



Esponaneidade e impulsividade:
definições, avaliação e relações mútuas

Nuno Afonso Madureira Valadas Azevedo e Silva

Orientador e Coordenador do Seminário de Dissertação:

Prof. Doutor António Gonzalez

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:

MESTRE EM PSICOLOGIA

Especialidade em Clínica

2010

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de
Prof. Dr. António Gonzalez, apresentada no Instituto
Superior de Psicologia Aplicada – Instituto Universitário
para obtenção de grau de Mestre de em psicologia
(Especialidade em Psicologia Clínica), conforme despacho
da DGES nº 19673 / 2006 publicado em Diário da
República 2ª série de 26 de Setembro, 2006.

Agradecimentos

Ao Prof. Dr. António Gonzalez pela sua orientação e coordenação sempre disponível e atenta.

À Dr^a Chantal Feron e ao Dr. Acácio Clemente pela sua preciosa ajuda na recolha de dados.

À Filipa Rocha, minha colega de dissertação de Mestrado, pela sua colaboração e apoio ao longo de todo este processo.

Ao meu Pai e minha Mãe, pela sua leitura interessada e construtiva deste trabalho, como é seu hábito.

Resumo:

A espontaneidade é um constructo central na obra de Moreno. Apesar disso, persiste ainda hoje, alguma indefinição, a que não é alheia, não só a sua complexidade, como também, a dificuldade de avaliação pela investigação empírica. Por outro lado, existe também alguma falta de clareza quanto à sua relação com outros constructos, nomeadamente o de impulsividade. O objectivo deste estudo é avaliar a relação entre espontaneidade e impulsividade, contribuindo para o esclarecimento da sua distinção. A nossa hipótese foi a de que não existe relação estatisticamente significativa entre os níveis de espontaneidade e os de impulsividade. Os instrumentos utilizados para avaliar a espontaneidade e a impulsividade foram, respectivamente, o SAI-R (Kipper, 2005) e a sub-escala N-5 da dimensão Neuroticismo do NEO-PI (Costa & McCrae, 1989, versão portuguesa, Lima & Simões, 1997). Neste estudo participaram 90 sujeitos, com idades compreendidas entre 19 e os 65 anos, sendo a média 29 anos ($M = 28.59$, $S.D. = 10.99$). A selecção dos participantes foi feita através do método de amostragem por conveniência. Os valores obtidos, apontando para a inexistência de uma relação estatisticamente significativa ($p=0,063$) entre os dois constructos, vieram, não só, confirmar a nossa hipótese de estudo como, também, proporcionam um suporte empírico à proposição teórica de Moreno no que diz respeito a esta questão.

Palavras-chave: espontaneidade, impulsividade, saúde mental, psicopatologia.

Abstract:

Spontaneity is a main construct in Moreno's work. Nevertheless, some indefinición persist concerning, not only, its complexity, but also the difficulty in assessing it by empirical investigations. On the other hand, there's also a lack of transparency in respect to its relations with other constructs, namely the one of impulsivity. The aim of this study is to assess the relation between spontaneity and impulsivity, helping to enlighten the way to distinguish them. Our hypothesis is that there is not a statistically significant correlation between levels of spontaneity and of impulsivity. The SAI-R (Kipper, 2005) and the N5 scale of the Neuroticism dimension of the NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1989, portuguese version, Lima & Simões, 1997) were administered to 90 individuals, the mean being 29 years old (M=28.59, S.D.=10.99). The participants were selected through convenient sampling. As expected, the results showed that there is no statistically significant correlation ($p=0,063$) between both constructs, giving empiric support to the theoretical proposition of Moreno concerning to this issue.

Key-words: spontaneity, impulsivity, mentalhealth, psychopathology.

Índice

Introdução	1
Enquadramento Teórico	3
I. Espontaneidade	3
I.1. A obra de Moreno – Breve Referencia	3
I.2. A filosofia de Moreno	4
I.3. A teoria da espontaneidade – criatividade de Moreno (1953)	6
I.4. Espontaneidade: uma energia ou uma resposta?	10
I.5. Relações entre espontaneidade, não-espontaneidade e psicopatologia	12
II. Impulsividade	15
II.1. Impulsividade – Uma definição possível	15
II.2. Impulsividade: um constructo (multi-dimensional) ou vários constructos?..	18
II.3. Quais as causas da impulsividade?	20
II.4. Impulsividade e psicopatologia	22
II.5. Impulsividade funcional e disfuncional	23
II.6. Como medir a impulsividade?	25
II.7. Perspectivas da Teoria da Personalidade acerca da impulsividade	26
II.7.1. Breve referência às teorias da personalidade	26
II.7.2. Impulsividade, o modelo dos cinco factores e o NEO-PI-R	27
Método	30
1. Delineamento.....	30
2. Participantes	31
3. Procedimento	33
4. Instrumentos	33

Resultados e discussão	35
Referencias	38
Anexos	42
Anexo I	43
Anexo II	44
Anexo III	45
Anexo IV	46
Anexo V	47

«A mente apenas dá início a uma cadeia de raciocínios ou mantém-os num determinado caminho, mas os pensamentos introduzem-se uns aos outros sucessivamente... Quem quer que venha a observar atentamente aquilo que faz quando se decide começar a estudar, pode aperceber-se que não produz nenhum dos pensamentos que tinha em mente».

Abraham Tucker (1831)

(The light of nature pursued.)

«A espantosa realidade das cousas
É a minha descoberta de todos os dias.
Cada cousa é o que é,
E é difícil explicar a alguém o que isso me alegra,
E que isso me basta.

Basta existir para se ser completo.»
Alberto Caeiro
(A Espantosa Realidade das Cousas)

Introdução

Pese embora o tempo que nos separa de Jacob Levy Moreno (1889 – 1974), a verdade é que a sua obra e muitos dos seus conceitos parecem ainda hoje ser fonte de algum desconhecimento e outras tantas indefinições. Segundo René Marineau (1989), ainda que a sua obra e a sua influência sejam notáveis, existem várias razões para que tal aconteça: Moreno viveu em Viena “à sombra” da psicanálise; nos Estados unidos, bem com na Europa, tornou-se no centro de polémicas e controvérsias; investiu o seu talento e a sua energia em várias direcções e preparou mal a sua “sucessão”. Mas para além disso, as suas teorias, embora fascinantes, apresentam numerosas lacunas que o seu autor acabou por nunca explicar ou completar, donde resulta uma síntese à qual falta por vezes coerência e unidade.

A teoria da espontaneidade-criatividade de Moreno (1953) constitui a essência da sua visão da saúde mental e da psicopatologia (Kipper, 2006), o que faz com que estes dois conceitos introduzidos pelo autor sejam centrais ao longo de toda a sua obra. Contudo, relativamente a um deles em particular, a espontaneidade, persiste alguma indefinição ou mesmo dúvida. De facto, independentemente do interesse que a espontaneidade despertou, quer no meio das ciências sociais quer entre clínicos, em ambos os campos o conceito demonstrou, não só, ser complexo, como também, ser de difícil avaliação pela investigação empírica. As próprias declarações de Moreno acerca da espontaneidade e as suas definições continham contradições que, durante anos, ficaram por resolver (Kipper, 2000). Por outro lado, existe também alguma falta de clareza quanto à sua relação com outros, nomeadamente o de impulsividade. Assim, já Moreno salientou a importância de distinguir entre estes dois conceitos. Segundo ele, «o termo “espontâneo” é frequentemente utilizado para descrever pessoas nas quais o controlo das suas

acções está diminuído» (Moreno, 2008, p. 44). Esta utilização do termo não estaria, pois, de acordo com a etimologia da palavra que deriva do latim *sponte*, “de livre vontade”. Acrescenta ainda: «Uma vez que demonstrámos a relação entre estados de espontaneidade e funções criativas, é claro que o aquecimento para um estado de espontaneidade leva a, e destina-se a, padrões de conduta mais ou menos organizados. Comportamentos desregrados e emotivos resultantes de uma acção impulsiva estão longe de ser o que se deseja alcançar com o trabalho da espontaneidade. Em vez disso, pertencem antes ao campo da patologia da espontaneidade. A espontaneidade é frequentemente e erradamente vista como estando mais intimamente ligada às emoções e às acções do que ao pensamento e ao repouso... A espontaneidade tanto pode estar presente numa pessoa quando ela pensa como quando ela sente, quando ela está em repouso como em acção.» (Moreno, 2008, p.44, 45) Também Marineau (1989), ao definir espontaneidade, refere: «É necessário distinguir espontaneidade e impulsividade, e saber que a espontaneidade é a condição primeira, em Moreno, para atingir a criatividade» (Marineau, 1989, p. 289).

Parece, pois, que já Moreno fazia questão em distinguir os “comportamentos resultantes de uma acção impulsiva” daqueles que resultam de um “estado de espontaneidade”, associando os primeiros com a patologia da espontaneidade. Sendo que para além das investigações de Moreno, poucas mais têm sido realizadas no que diz respeito à espontaneidade (Kipper, 2000), o objectivo deste estudo é avaliar a relação entre espontaneidade e impulsividade, contribuindo para esclarecer a distinção entre estes dois conceitos. A nossa hipótese é, então, a de que não existe relação significativa entre os níveis de espontaneidade e os de impulsividade.

Enquadramento teórico

I. Espontaneidade

I.1. A obra de Moreno – Breve referência

Moreno não foi apenas um inovador no plano da técnica, mas também «um visionário e um criador que soube sugerir um estilo de vida às mulheres e aos homens do século XXI: que cada uma e cada um possam alcançar uma plenitude pessoal graças à sua espontaneidade e à sua criatividade reencontradas.» (Marineau, 1989, p. 10) Assim, embora o psicodrama acabe por ser provavelmente a ideia mais desenvolvida por Jacob Levy Moreno, tal ficou mais a dever-se às circunstâncias da sua época do que propriamente a uma escolha pessoal. Segundo Blatner (2007), o psicodrama foi apenas uma das aplicações de entre os seus variados interesses. Para além desta sua contribuição deve-se ainda reter outras igualmente relevantes. A saber: uma filosofia e psicologia da criatividade e da espontaneidade; a teoria dos papéis (ligada a uma psicologia individual, familiar e social); a sociometria, como método útil na avaliação das dinâmicas interpessoais e grupais; o teatro de improvisação, como instrumento da sociatria (uma extensão da psiquiatria com o fim de promover a higiene mental nas comunidades e nas relações intergrupais); sociodrama, como actividade que utiliza técnicas psicodramáticas para trabalhar questões culturais; técnicas psicodramáticas em contextos terapêutico, educacional e outros; aplicação de técnicas de interacção em grupos para promover experiências de aprendizagem na educação, mundo empresarial, lazer, comunidades, religião, e outras. Cada uma destas ideias tem o seu valor próprio, podendo ser utilizadas separadamente ou em conjunto.

Deste modo, parece nunca ser demasiado enfatizar a ideia de que o trabalho de Moreno foi muito além da criação do psicodrama sendo este apenas uma aplicação dos seus muitos interesses. Entre 1940 e 1950, Moreno escreveu tão activamente acerca de sociometria como acerca de psicodrama. Entre 1950 e 1960, a psicoterapia tornou-se um elemento central no tratamento psiquiátrico e, como seria de esperar, Moreno escreveu mais acerca disso. Para além disso, ao longo do seu trabalho, Moreno desenvolveu várias ideias em torno do seu conceito da espontaneidade e métodos para promover essa fonte de criatividade, não apenas na terapia individual mas também em famílias, em grupos, organizações e instituições, ou mesmo em actividades culturais e em relações internacionais. As suas formas de dramatização baseadas na improvisação tiveram e têm ainda, inúmeras aplicações para além da psicoterapia (desde a educação ao lazer, como exemplo) e os seus métodos constituíram abordagens inovadoras pa-

ra campos tão diversos como seja o meio empresarial (exemplo, a sociometria aplicada) ou o direito (utilização de técnicas psicodramáticas na preparação das audiências) (Blatner, 2007).

I.2. A filosofia de Moreno

Segundo Haworth (in Karp et al, 2003), um conceito central na filosofia de Moreno é o de que uma psicoterapia dirigida apenas ao mundo interno não é suficiente uma vez que, segundo ele, os conflitos internos e a patologia individual são o resultado de uma interacção com o mundo externo, incluindo família e sociedade como um todo. Contudo, esta ideia de que, com ajuda, o indivíduo pode ser estimulado no sentido de mudar o seu mundo, foi por vezes, no início da sua vida, confundida com uma fantasia onnipotente de mudar o mundo. Para Moreno, o núcleo central é a relação e não o self. Ninguém pode existir sem o outro, sendo que considerava sermos todos em conjunto mutuamente responsáveis uns pelos outros e pelas respectivas acções. (No prefácio à edição de 1971 da obra sua “As palavras do Pai”, escreve Moreno: “Esta obra contém as palavras de Deus, nosso Pai, o Criador do Universo”. Mas este criador é um co-criador: “Como é que uma coisa pode criar outra coisa a não ser que essa outra coisa crie essa própria coisa?”) (Moreno, 1971, cit. por Haworth, in Karp et al, 2003, p. 53).

Segundo Apter (2003), o ser humano, para Moreno, é um «ser relacional, cuja espontaneidade e criatividade constituem os pilares que lhe permitem actualizar as suas interacções e os papéis interiorizados nos quais ele se apoia» (Apter, 2003, p. 31). De facto, desde 1920 que Moreno partilhava com Martin Buber¹ a ideia de que o diálogo deveria ser um verdadeiro encontro entre um Eu e um Outro (um outro como um alter-eu para ser descoberto e encontrado). Não encontros, não diálogos ocorrem na maior parte das vezes entre um Eu e um “aquele” (um outro a quem eu não reconheço a sua alteridade intrínseca, que eu ponho de lado como algo de conhecido, previsível). Moreno desenvolveu uma terapia baseada nas relações enquanto promotoras de um encontro verdadeiro, de presença recíproca.

