiva e forte com a Depressão, a Perturbação de Stress Pós-Traumático, a Ansiedade e as Perturbações do Sono, e uma correlação positiva e moderada com a Ansiedade Social, os sintomas obsessivos - compulsivos (verificação) e a Agorafobia. Apresenta, também, uma correlação positiva mas fraca com a Perturbação do Pensamento/Paranóia e o Consumo de Substâncias, e uma correlação positiva e forte com a Irritabilidade.

Tal como a hipótese 5 previa, a Frustração apresenta uma correlação positiva mas fraca com a Depressão, os sintomas obsessivos-compulsivos (contaminação e verificação), a Ansiedade Social e a Agorafobia, e uma correlação positiva moderada com a Ansiedade e a Perturbação de Stress Pós-Traumático. Apresenta, também, uma correlação positiva e fraca com a Perturbação do Pensamento/Paranóia e o Consumo de Substâncias, e uma correlação positiva moderada com a Irritabilidade. A relação que se esperava encontrar com a Perturbação do Sono não foi verificada.

Tal como predizia a hipótese 6, verifica-se uma correlação negativa e fraca da escala Sociabilidade com a Depressão, a Ansiedade e as Perturbações do Sono, uma correlação negativa e moderada com a Agorafobia, e uma correlação negativa e forte com a Ansiedade Social. Verifica-se, também, uma correlação negativa e fraca da Sociabilidade com a Perturbação do Pensamento/Paranóia e a Irritabilidade. Não se constatou uma correlação positiva da Sociabilidade com a Hipomania.

A escala Desprazer com a Alta Intensidade revela uma correlação positiva e fraca com a Depressão, a Ansiedade Social, a Ansiedade e as Perturbações do Sono, e uma correlação positiva e moderada com a Agorafobia, indo de encontro à hipótese 6. Verifica-se, também, uma correlação positiva mas fraca desta escala com os sintomas obsessivos-compulsivos (verificação), a Perturbação de Stress Pós-Traumático e a Irritabilidade. Esta escala não se correlacionou negativamente com a Hipomania como se esperava.

A escala Esforço de Controlo (tarefas), revela uma correlação negativa e moderada com a Depressão e a Ansiedade e uma correlação negativa mas fraca com a Ansiedade Social, o Consumo de Substâncias e os sintomas obsessivos-compulsivos (verificação), tal como previa a hipótese 7. Verifica-se, também, uma correlação negativa moderada com a Perturbação de Stress Pós-Traumático, e uma correlação

negativa mas fraca com a Agorafobia, a Irritabilidade, a Perturbação do Pensamento/Paranóia e as Perturbações do Sono. O Esforço de Controlo (estímulos) revela uma correlação positiva mas fraca com os sintomas obsessivos-compulsivos (contaminação), quando se esperava uma correlação negativa. Esta escala não se correlacionou com as outras escalas como se previa.

Assim como a Sensibilidade apresentou correlações com a psicopatologia, as suas escalas também apresentaram. A Sensibilidade Percetiva apresenta uma correlação negativa e fraca com a Depressão, a Ansiedade Social, o Consumo de Substâncias, a Ansiedade e a Irritabilidade. A escala Sensibilidade Associativa Automática revela uma correlação positiva mas fraca com a Hipomania, os sintomas obsessivos-compulsivos (verificação) e a Perturbação de Stress Pós-Traumático. A Sensibilidade Associativa Coerente revela uma correlação negativa e fraca com a Depressão, a Hipomania e a Ansiedade. A Sensibilidade Auditiva e Gustativa-Olfativa constata uma correlação positiva, mas fraca com os sintomas obsessivos-compulsivos (contaminação e verificação), a Irritabilidade e as Perturbações do Sono. Por último, a Sensibilidade Afetiva Estética não se correlacionou com nenhuma das escalas do ISP.

Quadro 12*Correlações entre as escalas do ATQ e as escalas do ISP*

| | Trist. | Sociab. | SensPercep. | EC (tarefas). | SensAssoc Aut. | Frustr. | DesprAlta Intens. | SensAsso Coer. | SensAud GusOlf. | EC (estímulos). | Sens AfetEst. |
|--|--------|---------|-------------|------------------|-------------------|---------|----------------------|-------------------|--------------------|--------------------|------------------|
| Depressão | .76** | -.28** | -.20** | -.39** | .02 | .23** | .23** | -.22** | .13 | .08 | -.12 |
| Hipomania | -.03 | -.12 | .09 | -.08 | .22** | .06 | -.01 | .25** | .05 | -.05 | -.01 |
| Perturbação do Pensamento/ Paranóia | .19* | -.16* | -.08 | -.15* | .07 | .17* | .07 | .08 | .01 | .06 | -.03 |
| Agorafobia | .33** | -.31** | -.14 | -.23** | -.03 | .23** | .38** | -.06 | .06 | .05 | .07 |
| Sintomas obsessivos- compulsivos de contaminação | .15 | .03 | -.10 | -.14 | -.05 | .18* | .06 | -.05 | .15* | .15* | .04 |
| Ansiedade Social | .44** | -.53** | -.16* | -.24** | -.02 | .16* | .29** | -.11 | .09 | .09 | .03 |

(quadro continua)

Quadro 12 (continuação)

| | | | | | | | | | | | |
|--|-------|--------|--------|--------|------|-------|-------|-------|------|------|------|
| Consumo de Substâncias | .26** | -.13 | -.21** | -.25** | -.11 | .18* | .12 | -.03 | .00 | .10 | -.08 |
| Sintomas obsessivos-compulsivos de verificação | .36** | -.07 | .03 | -.17* | .19* | .29** | .16* | .04 | .16* | -.05 | .06 |
| Perturbação de Stress Pós-Traumático | .54** | -.03 | -.11 | -.37** | .19* | .35** | .25** | -.11 | .07 | -.04 | .02 |
| Ansiedade | .68** | -.18* | -.18* | -.37** | .10 | .38** | .21** | -.16* | .07 | .02 | -.01 |
| Irritabilidade | .57** | -.19* | -.15* | -.28** | .14 | .46** | .19* | -.12 | .17* | -.05 | -.01 |
| Perturbação do Sono | .40** | -.23** | -.02 | -.16* | .02 | .12 | .28** | -.04 | .15* | -.03 | .01 |

Nota: Trist. = Tristeza; Sociab. = Sociabilidade; SensPercep. = Sensibilidade Percetiva; EC (tarefas). = Esforço de Controlo (tarefas); SensAssocAut. = Sensibilidade Associativa Automática; Frustr. = Frustração; DesprAltaIntens. = Desprazer com a Alta Intensidade; SensAssoCoer. = Sensibilidade Associativa Coerente; SensAudGusOlf. = Sensibilidade Auditiva e Gustativa-Olfativa; EC (estímulos). = Esforço de Controlo (estímulos); SensAfetEst. = Sensibilidade Afetiva Estética.

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

3.4. Relação entre os resultados do ATQ e do SCSORF

3.4.1. Correlações das escalas fatoriais e escalas do ATQ com a escala Força de Fé Religiosa do SCSORF

Para explorar a hipótese 8 relativa à relação da Sensibilidade e do Esforço de Controlo com a Força de Fé Religiosa, recorreu-se ao coeficiente r de Pearson.

No Quadro 13, verifica-se que nenhuma das dimensões do temperamento correlacionam-se com a Força de Fé Religiosa, ou seja, com a religiosidade. Portanto, a hipótese 8 não foi confirmada.

Quadro 13

Correlações entre as escalas fatoriais do ATQ e a escala Força de Fé Religiosa do SCSORF

| | Força de Fé Religiosa |
|---------------------|-----------------------|
| Afeto Negativo | -.06 |
| Extroversão | .10 |
| Sensibilidade | -.01 |
| Esforço de Controlo | .07 |

Relativamente às escalas do temperamento, nenhuma delas, com exceção da Sensibilidade Associativa Coerente, apresenta uma correlação positiva com a religião. A Sensibilidade Associativa Coerente revela uma correlação positiva mas fraca com a religião, indo de encontro à hipótese 8 (Quadro 14).

Quadro 14

Correlações entre as escalas do ATQ e a escala Força de Fé Religiosa do SCSORF

| | Força de Fé Religiosa |
|---|-----------------------|
| Tristeza | -.13 |
| Sociabilidade | .10 |
| Sensibilidade Perceptiva | -.05 |
| Esforço de Controlo (tarefas) | .11 |
| Sensibilidade Associativa Automática | -.04 |
| Frustração | -.01 |
| Desprazer com a Alta Intensidade | .03 |
| Sensibilidade Associativa Coerente | .18* |
| Sensibilidade Auditiva e Gustativa-Olfativa | .03 |
| Esforço de Controlo (estímulos) | -.05 |
| Sensibilidade Afetiva Estética | .02 |

Nota: * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

3.5. Relação entre os resultados do ATQ e do DSES

3.5.1. Correlações das escalas fatorias e escalas do ATQ com as escalas do DSES

Para explorar a hipótese 9 relativa à relação da Extroversão, Sensibilidade e Esforço de Controlo com as dimensões da espiritualidade, recorreu-se ao coeficiente r de Pearson.

No Quadro 15, verifica-se que nenhuma correlação se constata entre as escalas fatorias do temperamento e a escala Relação Vertical (Deus/Transcendente). Quanto à espiritualidade na relação com o outro/os outros, verifica-se uma correlação negativa mas fraca com o Afeto Negativo, um resultado interessante que não estava contemplado nas nossas hipóteses. Verifica-se, também, uma correlação positiva mas fraca da Sensibilidade e do Esforço de Controlo com a dimensão da espiritualidade na relação

com o outro/os outros, tal como a hipótese 9 previa. A Extroversão não revelou uma correlação positiva com a religiosidade, contrariamente ao que se esperava.

Quadro 15

Correlações entre as escalas fatoriais do ATQ e as escalas do DSES

| | Relação Vertical (Deus/Transcendente) | Relação Horizontal (O outro/os outros) |
|---------------------|--|---|
| Afeto Negativo | -.09 | -.16* |
| Extroversão | .11 | .04 |
| Sensibilidade | .05 | .15* |
| Esforço de Controlo | .10 | .19* |

Nota: * $p < 0.05$

Relativamente às escalas do ATQ, no Quadro 16 constata-se que apenas a escala Tristeza revela uma correlação negativa mas fraca com a espiritualidade na relação com Deus ou o Transcendente. Relativamente à relação entre as escalas do ATQ e a espiritualidade na relação com o outro/os outros, verificam-se duas correlações negativas mas fracas, com a Tristeza e a Frustração, e uma correlação positiva e fraca com o Esforço de Controlo (tarefas). É de salientar que embora não sejam significativas as correlações da Sensibilidade Associativa Coerente com as duas escalas da espiritualidade, estas encontram-se próximas do nível de significância.