A teoria da espontaneidade-criatividade de Moreno (1953; cit. por Kipper, 2006) constitui a essência da sua visão da saúde mental e da psicopatologia, demarcando-se claramente daquela da psiquiatria tradicional. O “estado de espontaneidade” e o “acto criativo”, como dizia Moreno, ligam-se assim a outros conceitos básicos da sua concepção como sejam a *tele* (a base das interacções humanas), o momento, o encontro e os papéis (a base da matriz da personalidade) (Kipper, 2006).

¹ Martin Buber (1878-1965), filósofo de origem judaica, nascido em Viena e reconhecido por nomes como Ludwig Binswanger ou Carl Rogers, teve na sua proposta do Encontro Eu-Tu o centro da sua filosofia. As suas relações com Moreno são a tese do livro do José Fonseca “Psicodrama da Loucura” (Fonseca, 1980).

Ainda segundo Apter (2003), Moreno foi o primeiro a realçar o instante, o momento presente, o Aqui-e-Agora, a partir do qual a espontaneidade e a criatividade podem surgir. A espontaneidade seria o que possibilitaria ao indivíduo (re)agir com criatividade no momento presente – sendo este presente, na sua essência, sem precedente, não familiar e constituído por circunstâncias internas e externas complexas, específicas e únicas. “A criação inicia-se com a capacidade de um indivíduo para estar aberto a mensagens internas e externas múltiplas, e então desenvolver a resposta que capta essa decisão da espontaneidade” (Blatner & Blatner, 1988, p. 2; cit. por Apter, 2003). É a energia da espontaneidade e da criatividade que, segundo Moreno (cit. por Apter, 2003), possibilita ao indivíduo, no Aqui-e-Agora, transformar, actualizar o self.

Moreno tinha uma visão existencialista da vida. Segundo ele, todo o indivíduo, tão válido quanto qualquer outro, escolhe o melhor (ou, pelo menos, o menos prejudicial) em cada momento, tendo em conta as circunstâncias internas e externas envolvidas no processo. O ser humano era então visto como detentor de uma capacidade inata para crescer e se desenvolver (visão que seria aliás partilhada por outros autores como Sartre, Carl Rogers ou Abraham Maslow). Era também esta posição que, em parte, estava na base da sua hostilidade face à psicanálise que, segundo ele, era vista como negativista e excludora de toda a acção. Para Moreno, acção e interacção eram constituintes fundamentais de qualquer ser humano. Foi o reconhecer, no ser humano, desta “necessidade” de agir e interagir que influencia, sem qualquer dúvida, o seu modo de ser, de estar (emocionalmente, fisicamente, psicologicamente...) que orientou Moreno na escolha de uma terapia de grupo sustentada pela acção e que viria a tornar-se no psicodrama (Apter, 2003).

Um outro conceito fundamental na obra de Moreno é o de papel (Apter, 2003). As interacções sendo fundamentais para o desenvolvimento de qualquer indivíduo, teriam também uma função crucial na aprendizagem, pela criança, desses papéis, uma vez que lhe possibilitariam a interiorização da sua imagem enquanto indivíduo diferenciado, mas também, da imagem do outro sobre si mesmo. O papel foi assim definido por Moreno (1961, p.15; cit. por Apter, 2003) como o modo de ser e de agir de uma pessoa que «reage num determinado momento, a uma situação determinada, na qual outras pessoas ou objectos estão envolvidos». No universo social de cada pessoa os papéis podem ser inúmeros: papéis psicossomáticos (ligados às necessidades fisiológicas), papéis ligados aos sistemas de relações e socio-culturais (como sejam a mãe, o pai, o professor...) e papéis psicodramáticos. Os papéis psicodramáticos nem sempre são assumidos. Manifestam-se na personalidade do indivíduo e conferem “espontaneidade” à execução das suas actividades no desempenho de outros papéis. Estes papéis, mesmo quando

encobertos, estão sempre prontos para se assumirem, assim as circunstâncias o proporcionem, nomeadamente pelo aparecimento de um papel complementar. O psicodrama funciona nesse espaço, fazendo assumir, inibir ou recriar papéis psicodramáticos.

Contudo, as pessoas são mais do que a soma dos papéis que desempenham, de tal forma que em cada acto específico esses papéis tornam-se sintetizados. Os papéis são a expressão da manifestação do self, no seu funcionamento e no seu “disfuncionamento”. Expressam os seus estados de alegria e de tristeza e o modo de ser e agir do indivíduo em função desses mesmos estados. Paradoxalmente, podem mesmo ser a própria fonte do self (Moreno, 1937; cit. por Apter, 2003). Se Moreno considera a saúde como um processo de actualização dos papéis e do self, baseado nos dois pilares da espontaneidade e da criatividade, então a patologia é vista como um estado de “congelamento”, de aprisionamento do indivíduo em papéis rigidificados que foram internalizados, constituindo padrões. Nesses momentos, esse indivíduo está desprovido de toda a espontaneidade e criatividade, e impedindo de aceder aos recursos que lhe permitem desencadear o processo de actualização. Neste estado apenas prevalecem respostas reflexas e automáticas. Uma vez um papel congelado, o indivíduo torna-se incapaz de se adaptar à diversidade de uma nova situação (Apter, 2003).

I.3. A teoria da espontaneidade-criatividade de Moreno (1953)

Tradicionalmente, o debate acerca da proveniência da espontaneidade e o seu efeito no espírito/humor do homem tem pertencido à área da filosofia sendo de destacar Bergson (1859-1941) como um dos filósofos que mais atenção lhe dispensou. Relativamente à área da psicoterapia, foi Moreno, psiquiatra de formação, que primeiro introduziu o conceito, mais concretamente através do psicodrama, considerando-a uma característica maior da personalidade. Contudo, mais do que propor uma teoria que considerava a espontaneidade uma característica fundamental da personalidade, Moreno considerou-a como a “*principal*” força motora que influencia o comportamento humano (Davelaar et al, 2008).

Tendo em conta a data e local em que Moreno começou a trabalhar na sua ideia de espontaneidade (Viena, início do século XX), a supremacia do pensamento psicanalítico na Europa de então, bem como a oposição que desde sempre declarou face à filosofia subjacente à teoria e prática psicanalíticas, a teoria da espontaneidade pode, de certa forma, ser vista como a sua própria “teoria dos impulsos” – provavelmente, uma manifestação do seu repúdio pela teoria dos impulsos de Freud (1914/1957). Enquanto que a teoria dos impulsos de Freud enfatiza as pulsões libidinais e agressiva como os primeiros motivos para o comportamento, a abordagem

de Moreno encara a espontaneidade como a força (*drive*) levando à criatividade e inovação, influenciando positivamente a saúde mental (Davelaar et al, 2008).

Segundo Kipper (2006), o cânon da criatividade tem quatro fases: criatividade, espontaneidade, aquecimento e conserva cultural. Na hipótese de Moreno, a espontaneidade levaria à criatividade, a qual, por sua vez resultaria na conserva cultural. O aquecimento corresponde ao processo de “excitação” que estimula a espontaneidade, podendo ser activado quer por estimulação interna quer externa. Constitui uma fase preparatória despertando um estado de prontidão para se tornar espontâneo (Kipper & Buras, 2009) - «O aquecimento é a expressão operacional da espontaneidade.» (Moreno, 1993, p. 14). Quanto à conserva cultural, não é mais do que o produto das interações entre espontaneidade e criatividade (o resultado do acto criativo). Exemplos clássicos são livros, CD’s, pinturas, entre outros. Basicamente, qualquer produto, seja ele um objecto inanimado, um comportamento ou uma ideologia, que possa ser utilizado repetidamente é considerado uma conserva cultural. Estas desempenham funções importantes (psicológicas e sociais) ao auxiliar o indivíduo a lidar com situações ameaçadoras e assegurar a continuidade das heranças culturais (Kipper, 2006).

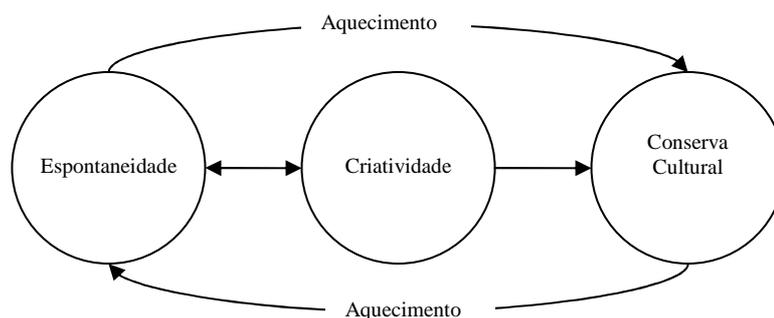


Fig.1 – Cânon da espontaneidade (adaptado de Moreno, 1993)

Segundo Moreno (1993), existem conservas culturais subjacentes a todas as actividades criativas - são elas que determinam as nossas formas de expressão criativa, orientando-a, ou mesmo dificultando-a, impedindo-a. Entretanto, seria possível reconstruir a situação de criatividade em que se encontrava o Homem antes do aparecimento das conservas que dominam a nossa cultura. O «Homem pré-conserva, o Homem do *primeiro universo*... sem notas musicais para projectar as experiências musicais da sua mente, sem alfabeto com o qual pudesse projectar as suas próprias palavras e pensamentos em escrita...» (Moreno, 1993, p.12), deveria, então, ter uma relação com o processo da criatividade diferente da do Homem Moderno. Esse homem pré-conserva deveria, segundo ele, ter sido guiado pelo processo de aquecimento inerente ao seu próprio organismo, a sua ferramenta mestra, ainda não especializada, projectando

em expressões faciais, sons, movimentos, as visões da sua mente. Para Moreno (1993), a luta contra as conservas culturais é profundamente característica de toda a nossa cultura reflectindo a tentativa do homem voltar ao paraíso perdido, o “*primeiro*” universo do homem, que foi sendo, passo a passo, substituído pelo “*segundo*” universo do Homem no qual vivemos hoje. É provável que as conservas culturais representem o produto final da enorme abstracção que a capacidade conceptual da mente humana desenvolveu no decorrer da luta por uma existência superior. «O que deve ter sido comum ao Beethoven da cultura pré-conserva e ao Beethoven de hoje é o nível de espontaneidade da criação. Contudo, essa não estava então alterada pelos dispositivos que dominam a nossa cultura e talvez fosse por essa razão mais poderosa – por outro lado, menos articulada e menos disciplinada do que os nossos produtos de hoje.» (Moreno, 1993, p. 13)

Para Moreno «(e)spontaneidade e criatividade não são processos idênticos ou semelhantes. São categorias diferentes, embora estrategicamente ligadas.» (Moreno, 1993, p.11). Um indivíduo pode ter um elevado grau de espontaneidade mas ser completamente desprovido de criatividade - um «idiota espontâneo» (Moreno, 1993, p.11). Do mesmo modo, um outro pode ter a sua criatividade muito elevada mas nenhuma espontaneidade – um «criador sem braços» (Moreno, 1993, p.11). A criatividade sem espontaneidade fica reduzida a nada. A espontaneidade sem criatividade torna-se improdutivo. A criatividade é a substância enquanto que a espontaneidade é o catalizador - pertencem a diferentes categorias. «Nasceram muitos mais Michelangelos do que aquele que pintou os grandes quadros, nasceram muitos mais Beethovens do que aquele que escreveu as grandes sinfonias... O que eles tinham em comum era a criatividade e as ideias criativas. O que os distingue é a espontaneidade que, nos casos bem sucedidos, permitiu aos portadores explorar ao máximo os seus recursos, enquanto que os mal sucedidos... sofrem de deficiências no seu processo de aquecimento» (Moreno, 1993, p.11). Segundo Kipper (2006), para Moreno o acto criativo corresponde a um estado de espírito e deve ser diferenciado do seu resultado final, a conserva cultural.

Recentemente, Kipper (2006), para além de substituir o termo *espontaneidade* por *estado de espontaneidade* introduziu algumas modificações a este esquema de Moreno, com base na revisão de estudos anteriores, realizados por este autor em colaboração com outros (Christoforou & Kipper, 2006; Kipper & Hundal, 2005; Kipper & Jones, 2005; cit. por Kipper, 2006) bem como de uma nova leitura da obra de Moreno (1953, 1964, cit. por Kipper, 2006). De forma resumida, essas alterações podem ser observadas na Figura 2 (adaptada de Kipper, 2006) e traduziram-se por: (1) divisão do cânon em duas partes, ambas representativas dos três componentes teóricos fundamentais de qualquer processo: motivação, processo (propriamente

dito) e resultado (ver Fig. 2) - a parte A ilustra uma sequência saudável de espontaneidade-criatividade e corresponde aproximadamente ao cânon clássico de Moreno; a parte B representa uma sequência patológica caracterizada por um déficit no estado de espontaneidade (esta alteração deve-se aos resultados obtidos por Christoforou e Kipper (2006), Kipper e Hundal (2005), Kipper e Jones (2005; cit. por Kipper, 2006), que demonstram que espontaneidade e não-espontaneidade constituem dois continua separados, como veremos adiante); (2) ênfase posto no facto de que o estado de espontaneidade pode aparecer com diferentes intensidades, sendo todas elas consideradas motivações saudáveis (foi neste sentido que o SAI foi desenhado como uma escala medindo níveis de espontaneidade); (3) o estado de espontaneidade e o estado criativo, embora sejam estados de espírito separados, possuem características comuns e estão intimamente relacionados (ao contrário do que sucedia na teoria de Moreno, na qual o estado de espontaneidade e o estado criativo são descritos como estados psicológicos distintos).