Quadro 16*Correlações entre as escalas do ATQ e as escalas do DSES*

| | Relação Vertical (Deus/Transcendente) | Relação Horizontal (O outro/os outros) |
|---|--|---|
| Tristeza | -.15* | -.17* |
| Sociabilidade | .09 | .04 |
| Sensibilidade Perceptiva | -.03 | .13 |
| Esforço de Controlo (tarefas) | .13 | .19* |
| Sensibilidade Associativa Automática | .01 | .02 |
| Frustração | -.05 | -.19* |
| Desprazer com a Alta Intensidade | .03 | .13 |
| Sensibilidade Associativa Coerente | .14 | .14 |
| Sensibilidade Auditiva e Gustativa- Olfativa | .08 | .06 |
| Esforço de Controlo (estímulos) | -.06 | -.02 |
| Sensibilidade Afetiva Estética | .08 | .11 |

Nota: * $p < 0.05$

Capítulo 4 - Discussão e Conclusões

No que concerne aos resultados encontrados nesta investigação, é de salientar que as correlações encontradas entre o ATQ e os outros instrumentos de medida correspondem às correlações que eram teoricamente expectáveis, e deste modo, são favoráveis à validade do ATQ.

4.1. Dados do ATQ

A análise da estrutura do ATQ, através de uma estratégia do tipo exploratória, mas com objetivos confirmatórios, identificou uma correspondência entre a versão adaptada e a versão original (Evans & Rothbart, 2007), ao nível das escalas fatoriais. Ou seja, emergiram o Afeto Negativo, a Extroversão, o Esforço de Controlo e a Sensibilidade. O ATQ revelou uma elevada consistência interna, com valores significativamente superiores ao verificados na versão original. A escala Sensibilidade foi a que apresentou uma diferença menos significativa.

Foram também identificados 11 escalas, com uma organização diferente dos autores originais. Foram encontradas algumas escalas dos estudos originais (Tristeza, Sociabilidade e Frustração), enquanto não se identificou a escala Afeto Positivo, que surgiu como o oposto da Tristeza. Identificou-se a escala Desprazer com a Alta Intensidade, em vez de Prazer com a Alta Intensidade. Os itens da escala Medo e Desconforto dos autores originais, surgiram associados ao Desprazer com a Alta Intensidade. As escalas apresentaram uma elevada consistência interna, com apenas as duas últimas escalas apresentando valores do alfa mais fracos, pelo facto de serem as últimas escalas do ATQ.

As quatro escalas fatoriais identificadas, tal como nos estudos originais, poderá indicar-nos que estas são mais replicáveis e estáveis, enquanto que as escalas variam mais. Esta diferença entre as escalas dos estudos originais e as encontradas no presente estudo, poderão atribuir-se a questões de tradução dos itens, à cultura (*e.g.*, frases podem ter conotações diferentes consoante a cultura) ou pelo facto da nossa amostra ser diferente do estudo original (*e.g.*, estudo original obteve uma amostra predominantemente de estudantes universitários).

4.2. Correlações das escalas fatoriais e escalas do ATQ com as escalas do IBF

Os resultados das correlações entre as escalas fatoriais e as escalas do ATQ e do IBF, confirmam as hipóteses de 1 a 4 relativas à relação entre o temperamento e a personalidade, e vão ao encontro da revisão de literatura apresentada nesta investigação. De facto, a literatura nos mostra que as quatro dimensões do temperamento do adulto propostas por Rothbart (Evans & Rothbart, 2007; Rothbart et al., 2000) relacionam-se com quatro das cinco dimensões do modelo dos Cinco Grandes: (1) Afeto Negativo relacionado positivamente com o Neuroticismo; (2) temperamento extrovertido relacionado positivamente com a Extroversão; (3) Sensibilidade relacionada positivamente com a Abertura à Experiência; (4) Esforço de Controlo relacionado positivamente com a Conscienciosidade (Evans & Rothbart, 2007; Rothbart et al., 2000). A par dessas relações encontradas na literatura, faria sentido as escalas do ATQ também apresentarem relações especialmente fortes com quatro dos cinco fatores da personalidade.

A relação encontrada entre o Afeto Negativo, bem como as suas escalas, e o Neuroticismo, foi também encontrada, por exemplo, por Costa e McCrae (1980) os quais verificaram que o Neuroticismo predispõe o indivíduo para experienciar emoções negativas. Tal pode ser compreendida pela própria definição do Neuroticismo que envolve uma variedade de emocionalidade negativa, tais como, tristeza, ansiedade e irritabilidade (Benet-Martínez & John, 1998). Acrescenta-se o facto do sistema de inibição comportamental do modelo de Gray estar relacionado ao Neuroticismo. Este sistema é sensível a sinais de punição e é experiencialmente manifestado por reações emocionais negativas (Larsen & Ketelaar, 1991). Na presente investigação também foi encontrada uma correlação positiva do temperamento extrovertido (*e.g.*, emoções positivas) e da Sociabilidade com a Extroversão. A literatura encontrou uma correlação positiva entre o afeto positivo e a Extroversão (Costa & McCrae, 1980), como também uma relação entre o sistema de aproximação comportamental do modelo de Gray com a dimensão da personalidade Extroversão (Larsen & Ketelaar, 1991). Este sistema é sensível a sinais de recompensa e é experiencialmente manifestado por reações emocionais positivas, compreendendo-se assim a relação encontrada entre o temperamento extrovertido que envolve emoções positivas, e a dimensão da personalidade Extroversão. A Sociabilidade, assim, como o temperamento extrovertido,

relacionam-se com a Extroversão pela própria definição desta que envolve traços relacionados com energia, atividade, dominância, sociabilidade e emoções positivas (Benet-Martínez & John, 1998). No presente estudo, foi identificada a subdimensão Desprazer com a Alta Intensidade em vez de Prazer, e esperava-se que esta última relaciona-se positivamente com a Extroversão. Sendo assim, compreende-se que a escala Desprazer com a Alta Intensidade tenha se correlacionado no sentido contrário com a Extroversão. Tal relação pode ser compreendida uma vez que uma aversão à estimulação intensa é característica dos introvertidos (Eysenck, 1967).

A relação entre a Sensibilidade, bem como as suas escalas, e a Abertura à Experiência pode ser compreendida pelo facto da segunda referir-se a uma sensibilidade estética, curiosidade intelectual, necessidade pela variedade e atitudes não-dogmáticas, aspetos estes relacionados com a Sensibilidade (Quilty, Sellbom, Tackett & Bagby, 2009; Bagby et al., 1997). É de referir que a Sensibilidade Auditiva e Gustativa-Olfativa não apresentou correlações com a Abertura à Experiência como se previa, uma vez que é uma escala mais sensorial, não estando muito associada a uma sensibilidade a ideias criativas ou à curiosidade intelectual, por exemplo.

Por último, a relação do Esforço de Controlo, bem como do Esforço de Controlo (tarefas), com a Conscienciosidade, também foi encontrada por Campbell, Rosselli, Workman, Santisi e Rios (2002) que concluíram que a Conscienciosidade pode ser informativa do desenvolvimento da auto-regulação. Adiciona-se o facto do Esforço de Controlo referir-se a um sistema de auto-regulação, e a Conscienciosidade referir-se ao controlo de impulsos socialmente prescritos que facilitam o comportamento dirigido a tarefas e objetivos (Benet-Martínez & John, 1998; Rothbart et al., 2007). A escala Esforço de Controlo (estímulos) não se correlacionou positivamente com a Conscienciosidade (*e.g.*, auto-regulação face a tarefas) talvez por ser uma escala de auto-regulação face a estímulos e não a tarefas.

Estas relações podem ser também compreendidas pelo facto dos cinco fatores da personalidade serem compreendidos como tendo por base processos temperamentais, proposição esta que pode ser apoiada pelas evidências da genética comportamental e por uma considerável estabilidade dos Cinco Grandes através do desenvolvimento e da cultura (McCrae, Costa, Ostendorf, Angleitner e Hrebickova, 2000). Estes autores sugerem que os escalas fatoriais e escalas do temperamento e as escalas fatoriais da personalidade têm substratos latentes que podem ser definidos por processos psicológicos básicos, tais como os subjacentes às escalas de temperamento. Assim, de

acordo com os resultados da presente investigação, o Afeto Negativo seria um substrato do Neuroticismo, o temperamento extrovertido um substrato da Extroversão, a Sensibilidade um substrato da Abertura à Experiência e o Esforço de Controlo um substrato da Conscienciosidade.

Além das relações verificadas entre construtos de domínios correspondentes, surgiram também resultados entre variáveis de domínios não correspondentes. Os indivíduos com predisposição para o Afeto Negativo tendem a apresentar uma menor propensão para a Abertura à Experiência, a Conscienciosidade, a Extroversão e a Amabilidade. Quanto à correlação negativa verificada entre o Afeto Negativo e a Abertura à Experiência, Watson e Clark (1992) também a encontraram e referem que foi uma dado interessante, uma vez que outros estudos, como o de McCrae e Costa (1991), verificaram que a Abertura à Experiência estava correlacionada positivamente, mas com intensidade fraca, com as emoções positivas e negativas. De acordo com o modelo de Gray, o Neuroticismo (*e.g.*, afetividade negativa) relaciona-se com o sistema de inibição comportamental o qual entra em ação em situações de novidade, punição e de intensa estimulação levando ao afastamento de tais estímulos (Gray, 1982, citado por Rothbart et al., 2000). Tal aversão a situações de novidade e de intensa estimulação contribuem para que indivíduos com elevado afeto negativo tenham menor propensão para a Abertura à Experiência que, por sua vez, envolve situações de novidade e de estimulação ao incluir a curiosidade intelectual e a necessidade pela variedade (Bagby et al., 1997). Esta relação pode ser também compreendida, uma vez que o Afeto Negativo relaciona-se com a depressão, uma patologia que nos adultos, de entre outros sintomas, é caracterizada predominantemente pelo experienciamento de tristeza, como também, anedonia (falta de prazer) e uma tendência para o isolamento, que por sua vez, contribuem para um menor prazer ou motivação para viver novas experiências (DSM-V, 2013). O facto da escala Tristeza apresentar uma correlação negativa com a Abertura à Experiência, enquanto que a Frustração não, apoiam a explicação dada.

Relativamente às correlações negativas verificadas do Afeto Negativo, bem como das suas escalas, com a Conscienciosidade e a Amabilidade, estas também foram verificadas em outros estudos, como no de McCrae e Costa (1991). Os autores verificaram que elevados níveis de Conscienciosidade e de Amabilidade estavam associados a um aumento de afeto positivo e a uma diminuição de afeto negativo. Os autores explicam essa relação ao referirem-se à hipótese instrumental que sugere que indivíduos com elevados níveis de Conscienciosidade e de Amabilidade têm

experiências mais positivas e menos experiências negativas, uma vez que estes traços poderão fomentar o sucesso relacionado a conquistas e a nível social (Kanner, Coyne, Schaefer, & Lazarus, 1981). A relação negativa do Afeto Negativo com a Conscienciosidade ainda pode ser compreendida uma vez que indivíduos com elevados níveis de controlo atencional – uma dimensão do esforço de controlo o qual se revelou positivamente correlacionada com a conscienciosidade - tendem a apresentar baixos níveis de afeto negativo (DerryBerry & Rothbart, 1988). No que concerne à relação do Afeto Negativo com a Amabilidade, esta também pode ser compreendida pelo facto de indivíduos com níveis elevados de Afeto Negativo tenderem a ser vistos como menos simpáticos (Eisenberg, 2000).

A correlação negativa verificada entre o Afeto Negativo, bem com a Tristeza, com a Extroversão pode ser compreendida tendo em conta a evidência (ainda que controversa) de que há uma bipolaridade entre as emoções positivas e negativas, ou seja, de que estas emoções são vistas como opostas (Russell & Carroll, 1999). Assim, indivíduos com uma predisposição para experienciar uma afetividade negativa serão tendencialmente menos extrovertidos, pelo facto das emoções negativas inibirem as emoções positivas. Tal relação também pode ser compreendida pelo facto da Extroversão relacionar-se mais com um afeto positivo (Costa & McCrae, 1980). Do mesmo modo, sendo a tristeza o humor predominante da depressão, compreende-se que indivíduos com uma predisposição para experienciar Tristeza tendam a ser menos extrovertidos, pelo isolamento social associado à depressão (DSM-V, 2013). Tal explicação pode ser apoiada pelo facto da Frustração, contrariamente à Tristeza, não ter apresentado uma correlação negativa com a Extroversão, uma vez que é uma emoção muito relacionada com a irritabilidade/raiva, que por sua vez relaciona-se com o sistema de aproximação comportamental do modelo de Gray (Rothbart et al., 2000).

Relativamente ao temperamento extrovertido (e.g. emoções positivas), além da relação positiva encontrada com a Extroversão, verificou-se também uma relação positiva com a Amabilidade e a Abertura à Experiência, e uma relação negativa com o Neuroticismo. A relação positiva encontrada entre o temperamento extrovertido, assim, como a Sociabilidade, com a Amabilidade foi também encontrada em outros estudos (e.g., Rothbart et al., 2000) e pode ser compreendida da mesma forma que a correlação negativa do Afeto Negativo com a Amabilidade. Acrescenta-se o facto de tanto o temperamento extrovertido como a Amabilidade envolverem comportamentos que são direcionados para os outros (Bagby et al., 1997; Evans & Rothbart, 2007).

Relativamente à correlação positiva verificada entre o temperamento extrovertido e a Abertura à Experiência (*e.g.*, envolve situações de novidade e estimulação), tal pode ser compreendida pelo facto dos indivíduos extrovertidos apresentarem uma menor sensibilidade à estimulação e serem menos corticalmente ativados, tendo assim a necessidade de mais estimulação (Eysenck, 1967).

Por último, o temperamento extrovertido apresentou uma correlação negativa com o Neuroticismo, que pode ser compreendida pelo facto das emoções positivas, características do temperamento extrovertido, inibirem as emoções negativas, características do Neuroticismo (Russell & Carroll, 1999). Acrescenta-se o facto do temperamento extrovertido estar associado a emoções positivas enquanto que o Neuroticismo está associado a emoções negativas (Costa & McCrae, 1980). Uma vez que no presente estudo identificou-se a escala Desprazer com a Alta Intensidade em vez de Prazer, não se verificou a relação desta última com a Amabilidade, como se encontrou com o temperamento extrovertido e a Sociabilidade. Sendo assim, o Desprazer com a Alta Intensidade (*e.g.*, medo e desconforto face a estímulos de alta intensidade) apresentou uma correlação positiva com o Neuroticismo que pode ser compreendida por ambas envolverem uma emocionalidade negativa. Também pode ser compreendida uma vez que o Neuroticismo está associado ao sistema de inibição comportamental do modelo de Gray, o qual leva a um afastamento de situações de novidade e de intensa estimulação (Gray, 1982, citado por Rothbart et al., 2000).

Para além da relação encontrada entre a dimensão Sensibilidade e Abertura à Experiência, encontrou-se também uma relação positiva da primeira, assim como a Sensibilidade Percetiva e a Sensibilidade Auditiva e Gustativa-Olfativa, com a Conscienciosidade. Tal relação pode ser compreendida pelo facto da Sensibilidade estar relacionada a processos atencionais automáticos, tais como em direção a estímulos de intensa estimulação que geram desconforto (Evans & Rothbart, 2008), e assim tenderem a regular mais a sua atenção, no sentido de a não focarem nesses estímulos. Este foco atencional a estímulos de intensa estimulação ajuda a compreender a relação que se encontrou entre a Sensibilidade Auditiva e Gustativa-Olfativa e o Neuroticismo, pelo facto de indivíduos sensíveis a estímulos de intensa estimulação tenderem a focar a sua atenção nos mesmos (neste caso, a sons que possam indicar algo de ameaçador) e, assim, tenderem a estar muito ansiosos, aspeto este relacionado com o Neuroticismo. A Sensibilidade Auditiva e Gustativa-Olfativa, que refere-se a indivíduos sensíveis à estimulação, revelou uma correlação negativa com a Extroversão, relação esta que pode

ser compreendida pelo facto desta envolver situações de grande estimulação (Eysenck, 1967).

A Sensibilidade Percetiva apresentou uma correlação positiva com a Extroversão, uma vez que ambas têm uma atenção voltada para o exterior, ou seja, uma atenção voltada para eventos e estímulos externos (Evans & Rothbart, 2007; Evans & Rothbart, 2008). A mesma justificação pode ser dada para a correlação positiva que se encontrou entre a Sensibilidade Percetiva e a Amabilidade (Bagby et al., 1997; Evans & Rothbart, 2007).

Para além da relação encontrada entre o Esforço de controlo e a Conscienciosidade, encontrou-se também uma relação negativa entre a primeira e o Neuroticismo, relação esta encontrada também em outros estudos (DerryBerry & Rothbart, 1988; Evans & Rothbart, 2007). Esta relação parece indicar que o Esforço de Controlo permite o evitamento de reações negativas ou parece moderar o efeito das mesmas (DerryBerry & Rothbart, 1988). Acrescenta-se o facto das perturbações depressivas e da ansiedade, que envolvem uma emocionalidade negativa, estarem associadas a dificuldades atencionais (DSM-V, 2013). Não foi verificada no presente estudo, uma correlação negativa entre o Esforço de Controlo (estímulos) e o Neuroticismo uma vez que a primeira refere-se a uma auto-regulação face a estímulos apetitivos. Se esta escala estive associada a estímulos negativos esperar-se-ia uma correlação negativa com esta escala da personalidade.

Verificou-se também uma correlação positiva entre o Esforço de Controlo e a Amabilidade. Eisenberg (2000) mencionou que as pessoas que conseguem regular as suas emoções e comportamentos podem ser vistos como mais simpáticos. Posner e Rothbart (2009), verificaram que o Esforço de Controlo reflete as perceções sobre a aptidão de uma dada pessoa para regular o seu comportamento de acordo com as normas culturais, e que está relacionado a elevados níveis de empatia e outros comportamentos prossociais. De certo modo, a Amabilidade compreende muito Esforço de Controlo, uma vez que a auto-regulação é um componente importante para se estar em sociedade.

A escala Esforço de Controlo (estímulos) correlacionou-se negativamente com a Extroversão, o que é compreensível, uma vez que indivíduos com níveis elevados de Extroversão têm dificuldades com o controlo, manifestando dificuldades, tais como, impulsividade e um baixo controlo inibitório (Rothbart et al., 2000). Assim, indivíduos com um elevado nível de Esforço de Controlo terão tendência a apresentar menos

impulsividade. A correlação positiva que se verificou entre o Esforço de Controlo (tarefas) e a Extroversão não é muito fácil de compreender, no entanto, pode ser compreendida pelo componente de ativação comportamental presente em alguns itens da escala do Esforço de Controlo (tarefas). No entanto, esta é uma relação que se revelou fraca. Esta escala também esteve correlacionada positivamente com a Abertura à Experiência e pode ser compreendida pelo facto desta envolver um componente social (*e.g.*, conhecer novas pessoas), e, logo, este componente de autorregulação revelar-se-á importante num contexto social (Rothbart, 2009).

4.3. Correlações das escalas fatoriais e escalas do ATQ com as escalas do ISP

A revisão de literatura apresentada no “Capítulo 1” vai ao encontro da relação verificada do Afeto Negativo com a Ansiedade, a Depressão, a Ansiedade Social, a Agorafobia, os sintomas obsessivos-compulsivos, a Perturbação de Stress Pós-Traumático e as Perturbações do Sono, confirmando a hipótese 5.

A correlação positiva verificada do Afeto Negativo, bem como as suas escalas, com a Ansiedade, a Ansiedade Social e a Agorafobia pode ser compreendida a partir do conhecimento dos fatores de risco para o seu desenvolvimento. O DSM-V (2013) refere que um dos fatores de risco para o desenvolvimento destas perturbações é o temperamento, nomeadamente, a inibição comportamental e a disposição neurótica (predisposição para uma afetividade negativa). Acrescenta-se também o facto do sistema de inibição comportamental do modelo de Gray, o qual associa-se ao Neuroticismo (*e.g.*, afetividade negativa), sendo característico de indivíduos ansiosos, levar a um afastamento de situações de novidade, punição e de intensa estimulação (Gray, 1982, citado por Rothbart et al., 2000).

Sendo o Neuroticismo (*e.g.*, afetividade negativa) um dos fatores de risco para o desenvolvimento da perturbação depressiva, compreende-se, deste modo, a relação do Afeto Negativo, bem como das suas escalas, com os sintomas depressivos (DSM-V, 2013). Embora a depressão seja caracterizada pela presença de um humor depressivo na maior parte do dia (predominantemente, a tristeza), esta pode ser manifestada, também, através de frustração/irritabilidade, compreendendo assim a relação verificada entre a Frustração e a Depressão (DSM-V, 2013). A correlação encontrada entre o Afeto Negativo, bem como as suas escalas, e os sintomas obsessivos-compulsivos pode ser

compreendida, uma vez que, o DSM-V (2013) menciona que uma elevada emocionalidade negativa é um dos possíveis fatores de risco para a manifestação de sintomas obsessivos-compulsivos.