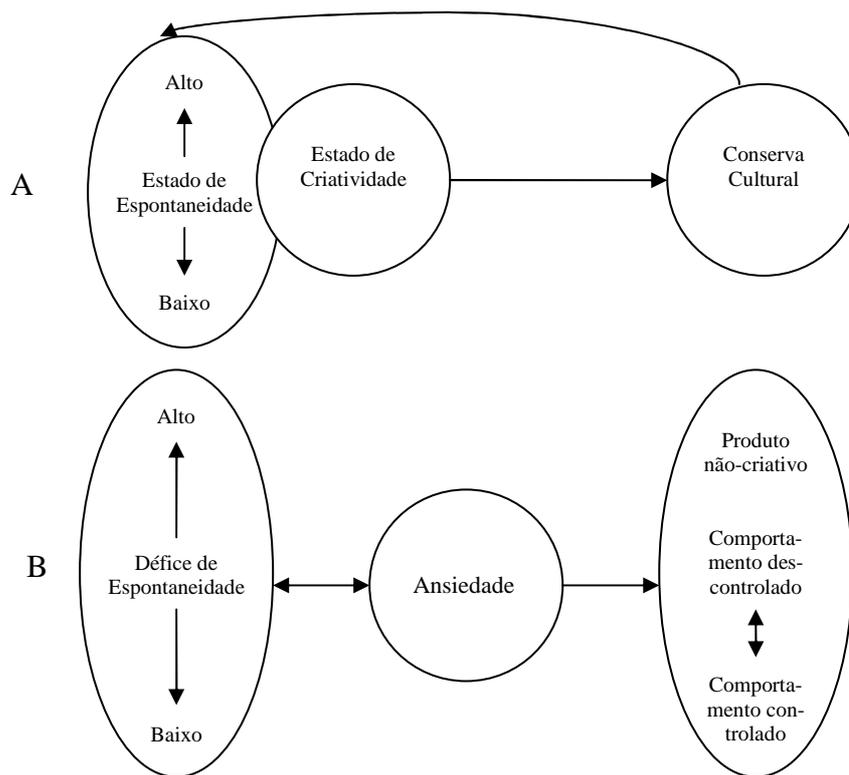


Fig. 2 – Cânon da espontaneidade-criatividade revisto (adaptado de Kipper, 2006)

Mantém-se a ideia do cânon clássico da conserva cultural como resultado do estado criativo e do aquecimento como impulsionador (“gatilho”) da espontaneidade.

I.4. Espontaneidade: uma energia ou uma resposta?

«Definir espontaneidade constituía um desafio nos primórdios do psicodrama tal como continua a ser hoje. Em parte, essa dificuldade resultava da espontaneidade ser descrita como energia que não podia ser conservada e não podia ser observada a olho nu ... (A) presença da espontaneidade tinha que ser inferida a partir de determinadas manifestações de cada indivíduo ao nível dos comportamentos, da expressão dos sentimentos e da expressão oral. Não parecia surpreendente, então, que as subseqüentes tentativas para definir espontaneidade tivessem desviado o seu foco da sua qualidade enquanto estado de prontidão (energia) para passar a descrever as características da forma como se reflecte em comportamentos que pressupõem a presença de espontaneidade subjacente (uma resposta). Isto explica a definição de espontaneidade comumente aceite como “uma resposta apropriada a uma situação nova ou uma nova resposta a uma situação antiga”. Ainda que seja discutível se esta definição capta a essência da espontaneidade.» (Kipper & Hundal, 2005, p. 120)

«Embora a espontaneidade seja um conceito que parece ser compreendido intuitivamente, empiricamente não é fácil de definir. De facto, a definição científica de espontaneidade é bastante diferente do seu significado coloquial. Coloquialmente, espontaneidade refere-se a agir a partir de sentimentos naturais (“*natural feelings*”) ou impulsos, sem constrangimentos ou premeditação. Cientificamente (Moreno 1941, 1944, 1953, 1964), a ideia de espontaneidade mantinha a noção de agir a partir de sentimentos naturais (“*natural feelings*”) e livre vontade e a ausência de premeditação mas continha o elemento de direccionalidade e constrangimento (Kipper, 1967, 1986). Para Moreno, a espontaneidade era uma resposta adequada, não apenas livre. A adequação foi sempre a imagem de marca da espontaneidade de Moreno.» (Christoforou & Kipper, 2006, p. 24).

Desde já, a partir destas afirmações, algumas questões se levantam sendo que a definição de espontaneidade continua a suscitar dúvidas, em parte, mas não apenas, alimentadas pela confusão feita entre o uso corrente da palavra e o conceito científico de espontaneidade - um erro a evitar. Por outro lado, existe a tendência para categorizá-la como uma resposta no sentido de objectivar algo que não é visível. Por último, permanece a questão da sua adequação – uma característica fundamental (nomeadamente, para a distinguir da impulsividade) mas cujos processos subjacentes têm sido pouco investigados.

Assim, o conceito de espontaneidade tem sido definido de várias formas. Entendida inicialmente por Moreno como energia que impulsiona o indivíduo para determinadas respostas (Fox, 1987; cit. por Christoforou & Kipper, 2006), o mesmo acabou por modificar a sua pri-

meira definição passando então a espontaneidade a referir-se à resposta em si-mesma (Christoforou & Kipper, 2006). Como se disse, esta é uma questão que continua a promover o debate, sendo que autores como Kipper (2000) entendem que esta definição, ou melhor, esta indefinição quanto à forma da espontaneidade (energia ou resposta), embora possa parecer irrelevante do ponto de vista teórico, na verdade tem implicações profundas no entendimento da sua função, como medi-la, bem como a forma como pode ser desenvolvida pela psicoterapia. Enquanto energia, a espontaneidade refere-se a um estado psicológico de prontidão para agir. Contudo, enquanto resposta, refere-se ao acto em si mesmo.

Será então a espontaneidade uma forma de energia que não pode ser vista a olho nu ou uma resposta observável a uma situação? Moreno, em diferentes momentos e em diferentes artigos, descreveu-a como ambas. Por razões desconhecidas, no entanto, ele e outros autores depois dele, acabaram por adoptar a definição que ainda agora prevalece de espontaneidade como “uma resposta adequada a uma nova situação” reforçada hoje por ... “e uma resposta nova a uma situação antiga” (Kipper, 2000). Apesar disso, autores como Kipper e Hundal (2005), ou ainda Christoforou e Kipper (2006), preferem respeitar a ideia inicial de Moreno e manter a noção de espontaneidade enquanto um estado de espírito, ou uma qualidade de prontidão, que predispõe o indivíduo para responder de uma determinada maneira, sem ideias preconcebidas e mente aberta, a estímulos externos e internos.

Deste modo, referindo-se à definição de espontaneidade enquanto resposta diz Kipper (2006): «A última definição, contudo, é inconsistente com a repetida referência de Moreno à espontaneidade como um estado, não uma resposta. Espontaneidade é um estado de espírito, ou um estado de prontidão para agir criativamente. É uma forma de motivação intrínseca (i.e., energia) que antecede o acto». No entanto, para evitar malentendidos, este autor substituiu o termo *espontaneidade* do original por *estado de espontaneidade*. Aliás, segundo Davelaar e col. (2008), esta ideia vai de encontro à convicção de Moreno de que a espontaneidade é determinada geneticamente, similar à inteligência, pese embora não existir, até à data, nenhum estudo que confirme ou refute o papel da genética na espontaneidade. No entanto, estes autores obtiveram resultados no seu estudo que apontam para o facto de que a espontaneidade é um processo humano interno, demonstrando que ela não é uma energia dependente do exterior, nem tão pouco motivação determinada por objectivos de performance ou aprendizagem. Pelo contrário, a espontaneidade está associada com motivação intrínseca e atributos de auto-eficácia e auto-estima, corroborando a ideia da espontaneidade enquanto processo psicológico interno.

Concluimos citando Moreno (2008, p. 44): «Torna-se claro, a partir de agora, que o factor (espontaneidade) ... não é, em si mesmo, um sentimento, uma emoção, pensamento, ou acto que se associa a uma cadeia de improvisações à medida que o processo de aquecimento procede. A espontaneidade é um estado de prontidão do sujeito para responder como solicitado. É uma condição – um condicionamento – do sujeito, uma preparação do sujeito para agir livremente. Assim, a liberdade de um sujeito não pode ser alcançada por um acto de vontade.» E acrescenta: «Mas o que é a espontaneidade? Será um tipo de energia? Se é energia, é não-conservável, se se quiser que o significado de espontaneidade permaneça consistente.» (Moreno, 1993, p.19) «O indivíduo não está dotado de um reservatório de espontaneidade, no sentido de um volume, ou quantidade, determinado, estável. A espontaneidade está (ou não está) disponível em vários graus de prontidão, desde zero até ao máximo, operando como um catalizador. Assim, ele não tem, quando frente a uma nova situação, outra alternativa que não seja a de usar o *factor s* como um guia ou holofote, indicando-lhe quais as emoções, pensamentos e acções mais apropriadas ... A espontaneidade funciona apenas no momento da sua emergência tal como, metaforicamente falando, a luz é acesa num quarto, e todas as partes dela se tornam distintas. Quando se apaga a luz num quarto, a estrutura básica permanece a mesma, mas uma qualidade fundamental desapareceu.» (Moreno, 1993, p.15, 16). «... (U)ma pessoa não pode armazenar espontaneidade, uma pessoa ou é espontânea num dado momento ou não é.» (Moreno, 1993, p. 19).

Resumindo, segundo Kipper e Buras (2009), a colecção de vários depoimentos de Moreno, autoriza a seguinte definição: «Primeiro, a espontaneidade é o experienciar positivo de um estado de espírito. Segundo, é marcada por uma atitude que revela uma prontidão para responder apropriadamente, de uma forma não-premeditada, a situações inesperadas. Terceiro, representa envolvimento em actividades cujo resultado final é um produto criativo. Finalmente, é uma experiência emocional e cognitiva (e.g. Bonzielos, 1996) de intensidade e frequência variáveis.» (Kipper & Buras, 2009, p. 363).

I.5. Relações entre espontaneidade, não-espontaneidade e psicopatologia

«Fica bem claro a partir da teoria clássica da espontaneidade de que esta é um estado psicológico altamente desejado. Ainda não é claro, contudo, o que ser não-espontâneo quer dizer. De acordo com a teoria, haveria diferentes tipos de espontaneidade: de qualidade superior (criativa), estereotipada, e patológica.» (Kipper, 2000, p. 36).

Segundo Kipper (2000), existem duas abordagens possíveis para compreender esta concepção da espontaneidade. Uma delas considera que os diferentes tipos de espontaneidade referi-

dos correspondem a diferentes pontos num único *continuum*, no qual a de qualidade superior e a patológica representam os extremos enquanto que a estereotipada estaria no centro. Neste caso, o oposto ou a ausência de espontaneidade corresponderia a patologia – esta posição vai de encontro à de Moreno quando diz «lembrem-se, que a espontaneidade e a ansiedade são função uma da outra; quando a espontaneidade aumenta, a ansiedade diminui, e vice-versa.» (Moreno et al, 2000, p.12; cit. por Kipper, 2000). A outra, considera a espontaneidade como uma dimensão separada que só pode ser compreendida enquanto qualidade positiva. Nesta perspectiva, a ausência de espontaneidade não significa presença de psicopatologia. Esta ausência engloba, antes, uma variedade de estados psicológicos que têm apenas em comum o facto de serem considerados não-espontâneos. Esta última posição é a defendida por este autor e confirmada por estudos subsequentes que adiante referimos.

Assim, na opinião de Kipper (2000), ao longo de um dia, as experiências de não-espontaneidade de determinado indivíduo perduram muito mais tempo do que as de espontaneidade, sendo que o conceito de não-espontaneidade não se refere a uma experiência específica ou particular, mas antes a uma grande variedade de sentimentos e atitudes que, como se disse, têm apenas em comum o facto de serem não-espontâneos. Isto vai também ao encontro da ideia defendida por Moreno (1964; cit. por Kipper, 2000) que encara a espontaneidade como algo que surge na forma de “explosões de energia”, relativamente curtas, com uma duração de minutos e sendo consumidas de imediato. Incluem actividades diárias que utilizam a memória e a lógica como o mecanismo básico da resposta, o que, de forma alguma, deve levar a pressupor que sejam períodos ou atitudes menos saudáveis em termos psicológicos.