Relativamente à relação encontrada do Afeto Negativo, bem como da Tristeza, com a Perturbação de Stress Pós-Traumático, Gibson e Cook (1996) verificaram que o Neuroticismo (e.g., afetividade negativa) está relacionado negativamente com um senso de coerência. O senso de coerência inclui, de entre outros elementos, a construção de significado (*the Meaningfulness*) - a capacidade para ver a mudança como normal e como uma oportunidade ao invés de uma ameaça. Sendo assim, um elevado Afeto Negativo, poderá estar relacionado com um menor senso de coerência, neste caso, a uma menor capacidade de perceber a mudança (e.g., trauma) como normal, levando a uma maior propensão para esta perturbação. Compreende-se que a Frustração tenha se correlacionado com esta dimensão da psicopatologia, uma vez que um aumento de ativação (e.g., irritabilidade) é comum após um evento stressante (DSM-V, 2013).

No que concerne à correlação positiva verificada entre o Afeto Negativo, bem como a Tristeza, com as Perturbações do Sono, Gray (1982, citado por DerryBerry & Rothbart, 1988) referiu que o Neuroticismo (e.g., afetividade negativa) tem influências excitatórias no sistema de ativação reticular ascendente. Este sistema é responsável pela ativação cortical e pelo estado de vigília (Jones, 2003). Estando o Afeto Negativo e, nomeadamente, a Tristeza, relacionado ao Neuroticismo, compreende-se que um elevado Afeto Negativo levará a uma ativação cortical levando conseqüentemente a perturbações do sono. Esta justificação pode ainda ser apoiada pelo facto da Frustração não se ter correlacionado com as perturbações de sono, por esta parecer estar mais associada ao sistema de luta-fuga do modelo de Gray (1982, citado por Rothbart et al., 2000). Adiciona-se o facto da tristeza ser uma característica da depressão, que por sua vez, também apresenta outras características, tais como, dificuldades em adormecer (DSM-V, 2013).

A relação entre o Afeto Negativo, bem como as suas escalas, e a Perturbação do Pensamento/Paranóia pode ser compreendida pelo facto de indivíduos com uma predisposição para um Afeto Negativo apresentarem uma tendência para o Neuroticismo, que está relacionado com uma predisposição para experienciar *stress* psicológico (e.g., ansiedade; Benet-Martínez & John, 1998). Tal ansiedade levará os indivíduos a estarem atentos a sinais de perigo ou ameaça (Gray, 1982, citado por Bijttebier, Beck, Claes & Vandereycken, 2009). Isto explica a tendência para a paranóia

cujos itens do ISP relacionam-se com ideias delirantes do tipo persecutório. A relação encontrada entre o Afeto negativo, bem como as suas escalas, com o Consumo de Substâncias pode ser compreendida na medida em que indivíduos com elevada afetividade negativa poderão recorrer ao consumo de substâncias para aliviar essa afetividade. De facto, as drogas tipicamente ativam o sistema de recompensa do cérebro e produzem sentimentos de prazer (DSM-V, 2013). A correlação positiva verificada da Tristeza e da Frustração com a Irritabilidade é compreensível uma vez que estas referem-se a emoções negativas. Adiciona-se o facto da tristeza e da irritabilidade serem características da depressão, e do conteúdo dos itens da escala Frustração incluir a irritabilidade.

O temperamento extrovertido, bem como a Sociabilidade, correlacionaram-se negativamente com a Depressão, a Ansiedade, a Ansiedade Social e a Agorafobia, indo de encontro aos resultados encontrados na literatura. Estas relações são compreensíveis, uma vez que o temperamento extrovertido envolve emoções positivas, e a Sociabilidade envolve uma tendência para a socialização. Por outro lado, estas patologias estão associadas a emoções negativas e a uma tendência para o isolamento social (DSM-V, 2013). Adiciona-se o facto do temperamento extrovertido estar tendencialmente associado a uma menor propensão para a manifestação de emoções negativas, pelo facto das emoções positivas inibirem as emoções negativas, e assim, haja uma menor propensão, por exemplo, para a depressão. Como no presente estudo identificou-se a escala Desprazer com a Alta Intensidade em vez de Prazer, não se verificou uma correlação negativa desta com estas perturbações, como se encontrou para o temperamento extrovertido e a Sociabilidade. Sendo assim, compreende-se que o Desprazer com a Alta Intensidade tenha apresentado uma correlação positiva com a Depressão, a Ansiedade, Ansiedade Social e a Agorafobia, que pode ser compreendida pelo facto da primeira envolver emoções negativas (*e.g.*, medo e desconforto), que por sua vez, inibem as emoções positivas, levando a uma maior propensão para estas perturbações, caracterizadas por emoções negativas.

No que concerne à correlação negativa verificada do temperamento extrovertido, bem como da Sociabilidade, com as Perturbações do Sono, a literatura tem verificado que o afeto positivo promove um melhor sono, enquanto que o afeto negativo tende a levar a uma maior propensão para perturbações de sono (Steptoe et al., 2008). Como no presente estudo identificou-se a escala Desprazer com a Alta Intensidade em vez de Prazer, não se verificou uma correlação negativa desta, com as Perturbações do Sono,

tal como foram encontradas para o temperamento extrovertido e a Sociabilidade. Assim, compreende-se que o Desprazer com a Alta Intensidade tenha apresentado uma correlação positiva com esta perturbação, uma vez que níveis baixos de afeto positivo tendem a levar a mais perturbações do sono.

Relativamente à correlação negativa constatada entre o temperamento extrovertido e o Consumo de Substâncias, compreende-se que indivíduos com uma predisposição para um temperamento extrovertido, o qual envolve emoções positivas relacionadas com o prazer, não tenham necessidade de recorrer ao consumo de substâncias, diferentemente dos indivíduos com uma predisposição para um afeto negativo.

Um resultado interessante refere-se à correlação negativa verificada entre o temperamento extrovertido e a Perturbação de Stress Pós-Traumático, que pode ser compreendida pelo facto da extroversão poder funcionar como um “amortecedor” (“*buffer*”), e assim, diminuir o efeito do evento traumático (Bonanno, 2004). Cohen e McKay (1984) verificaram que o apoio social funciona como um amortecedor face a eventos traumáticos. Neste sentido, Amirkhan, Risinger e Swickert (1995) verificaram que os extrovertidos frequentemente recorrem à sua rede social em resposta aos eventos stressantes. Compreende-se, deste modo, que um Desprazer com a Alta Intensidade, que envolve uma emocionalidade negativa (e.g.. medo e desconforto), se relacione positivamente com esta perturbação. Esta relação pode ser compreendida do mesmo modo que é entendida a correlação positiva entre o Afeto Negativo e a Perturbação de Stress Pós-Traumático.

A correlação negativa encontrada entre o temperamento extrovertido, bem como a Sociabilidade, com os sintomas de irritabilidade pode ser compreendida, uma vez que as emoções positivas inibem as emoções negativas (Russel & Carroll, 1999). Uma vez que foi encontrada a escala Desprazer com a Alta Intensidade, no presente estudo, em vez de Prazer com a Alta Intensidade, compreende-se que a primeira tenha apresentado uma correlação positiva com a Irritabilidade, uma vez que ambas envolvem emoções negativas. Adiciona-se o facto de indivíduos com uma predisposição para um Desprazer com a Alta Intensidade, perante situações de muita estimulação, apresentarem uma maior tendência para irritabilidade. No que concerne à correlação negativa verificada entre a Sociabilidade e a Paranóia, esta pode ser compreendida pela primeira envolver emoções positivas na relação com os outros e a segunda envolver emoções negativas e ideias persecutórias associadas ao perigo. O Desprazer com a Alta Intensidade

apresentou uma correlação positiva com os sintomas obsessivos-compulsivos (verificação) que pode ser compreendida uma vez que uma elevada emocionalidade negativa é um dos possíveis fatores de risco para a manifestação destes sintomas (DSM-V, 2013). Tal relação pode também ser explicada pelo facto destes indivíduos tenderem a verificar o ambiente à sua volta, como forma de evitar situações de grande estimulação. A correlação positiva que se esperava encontrar entre o temperamento extrovertido, assim como a Sociabilidade, e os sintomas da Hipomania mas que não se verificou, pode dever-se ao facto dos itens que constituem a escala de Hipomania estarem muito relacionados com o Narcisismo. Adiciona-se o facto da Hipomania envolver um componente de psicoticismo, uma vez que pode surgir associada à Perturbação Bipolar. O Desprazer com a Alta Intensidade pode não ter apresentado uma correlação negativa com a Hipomania pelas mesmas razões acima.

Relativamente ao Esforço de Controlo, bem como o Esforço de Controlo (tarefas), foram verificadas correlações negativas com a Depressão, a Ansiedade, a Ansiedade Social, a Agorafobia, a Perturbação do Pensamento/Paranóia, o Consumo de Substâncias, a Perturbação de Stress Pós-Traumático, a Irritabilidade e os sintomas obsessivos-compulsivos. Verificou-se ainda uma correlação negativa do Esforço de Controlo (tarefas) com as Perturbações do Sono. Vários estudos, por exemplo, o de Dinovo e Vasey (2011) e de Sportel et al. (2011), têm verificado que o Esforço de Controlo parece ser um factor de proteção face à psicopatologia, ao atenuar a expressão de emocionalidade reativa, incluindo-se a inibição e a aproximação comportamental. O Esforço de Controlo parece funcionar, assim, como um amortecedor do risco de desenvolvimento de psicopatologia ou do seu agravamento, e tem também a função de regulação voluntária das emoções, pensamentos e ações (Panfilis et al., 2013; Posner & Rothbart, 2009). Portanto, compreende-se que indivíduos com uma predisposição para níveis elevados de Esforço de Controlo, tenham menor propensão, por exemplo, para a ansiedade, em que uma das suas características é o evitamento de situações, e assim, consigam regular as suas emoções, pensamentos e ações de modo a adequarem-se às situações. A correlação positiva constatada entre o Esforço de Controlo (estímulos) e os sintomas de contaminação, pode dever-se ao componente de controlo comportamental que está presente em ambos. Esta escala pode não se ter correlacionado negativamente com as outras escalas, como previa a hipótese 7, uma vez que está mais relacionada com uma auto-regulação face a estímulos apetitivos, e não a estímulos aversivos/negativos.

Por último, embora não tenham sido formuladas hipóteses para a relação entre a Sensibilidade e os sintomas psicopatológicos, uma vez que não foram encontradas relações na literatura consultada, verificaram-se correlações negativas da Sensibilidade, bem como das suas escalas Sensibilidade Percetiva e Sensibilidade Associativa Coerente, com a Depressão, a Hipomania e o Consumo de Substâncias. Também se verificaram correlações da Sensibilidade Percetiva com a Ansiedade Social, a Ansiedade e a Irritabilidade, e da Sensibilidade Associativa com a Ansiedade. Tais relações podem ser compreendidas pelo facto da Sensibilidade apresentar um foco no exterior, enquanto que essas perturbações apresentam um foco no interior. Assim, um foco no exterior, tenderá a levar os indivíduos a distraírem-se, por exemplo, das emoções negativas ou pensamentos associados à depressão (Nolen-Hoeksema, 1991).

Relativamente à escala Sensibilidade Associativa Automática, esta relacionou-se de forma positiva mas fraca com a Hipomania, os sintomas obsessivos-compulsivos (verificação) e a Perturbação de Stress Pós-Traumático. Uma maior tendência e sensibilidade a formar ideias ou pensamentos poderá predispôr o indivíduo à Hipomania, onde uma das suas características envolve a elaboração de ideias de grandiosidade, por exemplo (DSM-V, 2013). A relação encontrada entre esta escala e os sintomas de verificação, pode ser compreendida por esta escala fazer referência a ideias intrusivas ou pensamentos, que podem envolver uma emocionalidade negativa (*e.g.*, ansiedade ou mal-estar) e que, tendencialmente, poderão levar à manifestação de sintomas de verificação (DSM-V, 2013). Relativamente à relação desta escala com a Perturbação de Stress Pós-Traumático, esta é de fácil compreensão, uma vez que um dos sintomas desta perturbação refere-se à ocorrência involuntária e intrusiva de memórias relacionadas com o evento traumático, e à ocorrência de sonhos com conteúdo ou emoções relacionados com o evento traumático (DSM-V, 2013).

Por último, a escala Sensibilidade Auditiva e Gustativa-Olfativa relacionou-se positivamente com os sintomas de contaminação e de verificação. Tal relação pode ser compreendida pela sensibilidade e atenção voltada, por exemplo, a maus cheiros, que poderá tendencialmente levar o indivíduo a formar pensamentos de contaminação e comportamentos de verificação. Encontrou-se, também, uma correlação positiva entre esta escala e a Irritabilidade que pode ser compreendida pelo facto de uma sensibilidade e atenção voltada, por exemplo, a sons desagradáveis, poder predispôr os indivíduos à Irritabilidade. A mesma sensibilidade e atenção voltada a sons poderá tendencialmente levar a perturbações do sono, compreendendo-se a correlação positiva verificada entre

esta escala e as Perturbações do Sono (Muzet, 2007). A Sensibilidade Afetiva Estética não apresentou correlação com nenhuma das escalas do ISP.

4.4. Correlações das escalas fatorias e as escalas do ATQ com a escala Força de Fé Religiosa do SCSORF

Nenhuma das escalas fatorias do ATQ apresentaram uma relação com a Força de Fé Religiosa, podendo isso indicar que não existe uma predisposição de temperamento para a religião. Tal poderá significar que a religião não está propriamente relacionada a questões genéticas, mas ambientais (*e.g.*, exposição à religião logo em criança, através do ensino religioso em casa, na escola ou na comunidade; Hood, Hill & Spilka, 2009).

Relativamente à relação entre as escalas do ATQ e a Força de Fé Religiosa, os resultados indicam uma predisposição para a religião relativamente à Sensibilidade Associativa Coerente. Esta subdimensão do temperamento está relacionada com uma sensibilidade para ideias criativas ou para o surgimento de ideias intuitivas. Uma vez que a religião é baseada na crença e em ideias (Zinnbauer & Pargament, 2005), tal relação pode ser compreendida. É de salientar que o conceito de religião contém múltiplas dimensões, dentre elas, a criatividade (Zinnbauer & Pargament, 2005). Segundo Watts e Williams (1988, citado por Ozorak, 2005), um conhecimento intuitivo ou através de insight poderá ser uma forma de conhecimento religioso.

4.5. Correlações das escalas fatorias e escalas do ATQ com as escala do DSES

No que concerne às relações do temperamento com a espiritualidade, os resultados obtidos vão de encontro à literatura que relaciona a Conscienciosidade e a Abertura à Experiência à espiritualidade (Saroglou, 2002; Saroglou & Muñoz-García, 2008). Uma vez que a Conscienciosidade e a Abertura à Experiência estão positivamente correlacionadas com o Esforço de Controlo e a Sensibilidade, respetivamente, esperaríamos que estas dimensões apresentassem relações com a espiritualidade. De facto, foi o que aconteceu. No que diz respeito à relação positiva verificada entre a Sensibilidade e a espiritualidade na relação com os outros, compreende-se que indivíduos com uma maior predisposição para uma atenção a eventos internos (*e.g.*, ocorrência espontânea de pensamentos e imagens) apresentem

uma maior propensão para a espiritualidade, que implica uma abertura à novidade e à fantasia (Saroglou & Muñoz-García, 2008). A Sensibilidade Associativa Coerente embora não tenha apresentado correlações significativas com a espiritualidade, apresentou correlações próximas de se tornarem significativas, relativamente às duas dimensões da espiritualidade. Tal relação pode ser compreendida do mesmo modo que a Sensibilidade e a espiritualidade.

A correlação positiva encontrada entre o Esforço de Controlo, bem como o Esforço de Controlo (tarefas), com a espiritualidade na relação com os outros, pode ser compreendida uma vez que a espiritualidade parece estar relacionada com uma tendência prossocial (Saroglou & Muñoz-García, 2008). Posner e Rothbart (2009) verificaram que o Esforço de Controlo está relacionado a comportamentos prossociais.

A espiritualidade apresentou uma correlação negativa com o Afeto Negativo, bem como, com a Tristeza e a Frustração, que pode ser compreendida uma vez que a espiritualidade, como uma forma de procura de contacto, pode contribuir para aliviar a emocionalidade negativa (Kim & Seidlitz, 2002). Os psicólogos têm concordado que um envolvimento religioso ou espiritual poderá promover formas mais eficazes de lidar com os eventos *stressantes* e promoverá uma rede social mais alargada, as quais poderão funcionar como estratégias de *coping* eficazes para melhorar os estados psicológicos (Oman & Thoresen, 2005).

Em suma, a explicação mais plausível para estes resultados parece ser a de que a Sensibilidade predispõe os indivíduos para a espiritualidade, e que esta conduz a níveis elevados de esforço de controlo e níveis mais baixos de afeto negativo. Futuros estudos longitudinais poderão ajudar a testar estas hipóteses.

4.6. Implicações teóricas e práticas do estudo

A presente investigação trouxe implicações teóricas para o conceito do temperamento. Primeiramente, permitiu aprofundar o conhecimento quanto às dimensões e subdimensões do temperamento, e da sua relação com a personalidade e a psicopatologia na população portuguesa, contribuindo assim para a investigação quanto ao temperamento. Este estudo também forneceu dados que podem contribuir para verificar a validade de outras medidas que foram aplicadas conjuntamente com o ATQ. Também permitiu explorar e compreender a relação do temperamento com a religiosidade e espiritualidade, relação esta ainda pouco estudada. Sendo assim, esta

investigação trouxe um contributo relevante para a investigação, no sentido de indicar que parece existir uma predisposição para a religiosidade e a espiritualidade, no que concerne à subdimensão Sensibilidade Associativa Coerente. No que respeita às relações do temperamento com a espiritualidade, o Afeto Negativo e o Esforço de Controlo parecem ser consequência desta vivência espiritual, não havendo propriamente uma predisposição para a mesma.

Os resultados da presente investigação também permiti-nos pensar em algumas implicações práticas, uma vez que o temperamento parece influenciar inúmeras áreas do comportamento. Consequentemente, tais resultados revelam-se importantes para a intervenção dos profissionais de saúde mental. Conhecer o temperamento do paciente, poderá ajudar os profissionais a compreenderem melhor o mesmo, como também, poderá ajudá-los a orientarem-se no domínio clínico. Também será muito importante no sentido de ajudar os profissionais a delinearem estratégias de intervenção mais direcionadas às características, ou dificuldades advindas do temperamento (*e.g.*, Afeto Negativo e menor propensão para a Extroversão; Afeto Negativo e maior propensão para a psicopatologia). Provavelmente, um dos primeiros objetivos de um profissional seria o de fazer conhecer ao paciente/cliente o seu temperamento, promovendo assim o seu auto-conhecimento, e mostrando como este está relacionado com a queixa. Nesse sentido, seria importante o profissional mencionar que as características ou dificuldades ligadas ao seu temperamento são normais (Chess & Thomas, 1986).

No domínio interventivo, algumas questões surgem relativamente à mudança, uma vez que o temperamento apresenta uma base genética, e por isso será difícil ou impossível mudar o temperamento. Portanto, o psicólogo poderá intervir no sentido de fazer adaptações no ambiente do paciente, e ajudá-lo a lidar com as suas dificuldades ou características. Por exemplo, o psicólogo poderá deparar-se com um paciente com queixas relacionadas com uma irritabilidade no contexto de trabalho. Se o trabalho envolve muita estimulação, por exemplo, ao ter que lidar com o público, ao ser realizada uma avaliação e tendo-se verificado que o paciente apresenta uma predisposição para o Desprazer com a Alta Intensidade, o psicólogo poderia intervir no sentido de orientá-lo a mudar para um emprego com menos estimulação.

De um modo geral, os resultados desta investigação indica-nos que o Afeto Negativo predispõe os indivíduos a menores níveis de autorregulação e a dificuldades a nível social, e que por outro lado, o Esforço de Controlo predispõe a uma maior facilidade no contexto social. Portanto, o psicólogo poderia intervir numa vertente

preventiva, ajudando o cliente a treinar competências de auto-regulação, com o intuito de atenuar as reações negativas. Este treino seria importante, também, para indivíduos que apresentem elevados níveis de Extroversão, de modo a atenuar as reações impulsivas.

No que concerne à relação do temperamento com a psicopatologia, o Esforço de Controlo também demonstrou ser uma dimensão importante, ao estar relacionado com uma menor propensão para a psicopatologia. Sendo assim, uma intervenção a nível preventivo no sentido de atenuar o efeito da mesma ou de impedir o seu agravamento seria de grande importância. Por exemplo, verificou-se que o Esforço de Controlo parece ser um fator protetor ao desenvolvimento ou agravamento das perturbações. Deste modo, poderia ser um componente a ser treinado perante pacientes com queixas relacionadas com sintomas depressivos ou clientes que apresentem um elevado Afeto Negativo, o qual se revelou estar relacionado com uma maior propensão para a depressão. Por exemplo, poderia ser implementado como intervenção, um treino de controlo cognitivo, que se tem revelado importante para a redução dos sintomas depressivos (Siegle, Ghinassi & Thase, 2007). Uma vez que o temperamento extrovertido parece estar associado a uma menor propensão para a psicopatologia, um dos objetivos de intervenção perante pacientes com um Afeto Negativo, seria o de implementar estratégias de ativação comportamental, encorajando, por exemplo, o paciente a envolver-se em atividades prazerosas (Jacobson, Martell & Dimidjian, 2001). Esta estratégia teria assim o objetivo de atenuar os sintomas depressivos ou o seu agravamento.