Esta questão, segundo este autor, levanta assim a controvérsia acerca da relação entre espontaneidade e psicopatologia. Sendo que a teoria clássica da espontaneidade considerava que indivíduos sofrendo de perturbações psicológicas não seriam capazes de ser espontâneos, o resultado deste pressuposto foi o de que a afirmação contrária foi igualmente, e com frequência, assumida como verdadeira. Ou seja: a ausência de espontaneidade, por si só, seria indicativa de algum grau de disfuncionamento psicológico. Contudo, de acordo com Wellman (1963; cit. por Kipper, 2000) e Hare e Hare (1996; cit. por Kipper, 2000), isto não parece ser verdade. O que de facto se pode afirmar é que a incapacidade para se ser espontâneo está frequentemente relacionada com patologia, embora não seja certo se essa incapacidade pode ser apontada como único critério de patologia. É também esta perspectiva que Kipper (2000) confirma no seu estudo. Assim, para ele, e ao contrário do que era sugerido na teoria clássica, não podem existir atribuições negativas da espontaneidade (i.e. espontaneidade estereotipada e espontaneidade patológica) – a espontaneidade tem que ser entendida como uma qualidade psicológica que

apenas tem um significado positivo. Nesta abordagem, a ausência de espontaneidade não corresponde, pois, forçosamente, a psicopatologia podendo mesmo indicar um estado positivo (como seja resolução de problemas com base na lógica ou na memória) – a espontaneidade é vista aqui como um terceiro modo básico de coping, mas não superior aos outros dois: a memória (ou competências, comportamentos, que são usados repetidamente) e a lógica (ou solução de problemas através do pensamento analítico). Em certa medida, a teoria clássica acabou por lançar alguma confusão ao insinuar que estratégias de coping baseadas na memória seriam, de algum modo, inferiores designando-as por espontaneidade estereotipada – mais tarde originando o conceito de “robopatia” (um modo de vida enfadonho, desinteressante e sem inspiração) de Yablonsky (1972, 1976; cit. por Kipper, 2000). Reforçando esta ideia, Kipper (2000) refere outros conceitos na psicologia que são conotados apenas de forma positiva, nomeadamente a experiência de *flow* (Csikszentmihalyi, 1988, 1990; cit. por Kipper, 2000), auto-actualização (Maslow, 1968; cit. por Kipper, 2000) ou experiências de pico (Gordon; 1985; cit. por Kipper, 2000). A espontaneidade não tem opostos, nem positivos nem negativos. Espontaneidade estereotipada e espontaneidade patológica não existem sob a designação de “espontaneidade” devendo ser designados por outros termos psicológicos como sejam comportamento compulsivo, paranóia ou outros.

Também os resultados obtidos por Kipper e Hundal (2005) sugerem que a espontaneidade e a não-espontaneidade não são pólos opostos de um mesmo *continuum* (o primeiro desejável, o segundo indesejável), mas antes, devem ser considerados como ambos preenchendo funções vitais na vida e, por isso, coexistindo num mesmo indivíduo saudável e não sendo mutuamente exclusivos. Espontaneidade e não-espontaneidade representam assim dois *continua*: no primeiro, encontram-se vários graus de um estado de espírito associado com a prontidão para agir de uma maneira diferente do habitual, ao passo que o segundo se relaciona com vários graus de características associadas a comportamentos rotineiros. A capacidade de uma pessoa ser espontânea numa determinada situação não será, portanto, preditiva de que seja não-espontânea numa outra e vice-versa. Este estudo corrobora, assim, a ideia de que quando se fala num indivíduo espontâneo não se está a descrever uma dimensão da personalidade de alguém que é sempre espontâneo, mas sim, refere-se ao «indivíduo que é capaz de ser espontâneo frequentemente, sempre que apropriado mas que, em muitas situações, pode agir não-espontaneamente.» (Kipper & Hundal, 2005, p. 127). Confirma-se pois, a noção de que ser espontâneo numa situação não garante que não se possa ser não-espontâneo noutra – tal como estava implícito na definição de Moreno da espontaneidade como um estado de espírito asso-

ciado a uma dada situação. Questiona-se, ainda, a perspectiva geralmente aceite de que, por definição, a não-espontaneidade é um estado de espírito indesejável.

Por outro lado, Christoforou e Kipper (2006), vieram também confirmar esta ideia de que espontaneidade e o défice de espontaneidade (não-espontaneidade) são dois *continua* separados, sendo que algum grau de não-espontaneidade de um determinado indivíduo parece ser independente da sua espontaneidade e, por isso mesmo, parece não a impedir. Para além disso, estes autores concluíram que a espontaneidade não pode coexistir com a ansiedade, seja traço ou estado (confirmando a hipótese de Moreno acerca da relação entre espontaneidade e ansiedade). Isto não é, contudo, o mesmo que dizer que a espontaneidade é o oposto de ansiedade. Espontaneidade e ansiedade podem existir no mesmo indivíduo mas não ao mesmo tempo ou numa mesma situação. Esta conclusão constitui também um importante contributo para a distinção entre o conceito de espontaneidade tal como é geralmente interpretada no senso comum (e, de certo modo, mais próximo da noção de impulsividade) ou cientificamente, uma vez que a primeira costuma ser associada a uma manifestação descontrolada despoletada pela ansiedade, enquanto a segunda não resulta de uma personalidade ansiosa nem, tão pouco, de uma situação ansiogénica.

Por último, a teoria de Moreno estando menos direccionada para a psicopatologia, e mais interessada no bem-estar e na saúde mental, a verdade é que são os aspectos positivos da espontaneidade os que mais merecem destaque. Nesse sentido, também os estudos de Kipper e Shemer (2006), ao demonstrar a relação positiva existente entre bem-estar e espontaneidade e negativa, entre esta e stress, constituem um contributo adicional para o esclarecimento de qual a relação entre espontaneidade e psicopatologia, ou melhor, entre espontaneidade e saúde mental

II Impulsividade

II.1. Impulsividade – Uma definição possível

Impulsividade – Qualidade de quem age precipitadamente, sob a impulsão de movimentos espontâneos, irreflectidos, de carácter imperioso; qualidade de quem é impulsivo (Dicionário da Língua Portuguesa Contemporânea, 2001).

«Uma revisão da literatura sobre impulsividade vai para além do objectivo deste (ou de qualquer) artigo de revisão tendo em conta a variedade de constructos utilizados, daí resultando uma variedade de paradigmas de trabalho, e o largo número de estudos clínicos, farmacológicos e genéticos utilizando esses constructos e paradigmas... Assim, na história da investi-

gação da personalidade, tem havido uma grande falta de consenso relativamente a onde colocar a impulsividade entre outros traços fundamentais. Uma consequência negativa desta diversidade de pontos de vista é o não existir um consenso acerca de como conceptualizar a estrutura da impulsividade em si mesma ou qual a melhor forma de a medir». (Congdon e Canli, 2008, p. 1448, 1449).

«Apesar do uso generalizado do termo “impulsividade” em virtualmente todos os campos da psicologia, o conceito está tanto mal definido como malentendido. Por detrás de alguma referência geral a reduzido controlo dos impulsos, encontra-se considerável ambiguidade acerca do que “impulsivo” quer exactamente dizer. Essa ambiguidade teve em grande parte origem no desacordo relativo ao processo que causa este comportamento rápido, espontâneo, excessivo, e não-planeado.» (Enticott & Ogloff, 2006, p. 3)

O que sobressai desde já, é que, tal como sucede com a espontaneidade, também a definição de impulsividade e qual o seu papel na psicopatologia, continuam a ser questões em aberto. Por outro lado, é curioso notar como por exemplo autores como Enticott e Ogloff (2006), citados acima, incluem, na sua definição geral do que é “impulsivo”, o termo espontâneo, o que aliás se encontra também na definição “não-científica” encontrada no Dicionário. Tudo isto, parece pois contribuir para a sobreposição de significados encontrada entre estes dois conceitos e que de alguma forma pretendemos, com este estudo, auxiliar a esclarecer. Esta indefinição coloca ainda problemas quando se trata de decidir qual a melhor forma de a medir.

Assim, ainda segundo Moeller e col. (2001), a impulsividade tem sido definida como (1) acção repentina sem julgamento prévio ou consciente, (2) comportamento sem reflexão adequada e (3) tendência para agir com menos ponderação do que a maior parte dos sujeitos com capacidades e conhecimentos idênticos. Outras definições de impulsividade incluem mais do que um traço, como sejam a de Eysenck e Eysenck (cit. por Moeller et al, 2001) que relacionaram impulsividade com arriscar (*risk taking*), falta de planeamento e tomar decisões rapidamente. Patton e col. (cit. por Moeller et al, 2001) separaram a impulsividade em três componentes: 1) actuar de improviso, repentinamente - activação motora; 2) ausência de concentração na tarefa em mãos - atenção; 3) não planear e não pensar com cuidado - falta de planeamento.

Segundo Masse e col. (2001), a impulsividade começou por ser estudada pelos psiquiatras, sendo considerado por estes como uma característica principal de perturbações do controle das emoções e dos comportamentos (hiper-reactividade emocional e hiperactividade, alcoolismo e outras adições, anorexia e bulimia, condutas suicidárias e violentas, cleptomania, piromania e perversões sexuais). Só depois, os psicólogos se interessaram pela impulsividade enquanto

dimensão da personalidade normal sendo que, nesta perspectiva, ela é geralmente definida como uma tendência para responder rápida e irreflectidamente (Murray, 1983; cit. por Masse et al, 2001) e para não controlar os impulsos espontâneos (Lorr & Wunderlich, 1985; cit. por Masse et al, 2001). Esta atenção, no entanto, não só não é recente como se estendeu à psicologia contemporânea, atravessando as mais variadas áreas (Enticott & Ogloff, 2006). Assim, já William James se debruçou sobre o papel da impulsividade na expressão do comportamento voluntário (James, [1890] 1950; cit. por Enticott & Ogloff, 2006), enquanto que os primeiros teóricos psicodinâmicos encaravam o controle dos impulsos em relação com os impulsos do Id e o controle do Ego (Pulkkinen, 1986; cit. por Enticott & Ogloff, 2006). Apesar disso, a noção de impulsividade permanece ambígua e a sua discussão conceptual limitada.

Ainda segundo Enticott e Ogloff (2006), esta indefinição deve-se, em grande parte, à controvérsia que existe relativamente às suas causas e quais os processos que regulam a manifestação dos comportamentos impulsivos. Frequentemente, a solução para responder às diferentes concepções da impulsividade tem passado por considerá-la um “constructo multidimensional” (e. g., White, et al, 1994; cit. por Enticott & Ogloff, 2006). A impulsividade tem, pois, sido atribuída de forma um tanto indiscriminada, a indivíduos, a comportamentos, a processos cognitivos, sendo utilizada para designar tanto um acto específico (como seja uma agressão pela parte de um sujeito intoxicado), como um modo de ser, uma disposição (como seja, a tendência exagerada que um dado sujeito tem para se comportar de forma impulsiva). Apesar desta dispersão, existe também algum consenso relativamente às características gerais do comportamento impulsivo que apontam este como rápido, espontâneo, mal-planeado, excessivo e potencialmente desadaptado (Daruna & Barnes, 1993; Moeller et al, 2001; Visser et al, 1996; cit. por Enticott & Ogloff, 2006).

Também autores como Whiteside e Lynam (2001, p. 670), referindo-se à inconsistência verificada entre as variadas concepções de impulsividade encontradas na psicologia, comentam «a impulsividade engloba um conjunto heterogéneo de traços de segunda ordem que inclui termos tais como impulsividade, procura de sensações, arriscar (*risk-taking*), procura de novidade, arrojo, espírito de aventura (...)», entre outros. O termo impulsividade (bem com as suas medidas) pode, assim, referir-se a constructos diferentes e, por outro lado, dois termos diferentes podem, na realidade, designar o mesmo constructo.

Por outro lado, segundo Farmer e Golden (2009), algumas conceptualizações da impulsividade enfatizam as qualidades adaptativas dos actos impulsivos em determinadas circunstâncias. Assim, Dickman (1990; cit. por Farmer & Golden, 2009) destacou a existência de uma forma de impulsividade caracterizada por actos realizados com pouca ponderação prévia com

resultados positivos ou mesmo otimizados (e. g., travar e desviar bruscamente um automóvel para evitar um objecto na estrada). Dickman contrasta esta forma de impulsividade adaptativa, que implica a capacidade de responder competentemente e com pouca reflexão, com uma forma desadaptativa, na qual as acções são realizadas com reduzido planeamento ou ponderação, sendo a probabilidade dos seus resultados serem prejudiciais ou negativos, elevada (e. g., comportamento sexual de risco, não-planeado, no decorrer de um encontro fortuito, em estado de intoxicação, com um parceiro desconhecido).

Numa tentativa de elucidação, adoptamos aqui, a definição dada por Moeller e col. (p. 1784, 2001): «a impulsividade é definida (...) como uma predisposição para reacções rápidas, não-planeadas, sem ter em conta as consequências negativas dessas reacções, para o indivíduo impulsivo ou para outros.» A destacar nesta definição está, por um lado, o facto de a impulsividade ser definida como uma predisposição, parte de um padrão de comportamento, e não como um acto único. Por outro, a impulsividade implica uma *acção rápida e não-planeada* ocorrendo antes que o indivíduo tenha a possibilidade de avaliar conscientemente as consequências desse acto, sendo isso que a distingue de comportamentos resultantes de uma deficiente avaliação da situação ou compulsivos (nos quais existe planeamento antes do comportamento). Por último, a impulsividade refere-se a acções feitas *sem ter em conta as consequências*, o que, obviamente, envolve riscos.

Resumindo, citando Caci1 e col. (p. 34, 2003), impulsividade é «a tendência para actuar de modo imprudente, sem ponderação nem avaliação das consequências.» Para estes autores ela é considerada um traço maior da personalidade. Refira-se, aliás, que foi também esta a abordagem utilizada neste estudo, recorrendo-se para operacionalizar este constructo, como se verá adiante, ao modelo dos cinco factores e ao NEO-PI-R (Inventário da Personalidade NEO² Revisito) (Costa e McRae, 1992; cit. por Lima, 1997), o instrumento que operacionaliza este modelo, e no qual a Impulsividade é considerada como uma das facetas da dimensão Neuroticismo.

II.2. Impulsividade: um constructo (multidimensional) ou vários constructos?