No que concerne aos resultados que se verificaram entre o Afeto Negativo e a espiritualidade, estes revelam uma necessidade de se reconhecer a espiritualidade como um recurso importante para lidar com situações difíceis. Tais resultados têm orientado os teóricos assim como os práticos no sentido de desenvolver métodos terapêuticos baseados nos recursos de coping religioso, tais como, oração e confissão (Pargament, Ano, & Wachholtz, 2005). De facto, o estudo da religião/espiritualidade tem evoluído no sentido de avaliar as crenças, valores, atitudes e práticas dos indivíduos, e de considerá-las no processo de intervenção. Tendo presente as atitudes ou características dos indivíduos para com a espiritualidade, os profissionais de saúde poderiam orientá-los no sentido de utilizarem os seus recursos de *coping* de uma melhor forma. Sendo assim, algum desenvolvimento deveria haver no sentido de se treinar os profissionais,

independentemente de terem ou não uma orientação religiosa/espiritual, a terem em conta as variáveis espirituais e religiosas na prática clínica (Shafranske, 2005).

4.7. Limitações do estudo e sugestões para estudos futuros

O presente estudo apresenta, no entanto, algumas limitações. Em primeiro lugar, a amostra do estudo constituiu uma amostra de conveniência uma vez que foi obtida através de uma plataforma *on-line*, recorrendo às redes sociais e ao endereço eletrónico, e incluindo uma percentagem de indivíduos com envolvimento religioso superior à da população normal. Deste modo, os resultados desta investigação não podem ser generalizados por esta não poder ser considerada uma amostra representativa da população geral. Em segundo lugar, foram utilizados apenas instrumentos de autorrelato, que apesar das suas potencialidades, têm algumas limitações, como poderem gerar fenómenos de *faking good* ou *faking bad*, por apresentarem grande validade facial (Ben-Porath, 2003). No entanto, uma vez que a participação no presente estudo era anónima não se vislumbram grandes razões para os participantes não terem sido verdadeiros nas suas respostas. Estes questionários são igualmente vulneráveis a distorções não intencionais do sujeito, como a respostas ao acaso. É de salientar que o presente estudo utilizou cinco questionários cujo preenchimento demorava cerca de 45 minutos, não podendo ter sido controlados alguns fatores (*e.g.*, respostas ao acaso resultantes da fadiga).

No entanto, os dados obtidos permitem considerar que a versão portuguesa, adaptada na presente investigação, reúne condições mínimas para ser aplicada, embora ainda sejam necessários mais estudos. Assim, seria importante realizar estudos longitudinais para verificar a estabilidade temporal do temperamento. Também seria relevante verificar possíveis interações entre variáveis, por exemplo, na relação com a psicopatologia. Sugere-se, também, que em estudos futuros se obtenha uma amostra mais representativa da população geral de modo a verificar se os resultados serão diferentes aos da presente investigação. Para verificar a estabilidade temporal dos resultados do ATQ, sugere-se que seja realizado um teste-reteste. Sugere-se, por último, que seja desenvolvida uma versão curta do questionário de temperamento.

Referências Bibliográficas

- Alloy, L., Abramson, L., Walshaw, P., Cogswell, A., Smith, J., Neeren, A.,... Nusslock, R. (2006). Behavioral approach system (BAS) sensitivity and bipolar spectrum disorders: A retrospective and concurrent behavioral high-risk design. *Motivation and Emotion*, 30, 143-155. doi: 10.1007/s11031-006-9003-3.
- Almeida, J.M.L.(2008). *A (in)justiça divina à luz da teoria de Kohlberg: Constituirá a fé um factor de moralidade?* Dissertação de Mestrado em Desenvolvimento Humano. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Lisboa.
- Alminhana, L., & Moreira-Almeida, A. (2009). *Personalidade e religiosidade/espiritualidade. Revista Psiquiátrica Clínica*, 36(4), 153-161. doi: 10.1590/S0101-60832009000400005.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5^{ed.}). Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Amirkhan, J., Risinger, R., & Swickert, R. (1995). *Extraversion: A "hidden" personality factor in coping?* *Journal of Personality*, 63(2), 189-212. doi:10.1111/j.1467-6494.1995.tb00807.x.
- Anderson, E., & Hope, D. (2008). A review of the tripartite model for understanding the link between anxiety and depression in youth. *Clinical Psychology Review*, 28, 275-287. doi:10.1016/j.cpr.2007.05.004.
- Angleitner, A., & Riemann, R. (1991). What can we learn from the discussion of personality questionnaires for the construction of temperament inventories? In J. Strelau & A. Angleitner (Eds.), *Explorations in temperament: International perspectives on theory and measurement* (pp.191-204). New York: Plenum Press.
- Bagby, R., Bindseil, K., Schuller, D., Rector, N., Young, L., Cooke, R.,...Joffe, R. (1997). Relationship between the five-factor model of personality and unipolar, bipolar and schizophrenic patients. *Psychiatry Research*, 70, 83-94. doi: 10.1016/S0165-1781(97)03096-5

- Baker, L., & Clark, R. (1990). Introduction to special feature genetic origins of behavior: Implications for counselors. *Journal of counseling and Development*, 68(6), 597-600. doi: 10.1002/j.1556-6676.1990.tb01422.x.
- Bates, J. (1989). Concepts and measures of temperament. In G.A. Kohnstamm, J.E. Bates & M.K. Rothbart (Eds.), *Temperament in childhood* (pp. 3- 26). John Wiley & Sons.
- Bates, J. (1994). Introduction. In J.E. Bates & T. Wachs (Eds.), *Temperament: Individual differences at the interface of biology and behavior* (pp. 1-14). Washington, DC: American Psychological Association.
- Bates, J., Wachs, T., & Emde, D. (1994). Toward practical uses for biological concepts of temperament. In J.E. Bates & T. Wachs (Eds.), *Temperament: Individual differences at the interface of biology and behavior* (pp. 275-306). Washington, DC: American Psychological Association.
- Beltrão, A. (2012). *Perdonare: Internalização das motivações para o perdão e seus efeitos sobre os significados de vida* (Dissertação de Mestrado). Universidade de Lisboa. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10451/8183>.
- Beltrão, A.G., & Moreira, J. M. (2009). *Intervenção espiritual em recuperação de dependentes de substâncias químicas*. Relatório final de bolsa Fundação Amadeu Dias/Universidade de Lisboa não publicado. Faculdade de Psicologia. Universidade de Lisboa.
- Ben-Porath, Y. S. (2003). Assessing personality and psychopathology with self-report inventories. In R. Graham, A. Naglieri & B. Weiner (Eds.), *Handbook of psychology: Assessment psychology* (Vol. 10; pp. 553-577). New Jersey: John Wiley & Sons.
- Benet-Martínez, V., & John, O. (1998). Los Cinco Grandes across cultures and ethnic groups: Multitrait multimethod analyses of the big five in spanish and english. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(3), 719-750. doi: 10.1037/0022-3514.75.3.729.
- Bienvendu, O., Hettema, J., Neale, M., Prescott, C., & Kendler, K. (2007). Low extraversion and high neuroticism as indices of genetic and environmental risk

- for social phobia, agoraphobia, and animal phobia. *American Journal of Psychiatry*. 164(11), 1714-1721. doi:10.1176/appi.ajp.2007.06101667.
- Bijttebier, P., Beck, I., Claes, L., & Vandereycken, W. (2009). Gray's reinforcement sensitivity theory as a framework for research on personality-psychopathology associations. *Clinical Psychology Review*, 29 (5), 421-430. Doi:10.1016/j.cpr.2009.04.002.
- Bonanno, A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20-28. doi: 10.1037/0003-066X.59.1.20.
- Buss, A. (1991). The EAS theory of temperament. In J. Strelau & A. Angleitner (Eds.), *Explorations in temperament: International perspectives on theory and measurement* (pp.43-60). New York: Plenum Press.
- Campbell, L., Rosselli, M., Workman, K., Santisi, M., Rios, J., & Bojan, D. (2002). Agreeableness, conscientiousness, and effortful control processes. *Journal of Research in Personality*, 36, 476-489. doi: 10.1016/S0092-6566(02)00004-1.
- Canli, T. (2008). Toward a "molecular psychology" of personality. In O. John, R. Robins & L. Pervin. *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 311-327). New York: The Guilford Press.
- Caprara, G., & Cervone, D. (2000). *Personality: Determinants, dynamics, and potentials*. Cambridge University Press.
- Caspi, A., & Roberts, B. (2001). Personality development across the life course: The argument for change and continuity. *Psychological Inquiry*, 12(2), 49-66. doi: 10.1207/S15327965PLI1202_01.
- Chess, T., & Thomas, A. (1986). *Temperament in clinical practice*. New York: The Guilford Press.
- Chess, S., & Thomas, A. (1991). Temperament and the concept of goodness of fit. In J. Strelau & A. Angleitner (Eds.), *Explorations in temperament: International perspectives on theory and measurement* (pp. 15-28). New York: Plenum Press.

- Clark, L., Watson, D., & Mineka, S. (1994). Temperament, personality, and the mood and anxiety disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 103 (1), 103-116. doi: 10.1037/0021-843X.103.1.103.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155-159. doi:10.1037/0033-2909.112.1.155.
- Cohen, S., & McKay, G. (1984). Social support, stress and the buffering hypothesis: A theoretical analysis. In A. Baum, S.E. Taylor, & J.E. Singer (Eds.), *Handbook of Psychology and Health* (pp. 253-266). Hillsdale, NJ. Retirado de www.psy.cmu.edu/~scohen/buffer84.pdf.
- Costa, P., & McCrae, R. (1980). Influence of extraversion and neuroticism on subjective well-being: Happy and unhappy people. *Journal of Personality and Social Psychology*. 38(4), 668-678. doi: 10.1037/0022-3514.38.4.668
- DerryBerry, D., & Rothbart, M. (1988). Arousal, affect, and attention as components of temperament. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55(6), 958-966. doi: 10.1037/0022-3514.55.6.958.
- Dinovo, S., & Vasey, M. (2011). Reactive and self-regulatory dimensions of temperament: Interactive relations with symptoms of general distress and anhedonia. *Journal of Research in Personality*, 45(5), 430-440. doi: 10.1016/j.jrp.2011.05.002.
- Eaton, W. (1994). Methodological implications of the impending engagement of temperament and biology. In J.E. Bates & T. Wachs (Eds.), *Temperament: Individual differences at the interface of biology and behavior* (pp. 259-274). Washington, DC: American Psychological Association.
- Eisenberg, N. (2000). Emotion, regulation, and moral development. *Annual Review of Psychology*, 51, 665-697. doi: 10.1146/annurev.psych.51.1.665.
- Eisenberg, N., Cumberland, A., Spinrad, T., Fabes, R., Shepard, S., Reiser, M.,... Guthrie, I. (2001). The relations of regulation and emotionality to children's externalizing and internalizing problem behavior. *Child Development*, 72(4), 1112-1134. doi:10.1111/1467-8624.00337.

- Emmons, R., & Paloutzian, R. (2003). The Psychology of Religion. *Annual Review of Psychology*, 54, 377-402. doi: 10.1146/annurev.psych.54.101601.145024.
- Engelhard, I., van den Hout, M., & Kindt, M. (2003). The relationship between neuroticism, pre-traumatic stress, and post-traumatic stress: A prospective study. *Personality and Individual Differences*, 35, 381-388. doi: 10.1016/S0191-8869(02)00200-3.
- Evans, D., & Rothbart, M. (2007). Developing a model for adult temperament. *Journal of Research in Personality*, 41, 868-888. doi: 10.1016/j.jrp.2006.11.002.
- Evans, D., & Rothbart, M. (2008). Temperamental sensitivity: Two constructs or one? *Personality and Individual Differences*, 44, 108-118. doi:10.1016/j.paid.2007.07.0166
- Evans, D., & Rothbart, M. (2009). A two-factor model of temperament. *Personality and Individual Differences*, 47, 565-570. doi: 10.1016/j.paid.2009.05.010
- Eysenck, H. (1967). *The biological basis of personality*. Springfield, IL: Thomas.
- Feist, J., & Feist, G. (2008). *Teorias da personalidade*. São Paulo: McGrawHill.
- Fowles, D. (1993). Behavioral variables in psychopathology: A psychobiological perspective. In P. Sutker & H.Adams (Eds.), *Comprehensive handbook of psychopathology* (pp.57-82). New York: Plenum.
- Gibson, L., & Cook, M. (1996). Neuroticism and sense of coherence. *Psychological Reports*, 79, 343-349. doi: 10.2466/pr0.1996.79.1.343.
- Gleitman, H., Fridlund, A., & Reisberg, D. (2009). *Psicologia* (8ªed.). Fundação Calouste Gulbenkian.
- Goldsmith, H., Buss, A., Plomin, R., Rothabrt, M., Thomas, A., Chess, S.,...McCall, R. (1987). Roundtable: What is temperament? Four approaches. *Child Development*, 58, 505-529.
- Gray, J. (1991). The neuropsychology of temperament. In J. Strelau & A. Angleitner (Eds.), *Explorations in temperament: International perspectives on theory and measurement* (pp. 87-103). New York: Plenum Press.

- Hansenne, M. (2004). *Psicologia da personalidade* (1ªed.). Lisboa: Climepsi.
- Hill, P. & Pargament, K. (2003). Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality: Implications for physical and mental health research. *American Psychologist*, 58(1), 64-74. doi: 10.1037/1941-1022.S.1.3.
- Hill, P. C., Pargament, K. II., Hood, R. W., McCullough, Jr., M. E., Swyers, J. P., Larson, D. B. and Zinnbauer, B. J. (2000), Conceptualizing religion and spirituality: Points of commonality, points of departure. *Journal for the Theory of Social Behavior*, 30, 51–77. doi: 10.1111/1468-5914.00119.
- Hills, P., Francis, L. Argyle, M., & Jackson, C. (2004). Primary personality trait correlates of religious practice and orientation. *Personality and Individual Differences*, 36, 61-73. doi:10.1016/S0191-8869(03)00051-5.
- Hood, R., Hill, P., & Spilka, B. (2009). *The psychology of religion: An empirical approach* (4ªed.). New York: The Guilford Press.
- Ito, P., & Guzzo, R. (2002). Temperamento: Características e determinação genética. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15(2), 425-436. doi: 10.1590/S0102-79722002000200019.
- Jacobson, N., Martell, C., & Dimidjian, S. (2001). Behavioral activation treatment for depression: Returning to contextual roots. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 8(3), 255-270. doi: 10.1093/clipsy.8.3.255.
- Jones, B. (2003). Arousal systems. *Bioscience*, 8, 438-451.
- Joyce, D. (2010). *Essentials of Temperament Assessment*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Kagan, J., & Fox, N. (2006). Biology, culture, and temperamental biases. In W. Damon, R. Lerner & N. Eisenberg (Eds.), *Handbook of child psychology: Social, emotional and personality development* (Vol. 3, 6ª ed., pp. 167-225). New York: Wiley.
- Kagan, J., Reznick, J., & Gibbons, J. (1989). Inhibited and uninhibited types of children. *Child Development*, 69, 838-845.

- Kanner, A., Coyne, J., Schaefer, C., & Lazarus, R. (1981). Comparison of two modes of stress measurement: Daily hassles and uplifts versus major life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4(1), 1-39. doi: 10.1007/BF00844845.
- Kim, Y., & Seidlitz, L. (2002). Spirituality moderates the effect of stress on emotion and physical adjustment. *Personality and Individual Differences*, 32, 1377-1390. doi: 10.1016/S0191-8869(01)00128-3.
- Laar, M., Verbeek, I., Pevernagie, D., Aldenkamp, A., & Overeem, S. (2010). The role of personality traits in insomnia. *Sleep Medicine Reviews*, 14(1), 61-68. doi: 10.1016/j.smrv.2009.07.007
- Larsen, R., & Ketelaar, T. (1991). Personality and susceptibility to positive and negative emotional states. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(1), 132-140. doi: 10.1037/0022-3514.61.1.132.
- Lewis, C., Shevlin, M., McGuckin, C., & Navrátil, M. (2001). The Santa Clara Strength of Religious Faith Questionnaire: Confirmatory factor analysis. *Pastoral Psychology*, 49(5), 379-384. doi:10.1023/A:1010370728546.
- Maltby, J., & Day, L. (2001). The relationship between spirituality and Eysenck's personality dimensions: A replication among english adults. *The Journal of Genetic Psychology*, 162 (1), 119-122. doi:10.1080/00221320109597884.
- Marais, A., & Stuart, A. (2005). The role of temperament in the development of post-traumatic stress disorder amongst journalists. *South African Journal of Psychology*, 35 (1), 89-105.
- Matthews, G., Deary, I., & Whiteman, M. (2009). *Personality Traits* (3^aed.). Cambridge University Press.
- McAdams, D., & Adler, J. (2006). How does personality develop? In D. Mroczek & T. Little (Eds.), *Handbook of personality development* (pp.469-492). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- McAdams, P., & Pals, L. (2006). A new big five: Fundamental principles for an integrative science of personality. *American Psychologist*, 61(3), 204-217. doi:10.1037/0003-066X.61.3.204.

- McCrae, R. & Costa, P. (1991). Adding *Liebe und Arbeit*: The full Five-Factor model and well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 17(2), 227-232. doi:10.1177/014616729101700217.
- McCrae, R.R., & Costa, P. T., Jr., (1999). A five-factor theory of personality. In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 139–153). New York: Guilford.
- McCrae, R., Costa, P., Ostendorf, F., Angleitner, A., Hrebickova, M., Avia, M.,...Smith, P.B. (2000). Nature over nurture: Temperament, personality, and life span development. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(1), 173-186. doi: 10.1037/0022-3514.78.1.173
- Munafò, M., Yalcin, B., Willis-Owen, S., & Flint, J. (2008). Association of the dopamine D4 receptor (DRD4) gene and approach-related personality traits: Meta-analysis and new data. *Biological Psychiatry*, 63(2), 197-206. doi: 10.1016/j.biopsych.2007.04.006.
- Muris, P., & Ollendick, T. (2005). The role of temperament in the etiology of child psychopathology. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 8(4), 271 – 289. doi:10.1007/s10567-005-8809-y.
- Muzet (2007). Environmental noise, sleep and health. *Sleep Medicine Reviews*. 11, 135-142. doi: 10.1016/j.smr.2006.09.001.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*. 100(4), 569-582. doi: 10.1037/0021-843X.100.4.569.
- Oman, D., & Thoresen, C. (2005). Do religion and spirituality influence health? In R. Paloutzian & C. Park (Eds.), *Handbook of the psychology of religion and spirituality* (pp. 435-459). New York: The Guilford Press.
- Ozorak, E. (2005). Cognitive approaches to religion. In R. Paloutzian & C. Park (Eds.), *Handbook of the psychology of religion and spirituality* (pp. 216-234). New York: The Guilford Press.

- Panfilis, C., Meehan, K., Cain, N., & Clarkin, J. (2013). The relationship between effortful control, current psychopathology and interpersonal difficulties in adulthood. *Comprehensive Psychiatry*, 54, 454-461. doi: 10.1016/j.comppsy.2012.12.015.
- Pargament, K., Ano, G., & Wachholtz, A. (2005). The religious dimension of coping: Advances in theory, research, and practice. In R. Paloutzian & C. Park (Eds.), *Handbook of the psychology of religion and spirituality* (pp. 479-495). New York: The Guilford Press.
- Plante, T., & Bocaccini, M. (1997a). The Santa Clara Strength of Religious Faith Questionnaire. *Pastoral Psychology*, 45(5), 375-387. Doi: 10.1007/BF02230993.
- Plante, T., & Bocaccini, M. (1997b). Reliability Santa Clara Strength of Religious Faith Questionnaire. *Pastoral Psychology*, 45(6), 429-437. doi: 10.1007/BF02310643.
- Plomin, R., & Rende, R. (1991). Human behavior genetics. *Annual Review of Psychology*, 42, 161-190. doi:10.1146/annurev.ps.42.020191.001113.
- Posner, M., & Rothbart, M. (2009). Toward a physical basis of attention and self-regulation. *Physics of Life Reviews*, 6(2), 103-1120. doi:10.1016/j.plrev.2009.02.001.
- Quilty, L., Sellnom, M., Tackett, J., & Bagby, R. (2009). Personality trait predictors of bipolar disorder symptoms. *Psychiatry Research*, 169, 159-163. doi: 10.1016/j.psychres.2008.07.004.
- Rammstedt, B., & John, O. (2007). Measuring personality in one minute or less: A 10-item short version of the Big Five inventory in English and German. *Journal of Research in Personality*, 41, 203-212. doi:10.1016/j.jrp.2006.02.001.
- Roberts, B., & DelVecchio, W. (2000). The rank-order consistency of personality traits from childhood to old age: A quantitative review of longitudinal studies. *Psychological Bulletin*, 126(1), 3-25. doi: 10.1037/0033-2909.126.1.3.