«Presente em vários inventários de personalidade (cf. Plutchik e Van Praag, 1995), a impulsividade foi considerada quer como uma dimensão simples (Guilford & Zimmermann, 1949), quer como um constructo com várias componentes (Barrett, 1965; Eysenck & Eysenck, 1977; Dickman, 1990).» (Masse et al, 2001, p. 35)

² A expressão NEO tem dois sentidos: por um lado agrupa as iniciais das dimensões N, E e O, e, por outro, refere o carácter inovador do questionário (Lima, 1997)

Segundo Congdon e Canli (2008), cada vez existem mais dados que apontam para a impulsividade como constructo multidimensional, sendo que as revisões mais recentes apontam para pelo menos duas dimensões. Uma delas reflecte a desinibição (ou acção impulsiva) enquanto a outra reflecte a tomada de decisão (ou decisão impulsiva) (Ávila et al, 2004; Franken & Muris, 2006; Reynolds et al, 2006; Winstanley et al, 2006; cit. por Congdon e Canli, 2008). Outras abordagens contudo, sugerem um modelo tri-factorial incluindo Falta de planeamento, Desinibição e Procura de sensações (Flory et al.; 2006, cit. por Congdon e Canli, 2008).

Já Whiteside e Lynam (2001; cit. por Congdon e Canli, 2008), a partir de uma análise factorial realizada em várias escalas identificaram quatro factores (correspondendo a facetas distintas da personalidade), nomeadamente Urgência (tendência para experienciar e agir sobre impulsos fortes, frequentemente sob a influência de afectos negativos), Falta de premeditação (a incapacidade para pensar e reflectir antes de agir), Falta de perseverança (a incapacidade para permanecer concentrado numa tarefa que pode ser aborrecida ou difícil) e Procura de sensações (a tendência para apreciar e procurar actividades emocionantes e/ou novas).

Enticott e Ogloff (2006), por sua vez, sugerem que a impulsividade não é um constructo nem tão pouco um constructo multidimensional. O que se tem feito, segundo eles, é confundir mecanismos causais do constructo com dimensões, sendo que esses mecanismos, mais do que comportamentos semelhantes rotulados como impulsividade, correspondem a vários constructos. Para estes autores, não basta dizer que a impulsividade é multidimensional, mas antes que se refere a uma variedade de processos que resultam em respostas e comportamentos, característicos e semelhantes. «Em última análise (...) pode ser necessário abandonar o termo “impulsividade” em troca de termos alternativos que descrevam melhor o fenómeno em causa.» (Enticott e Ogloff, 2006, p. 11). Neste sentido, sugerem uma concepção na qual a impulsividade é separada em três níveis distintos de investigação: o nível individual (quem é impulsivo?), o nível expressivo (a expressão do comportamento, a observação e a quantificação da impulsividade) e o nível causal (os processos/ mecanismos que causam a expressão do comportamento impulsivo). Pretendem, com esta mudança na conceptualização da impulsividade enquanto constructo, para o reconhecimento destes três factores (individual, expressivo e causal) clarificar quais as explicações causais relevantes para o comportamento impulsivo e em que populações ou grupos. Este esclarecimento, dizem, é fundamental, na prática, em particular para o tratamento, uma vez que vai permitir fazer a distinção entre processos automáticos e controlados. Assim, por exemplo, se o comportamento impulsivo for, de facto, devido a uma Falta de premeditação (ou ponderação), a Terapia Cognitiva Comportamental pode adequar-se ao focar-se em estratégias de planificação da acção. Pelo contrário, se a impulsividade for

atribuída a um déficit real no controle da inibição, no qual a consciência do sujeito é mínima, terá que se tentar outra abordagem (e. g., farmacoterapia).

II.3. Quais as causas da impulsividade?

«Apesar do consenso geral na variedade de comportamentos através dos quais a impulsividade pode ser inferida, qual a causa subjacente é provavelmente o menos claro. (...) Nomear uma causa de impulsividade é de certa forma controverso.» (Enticott e Ogloff, 2006, p. 5)

Segundo Enticott e Ogloff (2006), as tentativas dos psicólogos e dos investigadores para explicar a origem da impulsividade, têm partido da ideia de que esta está para além do controlo do sujeito. Assim, para uns, por exemplo, a causa da impulsividade é o impulso inicial em si mesmo (teoria psicodinâmica – impulsos ligados ao Id), enquanto para outros, ela resulta de factores neurobiológicos complexos (e.g., Linnoila et al., 1983; cit. por Enticott e Ogloff, 2006) e factores ambientais (e.g., Glaser, 2000; cit. por Enticott e Ogloff, 2006). É aliás, como se disse, esta variedade de explicações causais que leva estes autores a defender a ideia de que a impulsividade, da forma como tem sido descrita na literatura, não é um constructo mas antes um conjunto de comportamentos semelhantes.

De entre as possíveis explicações, são apontadas as seguintes:

1. Acção brusca e não-premeditada – sugere que o sujeito impulsivo não tem em conta as consequências do seu comportamento, sendo que neste o processo cognitivo que permite antever o resultado de um determinado comportamento (e.g., recompensa ou punição) está ausente, ou pelo menos, deficiente; assume-se que esse processo é consciente e pode, embora com grande esforço, ser controlado. Das causas de impulsividade, esta é a mais frequentemente identificada.
2. Excitação autónoma aumentada – aponta para uma influência do meio envolvente que provoca no sujeito um estado de excitação elevado aparecendo o comportamento impulsivo como uma forma de gratificação e redução da tensão.
3. Ênfase no presente – o comportamento impulsivo seria o resultado de um processo cognitivo centrado no presente, incapacidade para considerar o futuro (Patton et al., 1995; Webster & Jackson, 1997; cit. por Enticott & Ogloff, 2006) e falta de organização (Kaplan & Sadock, 1998; cit. por Enticott & Ogloff, 2006). Esta parece, no entanto, uma explicação vaga e com várias aplicações possíveis.
4. Tomar decisões demasiado rapidamente (e.g., Serfontein, 1994; cit. por Enticott & Ogloff, 2006) – o indivíduo tira conclusões muito rapidamente sendo depois demasiado

rígido para alterar essas cognições. É também uma explicação vaga e que se confunde com outras.

5. Incapacidade para adiar a gratificação (e.g., Cherek et al, 1997; Newman et al, 1992; cit. por Enticott & Ogloff, 2006) – acontece quando o indivíduo tem que optar entre receber uma recompensa de imediato, mas pequena, ou adiar, recebendo uma maior.

Segundo estes autores, contudo, estas várias explicações causais, para além de vagas, sobrepõem-se umas às outras, sendo que algumas podem mesmo ser entendidas como formas diferentes de caracterizar um mesmo processo.

Uma outra explicação, que se diferencia destas, é o (6) descontrole da inibição – sugere que a impulsividade é o resultado de um défice nos processos cognitivos de inibição necessários à inibição de respostas inadequadas (e.g., Cherek et al., 1997; Logan et al, 1997; Enticott e Ogloff, 2006). Embora o sujeito tenha consciência do seu comportamento, não tem no entanto, consciência do processo inibitório subjacente fazendo isso a distinção entre esta e as causas da impulsividade referidas anteriormente, nas quais a impulsividade geralmente é o resultado da ausência ou deficiência de um processo consciente (e.g., ponderação). Em determinadas situações, esta teoria pode mesmo estabelecer uma ligação entre as várias explicações causais da impulsividade uma vez que a inibição efectiva pode proporcionar o intervalo de tempo necessário para que as funções executivas (incluindo ponderação, análise custo-benefício e adiar da gratificação) possam operar. Apesar disso, Enticott e Ogloff (2006) salientam que não se defende que o descontrole da inibição esteja por detrás de todo o comportamento impulsivo.

Já Congdon e Canli (2008) defendem que o núcleo central do constructo impulsividade é uma incapacidade para inibir a acção, uma vez que todos os comportamentos nos quais esta se manifesta se caracterizam basicamente por uma falta de planeamento ou uma falta de ponderação acerca das potenciais consequências ou resultados de uma acção. A inibição do comportamento pode pois ser considerada como a mais directa forma de expressão do controle inibitório, existindo vários estudos que mostram que essa inibição, em amostras impulsivas, é deficiente (Schachar & Logan, 1990; Schachar et al., 2005; cit. por Congdon e Canli, 2008), sustentando, assim, a noção de que ela está no centro do constructo impulsividade.

Por último, existem consideráveis evidências de que o comportamento impulsivo tem uma forte componente genética, tendo a transmissão familiar da impulsividade sido demonstrada tanto em perturbações mentais fora das categorias do DSM (definida como erros numa tarefa desenhada para medir a resposta impulsiva) (Dougherty et al., 2003; cit. por Congdon e Canli, 2008), como dentro das categorias do DSM (definida como traços de perturbação da persona-

lidade impulsiva avaliada por entrevistas) (Silverman et al., 1991; cit. por Congdon e Canli, 2008).

Em resumo, embora não se compreenda ainda por completo que factores contribuem para a impulsividade, a verdade é que existem explicações distintas, em particular no que diz respeito à acção brusca sem ponderação e ao descontrole inibitório: enquanto que o primeiro aponta para deficiente selecção da resposta, o segundo indica dificuldades no controle de respostas indesejadas ou inadequadas.

II.4. Impulsividade e psicopatologia

«Para além da sua importância na personalidade, a impulsividade desempenha também um papel de destaque na compreensão e diagnóstico de várias formas de psicopatologia. De facto, depois do sofrimento (*distress*) subjectivo, a impulsividade é provavelmente o critério de diagnóstico mais comum na quarta versão do Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (DSM-IV; American Psychiatric Association, 1994). Para além de uma secção inteira dedicada às perturbações do controle dos impulsos (e.g., perturbação explosiva intermitente, cleptomania e piromania), a impulsividade aparece nos critérios de diagnóstico para perturbações psiquiátricas tão variadas quanto: perturbação estado limite (...), perturbação anti-social (...), perturbação de hiperactividade/défice de atenção (...), mania (...), demência (...), bulimia nervosa (...), perturbações pela utilização de substâncias e as parafilias. Adicionalmente, a impulsividade serve ainda como um elemento chave nas teorias acerca da etiologia da psicopatia (Newman & Wallace, 1993; Lynam, 1996), crime (Moffitt, 1993), e uso de substâncias (Wills et al, 1994).» (Whiteside & Lynam, 2001, p. 670).

De facto, são inúmeros os estudos que se debruçam sobre a relação entre psicopatologia e impulsividade. Assim, a título de exemplo, Lin e col. (2009) referem que a impulsividade induz comportamentos negativos tais como alcoolismo, uso de drogas e obesidade (Benjamin & Wulfert, 2005; Claes et al, 2005; Cooper et al, 2000; cit. por Lin et al, 2009). Churchill e col. (2008) mencionam a relação existente entre a incapacidade para esperar e a insensibilidade para as consequências a longo prazo das acções (e.g., Cloninger et al, 1991; Evenden, 1999; Eysenck & Eysenck, 1985; cit. por Churchill et al, 2008), com aparente impacto no desempenho académico, comportamento anti-social, uso/ abuso de álcool e drogas, perturbações alimentares e comportamentos sexuais de risco (e.g., Claes, Vandereycken, & Vertommen, 2005; Fischer et al, 2003; Lynam & Miller, 2004; Miller & Lynam, 2001; Spinella & Miley, 2003; cit. por Churchill et al, 2008). Reynolds e col. (2008) apontam as ligações entre comportamentos impulsivos e várias condições geralmente estudadas na área da psicofarmacologia, tais como

as adições (e.g., Fillmore & Rush, 2002; Reynolds, 2006; Zuckerman et al, 1990; cit.por Reynolds et al, 2008), Perturbação de hiperactividade/défice de atenção (e.g., Barkley, 1997; Scheres et al, 2006; Spencer et al, 2007; cit.por Reynolds et al, 2008) e suicídio (Brodsky et al, 1997; McGirr et al, 2007; cit.por Reynolds et al, 2008).

Apesar desta relação entre impulsividade e psicopatologia e, em particular, com o DSM-IV, segundo Moeller e col. (2001, p. 1783), «até recentemente, pouco trabalho foi feito para clarificar o papel da impulsividade na doença psiquiátrica (e), embora alguns exemplos de comportamento impulsivo sejam dados no DSM-IV, a impulsividade não é explicitamente definida». Esta indefinição relativamente ao papel da impulsividade na doença psiquiátrica resulta, pelo menos em parte, da falta de consenso que se encontra na literatura acerca de como definir e medir este constructo (Moeller et al, 2001).

II.5. Impulsividade funcional e disfuncional

A delicada relação entre os caracteres funcional e disfuncional associados à impulsividade e suas relações com a espontaneidade foram já tema de reflexão de um autor clássico no estudo da personalidade como Eysenk. Veja-se a seguinte citação: «Talvez seja melhor designar a impulsividade funcional como “espontaneidade”, ou um outro nome semelhante, de maneira a marcar a sua diferença relativamente à impulsividade disfuncional; ter dois traços independentes com o mesmo nome é embaraçoso e leva a complicações» (Eysenck, in McCown et al, 1993, p. 59).

Não obstante a impulsividade ser amplamente abordada como tendo várias consequências negativas ou disfuncionais, sendo que, mesmo na área da personalidade, tem sido posta lado a lado com traços menos adaptativos como sejam o Psicoticismo (Eysenck et al, 1992; Zuckerman, 1979; cit. por Smillie & Jackson, 2006), é também um facto que existe uma grande discordância acerca do que na realidade é a Impulsividade (Smillie e Jackson, 2006). Por exemplo, segundo Paaver e col. (2006, p. 32), «a impulsividade tem sido associada tanto com o Neuroticismo (Costa e McCrae, 1989), que é geralmente considerado um traço negativo, como com a Extroversão (Eysenck, 1993), geralmente considerada um traço adaptativo.»