- Roberts, B., Walton, K., & Viechtbauer, W. (2006). Patterns of mean-level change in personality traits across the life course: A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Bulletin*, 132(1), 1-25. doi: 10.1037/0033-2909.132.1.1.
- Rothbart, M. (1988). Temperament and the development of inhibited approach. *Child Development*, 59,1241-1250.
- Rothbart, M.K. (1989). Biological processes in temperament. In G.A. Kohnstamm, J.E. Bates & M.K. Rothbart (Eds.), *Temperament in childhood* (pp. 77-110). John Wiley & Sons.
- Rothbart, M. (2004). Temperament and the pursuit of an integrated developmental psychology. *Merril-Palmer Quarterly*, 50(4), 492-505. doi: 10.1353/mpq.2004.0035.
- Rothbart, M. (2007). Temperament, development, and personality. *Association for Psychological Science*, 16(4), 207-212. doi: 10.1111/j.1467-8721.2007.00505.x.
- Rothbart, M., & Ahadi, A. (1994). Temperament and the development of personality. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(1), 55-66. doi: 10.1037/0021-843X.103.1.55.
- Rothbart, M.K., Ahadi, S.A., & Evans, D.E. (2000). Temperament and personality: Origins and outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(1), 122-135. doi: 10.1037/0022-3514.78.1.122.
- Rothbart, M., Ahadi, S., Hershey, K., & Fisher, P. (2001). Investigations of temperament at three to seven years: The children's behavior questionnaire. *Child Development*, 72(5), 1394-1408. doi: 10.1111/1467-8624.00355.
- Rothbart, M.K., & Bates, J.E. (1998). Temperament. In W. Damon & N. Eisenberg (Eds.), *Handbook of child psychology: Social, emotional, and personality development* (5^a ed., Vol. 3, pp. 105-176). New York: Wiley.
- Rothbart, M., DerryBerry, D., & Hershey, K. (2000). Stability of temperament in childhood: Laboratory infant assessment to parent report at seven years. In V. Molfese & D. Molfese (Eds.), *Temperament and personality: Development*

- across the life span* (pp. 85-119). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Rothbart, M.K., Ellis, L.K., & Posner, M.I. (2004). Temperament and self-regulation. In R.F. Baumeister & K.D. Vohs (Eds.), *Handbook of self-regulation: research, theory, and applications* (pp. 357-370). New York: Guilford Press.
- Rothbart, M., Sheese, B., & Conradt, E. (2009). Childhood Temperament. In P. Corr & G. Matthews (1sted.), *The Cambridge Handbook of Personality Psychology* (pp.177-190). Cambridge University Press.
- Rothbart, M.K., Shesse, B.E., & Posner, M.I. (2007). Executive attention and effortful control: Linking temperament, brain networks, and genes. *Child Development Perspectives*, 1(1), 2-7. doi: 10.1111/j.1750-8606.2007.00002.
- Russell, J., & Carroll, J. (1999). On the bipolarity of positive and negative affect. *Psychological Bulletin*, 125(1), 3-30. doi: 10.1037/0033-2909.125.1.3.
- Rutter, M. (1989). Temperament: Conceptual issues and clinical implications. In G.A. Kohnstamm, J.E. Bates & M.K. Rothbart (Eds.), *Temperament in childhood* (pp. 463-477). John Wiley & Sons.
- Saroglou, V. (2002). Religion and the five factors of personality: A meta-analytic review. *Personality and Individual Differences*, 32, 15-25. doi: 10.1016/S0191-8869(00)00233-6.
- Saroglou, V. & Jaspard, J.M. (2000). Personality and Religion: From Eysenck's taxonomy to the five-factor model. *Archive for the Psychology of Religion*, 23 (1), 41-70.
- Saroglou, V., & Muñoz-García, A. (2008). Individual differences in religion and spirituality: An issue of personality traits and/or values. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 47, 83-101. doi: 10.1111/j.1468-5906.2008.00393.x.
- Schmitt, D. P., et al. (2007). The geographic distribution of Big Five personality traits: Patterns and profiles of human self-description across 56 nations. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 38, 173-212. doi:10.1177/0022022106297299.

- Segal, N. (1990). The importance of twin studies for individual differences research. *Journal of Counseling & Development*, 68(6), 612-622. doi: 10.1002/j.1556-6676.1990.tb01425.x.
- Sen, S., Burmeister, M., & Ghosh, D. (2004). Meta-analysis of the association between a serotonin transporter promoter polymorphism (5-HTTLPR) and anxiety-related personality traits. *American Journal of Medical Genetics*, 127B (1), 85-89. doi: 10.1002/ajmg.b.20158.
- Shafranske, E. (2005). The psychology of religion in clinical and counseling psychology. In R. Paloutzian & C. Park (Eds.), *Handbook of the psychology of religion and spirituality* (pp. 496-514). New York: The Guilford Press.
- Sherman, A., Plante, T., Simonton, S., Adams, D., Burris, S., & Harbison C. (1999). Assessing Religious Faith in medical patients: Cross-validation of the Santa Clara Strength of Religious Faith Questionnaire. *Pastoral Psychology*, 48(2), 129-141. doi:10.1023/A:1022094727122.
- Sherman, A., Simonton, S., Adams, D., Latif, U., Plante, T., Burns, K., & Poling, . (2001). Measuring religious faith in cancer patients: Reliability and construct validity of the Santa Clara Strength of Religious Faith Questionnaire. *Psycho-Oncology*, 10, 436-443. doi:10.1002/pon.523.
- Siegle, G., Ghinassi, F., & Thase, M. (2007). Neurobehavioral therapies in the 21st century: Summary of an emerging field and an extended example of cognitive control training for depression. *Cognitive Therapy and Research*, 31, 235-262. doi: 10.1007/s10608-006-9118-6.
- Sportel, B., Nauta, M., Hullu, E., Jong, P., & Hartman, C. (2011). Behavioral inhibition and attentional control in adolescents: Robust relationships with anxiety and depression. *Journal of Child and Family Studies*, 20, 149-156. doi: 10.1007/s10826-010-9435-y.
- Stephoe, A., O'Donnell, K., Marmot, M., & Wardle, J. (2008). Positive affect, psychological well-being, and good sleep. *Journal of Psychosomatic Research*, 64, 409-415. doi: 10.1016/j.jpsychores.2007.11.008.

- Stolzenberg, R., Blair-Loy, M., & Waite, L. (1995). Religion participation in early adulthood: Age and family cycle effects on church membership. *American Sociological Review*, 69, 84-103.
- Strelau, J. (1987). The concept of temperament in personality research. *European Journal of Personality*, 1, 107-117. doi:10.1002/per.2410010205.
- Strelau, J. (2002). *Temperament: A psychological perspective*. New York: Plenum.
- Strelau, J., & Angleitner, A. (1991). Temperament research: Some divergences and similarities. In J. Strelau & A. Angleitner (Eds.), *Explorations in temperament: International perspectives on theory and measurement* (pp.1-12). New York: Plenum Press.
- Taylor, A., & MacDonald, D. (1999). Religion and the five factor model of personality: An exploratory investigation using a canadian university sample. *Personality and Individual Differences*, 27, 1243-1259. doi: 10.1016/S0191-8869(99)00068-9.
- Underwood, L. (2006). Ordinary spiritual experience: Qualitative research, interpretative guidelines, and population distribution for the Daily Spiritual Experience Scale. *Archive for the Psychology of Religion*, 28(1), 181-218. doi:10.1163/008467206777832562.
- Underwood, L. (2011). The Daily Spiritual Experience Scale: Overview and results. *Religions*, 2, 29-50. doi: 10.3390/rel2010029.
- Underwood, L & Teresi, J. (2002). The Daily Spiritual Experience Scale: Development, theoretical description, reliability, exploratory factor analysis, and preliminary construct validity using health-related data. *Annals of Behavioral Medicine*, 24 (1), 22-33. doi: 10.1207/S15324796ABM2401_04.
- Verstraeten, K., Vasey, M., Raes, F., & Bijttebier, P. (2010). The meditational role of responses to positive affect in the association between temperament and (hypo) manic symptoms in children. *Cognitive Therapy and Research*, 36, 768-775. doi: 10.1007/s10608-011-9402-y.

- Watson, D., & Clark, L. (1992). On traits and temperament: General and specific factors of emotional experience and their relation to the five-factor model. *Journal of Personality*, 60(2), 441-476. doi: 10.1111/j.1467-6494.1992.tb00980.x
- Watson, D., Clark, L., & Carey, G. (1988). Positive and negative affectivity and their relation to anxiety and depressive disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 97(3), 346-353. doi: 10.1037/0021-843X.97.3.346.
- Wulff, D. (1997). The psychology of religion: An overview. In E. Shafranske (Eds.), *Religion and the clinical practice of psychology* (pp. 43-70). Washington, DC: American Psychological Association.
- Zinnbauer, B., & Pargament, K. (2005). Religiousness and spirituality. In R. Paloutzian & C. Park (Eds.), *Handbook of the psychology of religion and spirituality* (pp. 21-42). New York: The Guilford Press.

ANEXOS

Anexo A

Termo de Consentimento Informado

Caro participante,

Eu, Angélica Gomes de Mesquita, aluna do 5º ano da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa, encontro-me a realizar um projecto de investigação para a minha dissertação de mestrado, sob orientação do Professor Doutor João Manuel da Silva Moreira.

Com esta investigação pretende-se testar a versão Portuguesa de um novo questionário de avaliação do temperamento e estudar as suas relações com outras variáveis psicológicas, do domínio da personalidade, do ajustamento pessoal e da espiritualidade/religiosidade.

Para isso, solicitamos a sua colaboração através do preenchimento online de um conjunto de questionários inteiramente anónimos. A sua colaboração demorará cerca de 45 minutos e é voluntária, pelo que poderá interrompê-la a qualquer momento. Se, por qualquer razão, não quiser participar, tem todo o direito de o fazer. Para participar terá de ter idade igual ou superior a 18 anos.

É muito importante que responda a todas as questões, pois não será possível submeter o questionário caso não o tenha feito.

Não existem riscos para a sua saúde ou bem-estar, conhecidos ou que seja possível antecipar, relacionados com a participação neste estudo. O seu anonimato será mantido, não sendo registado o seu nome ou qualquer outro elemento que o possa identificar. As informações recolhidas são estritamente anónimas e confidenciais, sendo utilizadas exclusivamente para o presente estudo.

Após a entrega da dissertação, esta ficará integralmente disponível no repositório da Universidade de Lisboa (repositorio.ul.pt/), caso pretenda consultá-la, bastando pesquisar pelo meu nome.

Caso esteja interessado/a em receber, no final na investigação, um resumo dos resultados em linguagem não técnica, ou para qualquer outra questão relativa ao estudo, poderá contactar-me para angelica_mesquita@hotmail.com ou ao meu orientador, para joao.moreira@campus.ul.pt.

Ao clicar na seta abaixo, estará por esse acto a declarar que é maior de 18 anos, que leu, compreendeu e concordou com as indicações acima contidas, e que aceita colaborar livre e voluntariamente nesta investigação.

MUITO OBRIGADO PELA SUA ATENÇÃO E COLABORAÇÃO!

Anexos B e C

Devido à necessidade de resguardar a confidencialidade dos itens do ATQ, não serão incluídos aqui os Anexos B e C. Quem eventualmente estiver interessado nos mesmos, deve contactar a investigadora, o orientador ou os autores.