Neste sentido, Dickman (1990, cit. por Smillie & Jackson, 2006) defendeu a hipótese de que existem, não só, formas de impulsividade que têm consequências negativas, como também outras que se traduzem por consequências positivas ou funcionais. Sugere então a existência de dois traços dentro da Impulsividade: um, a Impulsividade Disfuncional, reflecte a concepção mais comum deste traço, ou seja, comportamentos irreflectidos e precipitados, com falta de ponderação; o outro, designado Impulsividade Funcional, conceptualmente e estatisti-

camente distinto do primeiro, refere-se a respostas rápidas dadas em determinadas circunstâncias em que tal é exigido de modo a otimizar o desempenho do sujeito (Dickman, 1990, 2000; cit. por Smillie & Jackson, 2006). A característica mais relevante desta forma de Impulsividade, e que a distingue de todas as outras formas de impulsividade, é o facto do comportamento impulsivo contribuir para resultados positivos. Ou seja, segundo Dickman (1990; cit. por Caci1 et al, 2003), para tarefas relativamente simples e nas quais o tempo de decisão disponível é relativamente curto, resposta impulsivas, rápidas, trazem poucos erros e mostram ser mais adequadas do que as dadas por indivíduos mais reflexivos.

Este autor, segundo Caci1 e col (2003), construiu uma escala, no âmbito dos questionários de autoavaliação, para discriminar entre estes dois traços – o Inventário de Impulsividade – demonstrando que ambos diferem nas suas correlações com outros traços de personalidade e cognições. Assim, no domínio da personalidade, a Impulsividade Funcional está mais fortemente correlacionada com a Extroversão enquanto que a Disfuncional está mais fortemente relacionada com o Psicoticismo (Chico, 2000; Chico et al, 2003; cit. por Smillie & Jackson, 2006). Dickman e Meyer (1988; cit. por Smillie & Jackson, 2006), demonstraram que sujeitos com resultados elevados ao nível da Impulsividade Funcional relatam maiores benefícios dos seus comportamentos do que os impulsivos disfuncionais bem como apresentam desempenhos relativamente melhores em tarefas cognitivas e motoras (Dickman, 1990; cit. por Smillie & Jackson, 2006). Por outro lado, Caci1 e col (2003) verificaram uma correlação ligeiramente positiva entre Impulsividade Disfuncional e ansiedade e ligeiramente negativa entre Impulsividade Funcional e ansiedade, em ambos os géneros.

Por último, Smillie e Jackson (2006), apesar de considerarem a Impulsividade Funcional uma perspectiva interessante e relativamente única da Impulsividade, consideram que a validade deste constructo e as potenciais causas subjacentes estão ainda por esclarecer. Questionam também a reivindicação de Dickman (1990; cit. por Smillie & Jackson, 2006) de que a Impulsividade Funcional é “não-hesitante” e imponderada uma vez que, de forma a poder responder eficientemente às exigências da situação em causa (resolução de conflito) e aproveitar a oportunidade (alcançar a recompensa), parece ser necessário ter em consideração quais as possíveis acções alternativas e as suas prováveis consequências. Defendem, assim, que a Impulsividade Funcional difere substancialmente da maior parte das formas de Impulsividade pelo facto de exigir necessariamente um comportamento dirigido, focado num objectivo, intencional, e, portanto, a necessidade de ter em conta as consequências desse comportamento. Segundo eles, a Impulsividade Funcional «reflecte a espontaneidade focada no tirar aproveita-

mento de uma determinada oportunidade e, ao contrário da Impulsividade Disfuncional, parece trazer resultados positivos para o indivíduo» (Smillie & Jackson, 2006, p. 74).

II.6. Como medir a impulsividade?

«De acordo com a variedade de perspectivas acerca de qual o lugar da impulsividade entre outros traços e qual a sua estrutura interna, os teóricos desenvolveram uma multiplicidade de instrumentos.» (Congdon e Canli, 2008, p. 1451)

Segundo Reynolds e col. (2008), apesar da existência de inúmeras medidas correlacionadas com a impulsividade, basicamente estas podem ser divididas em dois grupos:

(1) questionários de autoavaliação – avaliam as percepções do sujeito a respeito do seu próprio comportamento em vários contextos;

(2) medidas laboratoriais do comportamento – comparativamente mais objectivas, avaliam comportamentos específicos através de diferentes tarefas realizadas em laboratório.

Moeller e col. (2001) acrescentam um terceiro tipo, a medição de potenciais relacionados com determinado acontecimento. O registo da actividade eléctrica do cérebro enquanto o sujeito desempenha determinadas tarefas tem a vantagem de estar directamente relacionada com a função cerebral, no entanto, não tem em conta (tal como as medidas laboratoriais do comportamento) os aspectos sociais da impulsividade, para além de não serem específicos desta (uma vez que estes potenciais estão também relacionados com várias condições neurológicas e psiquiátricas).

Ainda segundo Moeller e col. (2001), os questionários têm a vantagem de fornecer informação sobre uma maior variedade de actos esclarecendo se estes constituem padrões de comportamento habituais. Contudo, dependem da veracidade das respostas do sujeito e não devem ser utilizados repetidamente (no mesmo sujeito).

Quanto às medidas de laboratório, têm a vantagem de poderem ser utilizadas de forma repetida (com aplicabilidade no estudo de tratamentos) e poderem ser utilizadas em animais de laboratório (permitindo estudos comparativos da bioquímica básica destes comportamentos). As suas maiores desvantagens são o facto de não terem em conta os aspectos sociais da impulsividade e não avaliarem a continuidade desses padrões de comportamento.

Por outro lado, segundo Reynolds e col. (2008), vários estudos recentes apontam para o facto de que, embora frequentemente utilizadas em conjunto nos mesmos participantes, os questionários e as avaliações laboratoriais do comportamento impulsivo estão apenas moderadamente correlacionadas (e.g., Lane et al, 2003; Mitchell, 1999; Reynolds et al, 2006;

Reynolds et al, 2004; cit. por Reynolds et al, 2008). Assim, é possível que os padrões de comportamento detectados por umas sejam diferentes dos indicados pelas outras.

Por último, Moeller e col. (2001) chamam a atenção para a circunstância de que, apesar da vasta pesquisa que se pode encontrar sobre impulsividade, tanto numa perspectiva do comportamento, como da personalidade, da psiquiatria biológica e da neurologia, a verdade é que continua a haver muito poucos estudos que tentem fazer a integração destas várias áreas, defendendo eles a necessidade de se recorrer a um «modelo de impulsividade ideologicamente neutro» (Moeller et al, p. 1790), um «índice de impulsividade» (Barratt et al, 1998; cit. por Moeller et al, 2001) combinando medidas das áreas cognitiva, biológica, social e ambiental.

II.7. Perspectivas da Teoria da Personalidade acerca da impulsividade

II.7.1. Breve referência às teorias da personalidade

«As definições sobre a personalidade são tantas e tão diversas que levantam a questão de saber se se trata, efectivamente, do mesmo constructo ou de outros muito diferentes, designados com o mesmo nome» (Lima, 1997, p.14).

Segundo Hall e Lindsey (1984; cit. por Lima, 1997), a variedade de definições existentes para o constructo personalidade deve-se, por um lado, às diferentes perspectivas, funções (para que é que se está a definir o constructo) e níveis de explicação que pretendem e, por outro, a se é dada maior importância ao estudo do desenvolvimento ou da estrutura da personalidade. Assim, segundo Lima (1997), e a título de exemplo, podem ser encontrados os seguintes constructos nalgumas teorias e definições de personalidade: traço (Allport); modelação e autocontrolo (Bandura e Walters); self e auto-realização (Rogers); dissonância cognitiva (Festinger); auto-actualização (Maslow); ego, superego e id (Freud); ansiedade básica (Horney); entre outros. Neste trabalho, adoptou-se a perspectiva de Costa e McCrae (cit. por Lima, 1997) e do seu modelo dos cinco factores, que vêem a personalidade como «um sistema definido por traços da personalidade e processos dinâmicos pelos quais afectam o processo psicológico individual» (Costa e McCrae, 1994, p. 70; McCrae e Costa, 1996, p. 16; cit. por Lima, 1997, p. 18).

Segundo Lima (1997), subjacente ao modelo dos cinco factores, desenvolvido em grande parte pelos trabalhos de Costa e McCrae, nos EUA, estão as teorias dos traços (abordagem que compreende a personalidade como uma constelação de traços e onde se incluem teorias como a de Cattell, Allport, Guilford e, mais recentemente a de Costa e McCrae). Os traços, enquanto unidades funcionais da personalidade, estão na base da construção dos inventários e são definidos por Costa e McCrae (1992, p. 23; cit. por Lima, 1997, p. 25) como «dimensões das dife-

renças individuais, com tendência a mostrar padrões consistentes de pensamentos, sentimentos e ações». Isto é, correspondem a contínuos ao longo dos quais os sujeitos podem ser referenciados, possíveis de observar ao longo do tempo e das diferentes situações (nesta perspectiva a mudança na personalidade corresponde, então, à substituição da consistência de um determinado padrão por um outro). Assim, por exemplo, estamos em presença de um traço quando a emoção, atitude ou estilo de reacção persistem, apesar das situações ou circunstâncias mudarem (se, pelo contrário, um indivíduo hoje está calmo e amanhã ansioso essa disposição deve-se antes à situação). Inferidos a partir das regularidades do comportamento e hierarquizáveis, supõe-se que os traços têm «uma base biológica, mas interagem com o ambiente, de forma a produzir adaptações características culturalmente condicionadas e significativas» (Lima, 1997, p. 66).

II.7.2. Impulsividade, o modelo dos cinco factores e o NEO-PI-R

«A impulsividade é um constructo psicológico importante. Aparece, numa forma ou noutra, em todos os principais modelos da personalidade.» (Whiteside & Lynam, 2001, p. 669).

«... (N)a história da investigação da personalidade, tem havido uma falta de consenso acerca de qual o lugar da impulsividade entre outros traços fundamentais. Uma consequência crítica desta diversidade de perspectivas é que não existe um consenso (...) acerca de qual a melhor forma de a medir.» (Congdon & Canli, 2008, p. 1449).

Segundo Whiteside e Lynam (2001), têm sido feitas várias tentativas para clarificar o constructo impulsividade. Assim, por exemplo, Eysenck e Eysenck (1975; 1985; cit. por Whiteside e Lynam, 2001), no seu modelo de três factores (Neuroticismo, Extroversão e Psicoticismo), incluíram inicialmente a impulsividade como uma subescala do traço Extroversão. Mais tarde, estes autores reformularam esta ideia e propuseram que a impulsividade é composta por dois componentes: *Espírito aventureiro* (“*Venturesomeness*”) que corresponde à Extroversão e *Impulsividade* (“*Impulsiveness*”) que corresponde ao Psicoticismo. Assim, segundo Congdon e Canli (2008), estas alterações relativas ao lugar da impulsividade dentro do modelo de personalidade de Eysenck e Eysenck são apenas um exemplo de como os vários teóricos se têm debatido para encontrar a colocação adequada para este traço complexo. Outros exemplos são o modelo de três factores de Cloninger no qual a impulsividade corresponde à combinação de níveis reduzidos no factor *Evitamento de danos* (“*Harm Avoidance*”) e elevados em *Procura de Novidade* (“*Novelty Seeking*”) (Cloninger et al, 1993; cit. por Congdon & Canli, 2008), ou ainda, o modelo de Tellegen, onde a impulsividade está representada como um factor de segunda ordem do Constrangimento (*Constraint*) (Tellegen, 1982; cit. por Congdon & Canli,

2008). Apesar destas várias tentativas, a verdade é que nenhum destes modelos recolheu o consenso, possivelmente, pelo menos em parte, devido não só à variedade de modelos da personalidade tidos como referência, mas também ao desacordo relativamente ao número e conteúdo das dimensões da personalidade.

Segundo Lima (1997), o modelo dos cinco factores é uma representação da estrutura da personalidade, organizado de modo hierárquico e constituído por cinco dimensões gerais de ordem superior (os “cinco grandes factores”/“*Big Five*”), cada uma delas abrangendo muitas outras mais específicas. Defendendo uma abordagem à estrutura da personalidade por questionário, este modelo representa «uma solução, largamente consensual, para o problema da estrutura dos traços e factores da personalidade, permite um diálogo entre diferentes parceiros (investigadores e práticos) e diferentes campos da psicologia (...) Muitos teóricos da personalidade podem objectar que a avaliação dos traços, seja de que maneira for, pode não ser a melhor forma de compreender as diferenças individuais. Porém, segundo McCrae e Costa (1987), explicações alternativas, sejam elas psicofisiológicas, comportamentais, psicodinâmicas ou genéticas estão, eventualmente, relacionadas com os cinco factores, podendo o modelo fornecer o enquadramento no qual estas relações podem ser sistematicamente examinadas» (Lima, 1997, p.73).

O NEO-PI-R (Inventário da Personalidade NEO Revisto) é o instrumento que operacionaliza o modelo dos cinco factores. Elaborado por Costa e McCrae (1992; cit. por Lima, 1997), este questionário constitui uma medida das cinco dimensões, sendo que as suas respectivas escalas – Neuroticismo (N), Extroversão (E), Abertura à Experiência (O), Amabilidade (A) e Conscienciosidade (C) – juntamente com as trinta escalas das facetas (seis facetas para cada dimensão) possibilitam uma avaliação compreensiva da personalidade adulta. «Destina-se a ser utilizado com sujeitos de 17 ou mais anos de idade, desde que não sofram de perturbações como, por exemplo, psicose e demência, e que estejam aptos a completar medidas de auto-avaliação de forma fiel e válida» (Lima, 1997, p. 178), podendo ser administrado individualmente ou em grupo. As suas escalas medem traços, aproximando-se as suas pontuações do modelo de distribuição normal (a maior parte dos sujeitos terá pontuações em torno da média). Na conceptualização deste instrumento não se consideram pontos discriminantes (*cutoff points*) que façam a distinção entre pontuações normais e pontuações indicando psicopatologia.

Como se disse, o NEO-PI-R é constituído por cinco dimensões (ou domínios) gerais, cada uma das quais dividida em seis facetas específicas. No presente estudo utilizou-se apenas a escala correspondente à faceta Impulsividade (N5) que pertence ao domínio Neuroticismo. Se-

segundo Lima (1997), a escala global do Neuroticismo avalia a adaptação *versus* a instabilidade emocional. O foco deste domínio é a tendência para experienciar afectos negativos como a tristeza, medo, raiva, culpabilidade, entre outros. De salientar que, embora todos os pacientes diagnosticados, tradicionalmente, como neuróticos, tenham pontuações elevadas nesta escala (Eynsenck & Eynsenck, 1964; cit. por Lima, 1997), tanto esta, como todas as outras escalas do NEO-PI-R, medem dimensões normais da personalidade. Isto é, a escala Neuroticismo não constitui uma medida de psicopatologia sendo que é possível um sujeito apresentar uma pontuação elevada sem, apesar disso, sofrer de uma perturbação psiquiátrica. Já os sujeitos com pontuações baixas nesta escala são emocionalmente estáveis, geralmente calmos, relaxados e seguros, de humor constante e capazes de enfrentar situações de tensão sem grande alteração.

Quanto à escala N5 do NEO-PI-R, que avalia a Impulsividade, segundo Lima (1997), avalia a incapacidade de controlar e resistir às tentações. Enquanto sujeitos com uma baixa pontuação neste traço resistem com maior facilidade às tentações e têm uma elevada tolerância à frustração, sujeitos com uma pontuação elevada são vistos como tendo grande dificuldade em resistir a desejos de comida, de cigarros e de propriedade, embora possam vir a arrepender-se do seu comportamento. Não será demais enfatizar a referência feita por Lima (1997), sem dúvida relevante para o nosso estudo, quando diz: «A impulsividade, avaliada através desta face-ta, não deve ser confundida com a espontaneidade, a decisão rápida e o arriscar (*risk taking*)» (Lima, 1997, p. 181).

«As pessoas grandes gostam de números...As pessoas grandes são assim.
Não vale a pena zangarmo-nos com elas.
As crianças têm de ser muito indulgentes para as pessoas grandes.
Mas nós, nós que entendemos a vida,
claro que nos estamos bem nas tintas para os números!
Eu gostava de ter começado esta história como um conto de fadas...»

Antoine de Saint-Exupéry
(O Príncipezinho)

Método

Como referimos inicialmente, um dos objectivos deste trabalho foi o de comprovar, recorrendo aos trâmites da pesquisa científica contemporânea, afirmações feitas por Moreno há mais de meio século, relativas às ligações entre espontaneidade, impulsividade e saúde mental. O método seguido teve em conta esse objectivo.

1. Delineamento

Neste trabalho seguimos a abordagem dos estudos correlacionais transversais. Os estudos correlacionais avaliam as relações entre duas ou mais variáveis, enfatizando-se o facto de que o investigador não intervém, manipula ou controla de forma alguma, essas mesmas variáveis (Kazdin, 1992). Neste caso, pretende-se avaliar qual a relação entre espontaneidade e impulsividade.

O coeficiente de correlação é uma estatística que possibilita a avaliação da magnitude e da direcção que existe entre duas variáveis. De salientar que a esta medida não está associada qualquer manifestação de causa-efeito, nenhuma das duas variáveis sendo tida como dependente da outra. Quando as duas variáveis em estudo são medidas numa escala intervalar e se assume que ambas vêm de populações com uma distribuição normal (sendo a sua relação linear), a estatística mais utilizada é o Coeficiente de Correlação de Pearson (Maroco e Bispo, 2003).

2. Participantes

Neste estudo participaram 90 sujeitos, com idades compreendidas entre 19 e os 65 anos, sendo a média 29 anos ($M = 28.59$, $S.D. = 10.99$) (Tabela 2 – Anexo I). A selecção dos participantes foi feita através do método de amostragem por conveniência.

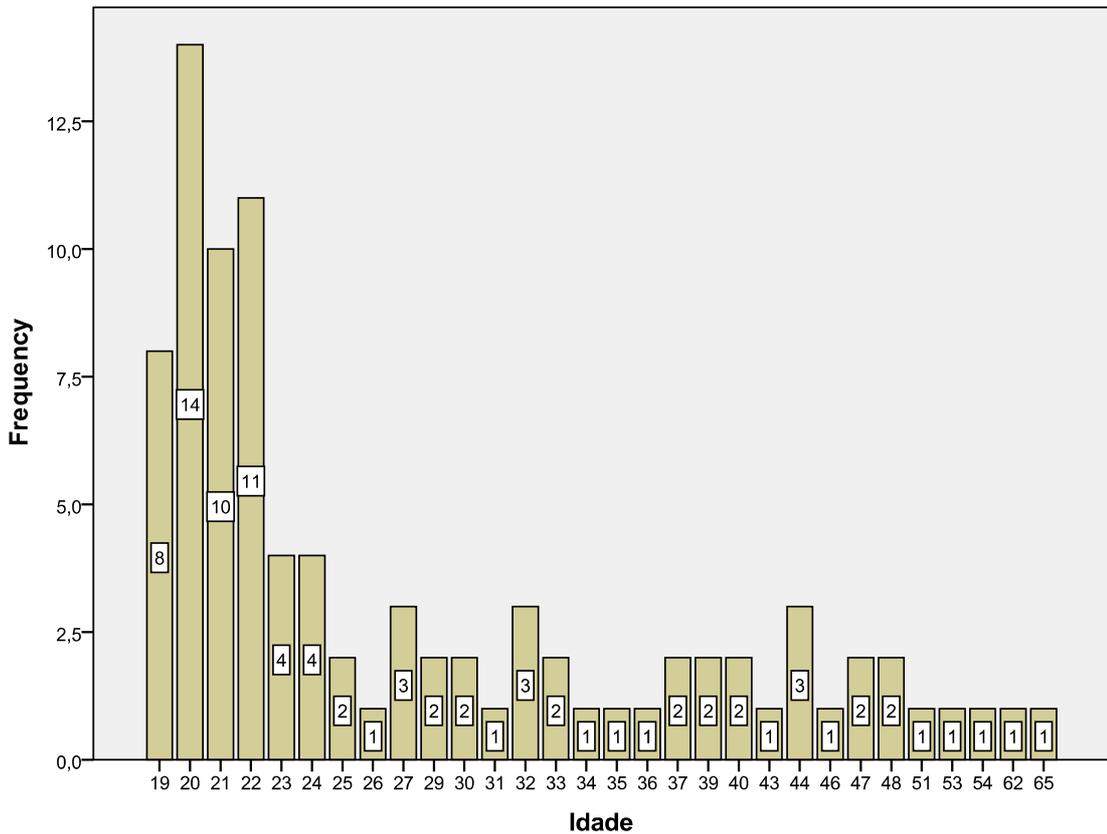


Gráfico 1 - Distribuição da frequência da idade dos participantes

Relativamente à sua situação profissional, à data em que os dados foram recolhidos, 49 (54,4%) eram estudantes (ISPA – IU), 35 (38,9%) estavam empregados, 4 (4,4%) desempregados e 2 (2,2%) participantes encontravam-se noutra situação (um reformado e outro trabalhador estudante) (Tabela 3 – Anexo I).



Gráfico 2 – Situação profissional dos participantes

Quanto à distribuição do género nesta amostra, 67 (74,4%) são do sexo feminino e apenas 23 (25,6%) do sexo masculino (Tabela 4 – Anexo I).

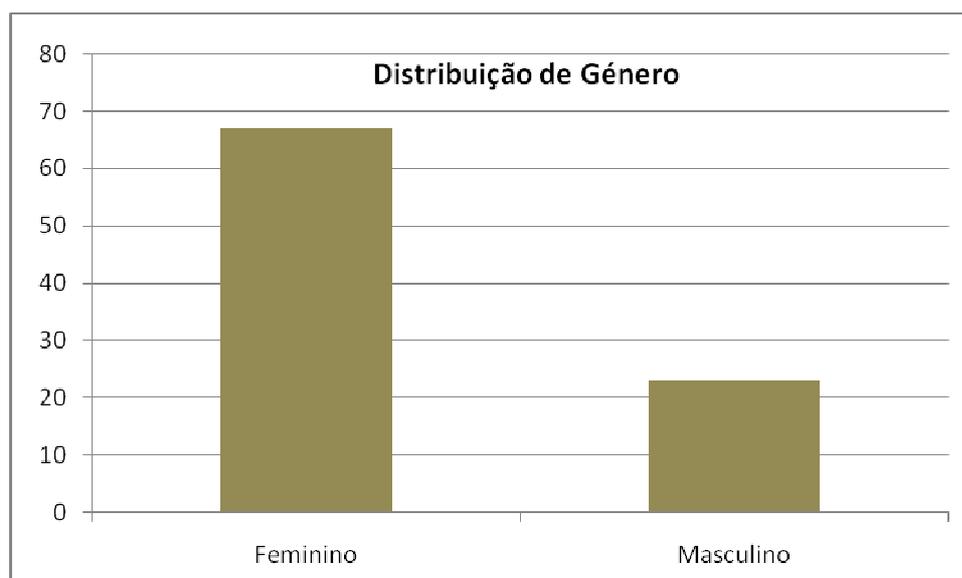


Gráfico 3 – Distribuição do género dos participantes

3. Procedimento

A recolha dos dados foi realizada em três locais distintos, em Lisboa, e também por diferentes pessoas. Assim, 58 questionários foram aplicados no ISPA- Instituto Universitário, por uma colega de dissertação de mestrado na sala de aula, em dois momentos e após pedido prévio de autorização aos respectivos professores. Outros 12 foram realizados num estabelecimento do Exército, tendo sido os sujeitos divididos em dois grupos de 6 e respondido ao questionário em salas separadas e na presença de um psicólogo. Desses dois psicólogos, um recolheu ainda mais 8 questionários, no seu consultório, a sujeitos que aí se deslocaram por motivos não relacionados com a sua actividade profissional (não eram clientes). Os restantes 12 foram respondidos por trabalhadores de uma empresa situada também em Lisboa, na presença do autor do estudo e numa sala disponibilizada para o efeito. Em todas estas situações foi explicado aos sujeitos a finalidade dos questionários e respeitadas as condições de silêncio, iluminação e privacidade, adequados à aplicação de questionários deste tipo, e ainda que a sua participação era voluntária e anónima. Cada conjunto de questionários incluía, para além da folha de rosto com questões relativas a dados demográficos, uma com o SAI-R (Revised Spontaneity Assesment Inventory), outra com o N-5 (Sub-escala da dimensão Neuroticismo do NEO-PI-R) (Costa & McCrae, 1989, versão Portuguesa, Lima & Simões, 1997) e uma folha (frente e verso) com o NEO-FFI (NEO – Five Factor Inventory, Lima & Simões, 2000) e levou entre 10 a 15 minutos a ser completado. Estas quatro folhas foram agrafadas, sendo a folha de rosto a primeira e as restantes distribuídas aleatoriamente conforme o método de contrabalanceamento. No final elaborou-se uma base de dados a partir do programa informático Excell só depois sendo transferidos para o SPSS (Versão 18, SPSS Inc, Chicago, IL) com o qual se realizou então o tratamento estatístico dos dados recolhidos.

Apesar de terem sido aplicados três questionários, o presente estudo apenas utilizou os dados relativos a dois deles, nomeadamente o SAI-R e o N-5, por serem apenas estes que podiam fornecer informação adequada ao seu objectivo. A opção de realizar a recolha de dados em colaboração com outro estudo em curso, justifica-se, por um lado pela complementaridade entre os dois e, por outro, pelo interesse em conseguir um maior número de sujeitos na amostra.

4. Instrumentos

Medimos a espontaneidade com o SAI-R (Kipper, 2005, traduzido por Gonzalez e colaboradores, artigo em preparação). A versão original deste instrumento consiste num questionário de auto-avaliação desenhado para medir a intensidade da presença da espontaneidade. Resulta de uma ligeira modificação da versão original do Spontaneity Assesment Inventory (SAI)

(Christoforou & Kipper, 2006; Kipper & Hundal, 2005; cit. por Kipper & Shemer, 2006) que consistiu (1) numa redução do número de itens de 20 para 18 (dado que esses dois itens dificilmente poderiam ser traduzidos para outras línguas, limitando assim a sua aplicabilidade a estudos transculturais) e (2) na mudança da amplitude da escala de resposta de 6 para 5 (esta alteração para um número ímpar, ao contrário do número par, permite aos sujeitos indecisos em classificar a sua resposta como espontânea ou não, dar uma resposta neutra).

À semelhança do SAI, o SAI-R pergunta “Com que intensidade é que você tem estes sentimentos ou pensamentos durante um dia típico?”, à qual se seguem uma lista de 18 adjetivos e frases descrevendo vários sentimentos e pensamentos tais como “feliz”, “desinibido”, “livre para criar”, entre outros. As respostas são dadas numa escala tipo Likert de 5 pontos, em que o 1 corresponde a muito fraco e o 5 a muito forte (Kipper & Shemer, 2006). Quanto às suas características psicométricas, os dados das investigações anteriores revelaram níveis de consistência interna (valor médio do *alpha* de Cronbach superior a .80) e de teste-reteste satisfatórios. O *alfa* de Cronbach da versão do SAI-R para este estudo é de .85 (Tabela 5 – Anexo II).

Quanto à impulsividade foi medida pela sub-escala N-5 da dimensão Neuroticismo do NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1989, versão Portuguesa, Lima & Simões, 1997) que avalia a incapacidade de controlar e resistir às tentações. Esta escala é composta por 8 itens. Segundo Costa e McCrae (1992, p. 42; cit. por Lima, ano p.205), «os dados sobre a validade de constructo do NEO-PI-R mostram que as escalas são na generalidade, bem sucedidas na mensuração dos constructos pretendidos»; em contexto de investigação, acrescentam, de modo a assegurar essa validade, é suficiente motivar o sujeito para o correcto preenchimento do questionário (nomeadamente, através da explicação sobre a finalidade e importância da investigação). Para além desta, outros estudos têm também realçado a validade convergente, discriminante, consensual e preditiva do NEO-PI-R (Lima, 1997). Quanto à sua fidelidade, indicada pelo coeficiente *alfa* (determinado pela intercorrelação medida entre os itens), os valores obtidos para as facetas «são perfeitamente aceitáveis, dado tratar-se de escalas com apenas 8 itens» (Lima, 1997, p. 206), embora as escalas dos domínios tenham uma consistência interna superior (oscilando os coeficientes *alfa* entre .86 e .95). Quanto à fidelidade teste-reteste vários estudos (em particular, estudos longitudinais de longa duração) indicam que o NEO-PI-R «é um dos poucos instrumentos que tem demonstrado que mede, de facto, disposições duradouras, sejam elas avaliadas pelo próprio ou por outros». (Lima, 1997, p. 207).

O *alfa* de Cronbach da escala de Impulsividade do NEO-PI-R (versão Portuguesa, Lima & Simões, 1997) para este estudo foi de .59 (Tabela 6 – Anexo II).

Resultados e discussão

No presente estudo procurámos averiguar qual a relação entre os níveis de espontaneidade e os de impulsividade. De facto os valores obtidos (ver Tabela 1) confirmam a nossa hipótese inicial de que estes dois constructos não estão relacionados, indicando não existir correlação estatisticamente significativa ($p=0,063$) entre eles.

Correlations

		TOT_SAIR	TOT_N5
TOT_SAIR	Pearson Correlation	1	,197
	Sig. (2-tailed)		,063
	N	90	90
TOT_N5	Pearson Correlation	,197	1
	Sig. (2-tailed)	,063	
	N	90	90

Tabela 1 – Correlações entre espontaneidade e impulsividade

Numa análise complementar podemos ainda constatar que os níveis de espontaneidade e de impulsividade dos sujeitos não estão relacionados com a sua idade, sendo que os valores obtidos indicam não existir correlação estatisticamente significativa ($p=0,096$) entre idade e espontaneidade do sujeito, o mesmo se verificando entre idade e impulsividade ($p=0,336$) (Tabela 7 – Anexo III).

Por outro lado, relativamente ao género, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres, nos níveis de espontaneidade (mulheres: $M = 64.78$, $S.D. = 7.46$, homens: $M = 63.87$, $S.D. = 6.72$, $p=0,608$), dando suporte aos resultados dos estudos de Kipper e Buras (2009), de Davelaar e col. (2008) e de Kipper e Shemer (2006). Também não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas nos níveis de impulsividade (mulheres: $M = 16.57$, $S.D. = 4.14$, homens: $M = 15.26$, $S.D. = 3.61$, $p=0,182$) (Tabelas 8 e 9 – Anexo III).

Assim, os resultados encontrados indicando a inexistência de uma relação estatisticamente significativa entre a espontaneidade e impulsividade vêm, não só, confirmar a nossa hipótese

de estudo como, também, proporcionam um suporte empírico à proposição teórica de Moreno no que diz respeito a esta questão. De facto, como se referiu inicialmente, este autor defendeu explicitamente a necessidade de distinguir entre estes dois constructos ao afirmar que «(c)omportamentos desregrados e emotivos resultantes de uma acção impulsiva estão longe de ser o que se deseja alcançar com o trabalho da espontaneidade» (Moreno, 2008, p. 44). Para além disso, verifica-se também na literatura consultada no decorrer da elaboração deste estudo, uma clara referência à relação existente entre espontaneidade e saúde mental, por um lado, e impulsividade e psicopatologia, por outro, o que veio também contribuir para o esclarecimento dessa diferença. Na verdade, também relativamente a esta questão, Moreno se pronunciou ao classificar os “comportamentos desregrados e emotivos resultantes de uma acção impulsiva” como «pertencentes antes ao campo da patologia da espontaneidade» (Moreno, 2008, p. 44).

De acordo com esta perspectiva, são de salientar os estudos de Kipper e Shemer (2006), que vieram demonstrar a relação positiva entre bem-estar e espontaneidade, e negativa entre esta e stress, bem como o de Christoforou e Kipper (2006), no qual concluem que a espontaneidade não pode coexistir com a ansiedade, seja traço ou estado (confirmando a hipótese de Moreno acerca da relação entre espontaneidade e ansiedade). Quanto aos numerosos estudos referidos relativamente à impulsividade, embora não deixando dúvidas acerca da existência de uma relação entre esta e psicopatologia, ressalta a indefinição que, apesar disso, persiste em torno de qual o seu papel na doença psiquiátrica (Moeller et al, 2001). Pese embora esta confirmação da diferença relativa às relações entre psicopatologia e impulsividade, e entre a primeira e a espontaneidade, parece importante deixar clara a noção de que a teoria de Moreno se interessou mais com as relações da espontaneidade com o bem-estar e a saúde mental (Kipper & Shemer, 2006), ao passo que grande parte dos estudos que encontramos acerca da impulsividade fazem referência à relação desta com a psicopatologia. Para além disso, é de ter em conta a questão introduzida por Kipper (2000) no sentido de não se poder confundir não-espontaneidade com psicopatologia. Isto é, embora se reconheça a relação entre incapacidade para ser espontâneo e psicopatologia, parece demasiado redutor apontar essa incapacidade como único critério de psicopatologia.

Uma outra questão que sobressaiu neste estudo é a da adequabilidade da resposta enquanto característica fundamental na diferenciação da espontaneidade e da impulsividade. «A adequação (da resposta) foi sempre a imagem de marca de Moreno» (Christoforou & Kipper, 2006, p. 24). Já relativamente à impulsividade parece ser consensual a inclusão na sua definição da referência às suas consequências negativas, caracterizando o comportamento impulsivo

como “potencialmente desadaptado, para além de mal-planeado e excessivo” (entre outras características) (Daruna & Barnes, 1993; Moeller et al, 2001; Visser et al, 1996; cit. por Enticott & Ogloff, 2006). Como excepção a esta perspectiva, temos no entanto os trabalhos de Dickman (1990; cit. por Farmer & Golden, 2009) que destacou a existência de uma forma de impulsividade “adaptativa” que designou por Impulsividade Funcional (por oposição à Impulsividade Disfuncional). A característica mais relevante desta Impulsividade Funcional e que a distinguiria de todas as outras formas de impulsividade seria o facto do comportamento impulsivo contribuir para resultados positivos. No entanto, esta conceptualização da impulsividade parece não ter recolhido grande aceitação pela parte de outros investigadores, nos quais se incluem Eysenck (Eysenck, 1993; cit. por Caci1 et al, 2003).

Terminaríamos assim esta discussão que pretende, principalmente, trazer algum esclarecimento à questão que se levantou acerca de qual a diferença entre espontaneidade e impulsividade, por uma síntese dos aspectos mais relevantes. Assim,

1. demonstrou-se que não existe qualquer relação estatisticamente significativa entre estes dois constructos;
2. encontraram-se estudos sugerindo a existência de uma relação positiva entre espontaneidade e bem-estar e saúde mental, e negativa entre espontaneidade e psicopatologia; pelo contrário, numerosos estudos têm confirmado a relação positiva entre impulsividade e psicopatologia;
3. uma das características fundamentais da resposta ou comportamento resultante de um estado de espontaneidade é a sua adequação, ao passo que os comportamentos manifestados como resultado da impulsividade são potencialmente desadaptados e traduzem-se, geralmente, por consequências negativas para o sujeito e/ou para os outros.

Poderíamos, então, afirmar que, em comum, a espontaneidade e a impulsividade têm apenas o facto de ambas serem marcadas por uma “prontidão” para responder de forma não premeditada a situações inesperadas. Quais os mecanismos subjacentes a estes dois processos que fazem com que as suas consequências sejam tão distintas tanto para o próprio, como para aqueles que o rodeiam, parece ser algo que permanece por esclarecer.

Concluindo, gostaríamos de acrescentar que, num trabalho desta natureza e tendo em conta a complexidade e, de certo modo, a indefinição e falta de consenso que continuam a existir em torno destes dois constructos, necessariamente, algumas questões ficam por responder. Por outro lado, comparar constructos com origem em teorias psicológicas distintas implica algumas dificuldades, senão mesmo limitações, não só teóricas, como também práticas. Nesse sentido, recorreu-se à teoria dos traços, uma vez que estes traços têm sido considerados por muitos au-

tores como sendo «compatíveis com uma grande variedade de abordagens teóricas e têm formado a base para grande parte da investigação em psicologia» (MacCrae & Costa, 1992, p. 18, cit. por Lima, 1997, p. 20). Dentro deste, optou-se pelo modelo dos cinco factores de Costa & McCrae pelas razões já anteriormente referidas.

Mas talvez o próprio objectivo do esclarecimento de uma qualquer questão seja, enfim, proporcionar a informação necessária ao estudo de outras. De entre estas que se levantaram enfatizamos as seguintes:

1. Tendo em conta a perspectiva de Moreno (cit. por Davelaar et al, 2008), que caracterizava a espontaneidade como uma característica fundamental da personalidade, e o comentário de Digman (1990, cit. por Lima, 1997) ao modelo dos cinco factores, em resposta às inúmeras propostas para alterar o número de factores explicativos da personalidade, questionando se o objectivo de ser parcimonioso não impede a possibilidade de ser exaustivo, interrogamo-nos se não haverá lugar neste modelo para a espontaneidade. Dito de outro modo: será que a espontaneidade é uma dimensão em falta no modelo dos cinco factores?

2. Tendo em conta as relações apontadas entre espontaneidade e saúde mental, por um lado, e entre impulsividade e psicopatologia, por outro, acabamos por encontrar um conjunto de relações sugerindo uma triangularidade que interessa explorar. Isto é, apesar dos resultados do nosso estudo que apontam para a ausência de relação entre espontaneidade e impulsividade, talvez possa ser interessante aprofundar a questão de qual a relação entre estes constructos e psicopatologia.

Referências

1. Apter, N. (2003). The human being: J.L. Moreno's vision in psychodrama. *International Journal of Psychotherapy*, 8 (1), 31-36.
2. Blatner, A. (2007). *Morenean approaches: recognizing psychodrama's many facets*. Heldref Publications.
3. Caci1, H.; Nadalet, L.; Bayl, F.; Robert, P. & Boyer, P. (2003). Functional and dysfunctional impulsivity: contribution to the construct validity. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 107, 34–40 Blackwell Munksgaard.
4. Christoforou, A. & Kipper, D. (2006) The Spontaneity Assessment Inventory (SAI), Anxiety, Obsessive–Compulsive Tendency and Temporal Orientation. *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama & Sociometry*, 23-34. Heldref Publications.

5. Churchill, S.; Jessop, D. & Sparks, P. (2008). Impulsive and/or planned behaviour: can impulsivity contribute to the predictive utility of the theory of planned behaviour? *British Journal of Social Psychology*, 47, 631–646.
6. Congdon, E & Canli, T. (2008) A neurogenetic approach to impulsivity. *Journal of Personality*, 76 (6), 1447-1483. Wiley Periodicals, Inc.
7. Davelaar, P.; Araujo, F. & Kipper, D. (2008). The Revised Spontaneity Assessment Inventory (SAI-R): relationship to goal orientation, motivation, perceived self-efficacy, and self-esteem. *The Arts in Psychotherapy*, 35 (2), 117–128. Elsevier.
8. Dicionário da Língua Portuguesa Contemporânea (2001). Academia das Ciências de Lisboa. Verbo.
9. Enticott, P. & Ogloff, J. (2006). Elucidation of impulsivity. *Australian Psychologist*, 41 (1), 3-14.
10. Eysenck HJ (1993). The nature of impulsivity. In: McCown WG, Johnson JL, Shure MB, Eds. *The impulsive client*. 57-69. Washington, DC.
11. Farmer, R. & Golden, J (2009). The forms and functions of impulsive actions: implications for behavioral assessment and therapy. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 5 (1), 12-30.
12. Fonseca Filho, J. (1980). *Psicodrama da loucura: correlações entre Buber e Moreno*. Ed. Ágora, S. Paulo.
13. Haworth, P. (2003). The historical background of psychodrama. In: Karp, M.; Holmes, P. & Tavon, K.; Eds. *The handbook of psychodrama*. 15-27. New York.
14. Kazdin, A. (1992). *Research design in clinical psychology*. Ed. Mac Millan. Nova Yorque.
15. Kipper, D. (2000) Spontaneity: does the experience match the theory? *The International Journal of Action Methods: Psychodrama, skill training and role playing*, 53, 33-47. Heldref publications.
16. Kipper, D. (2006). The canon of spontaneity–creativity revisited: the effect of empirical findings. *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama and Sociometry*, 59, 117-127. Heldref Publications.
17. Kipper; D. & Buras, E. (2009). Measurement of spontaneity: the relationship between intensity and frequency of the spontaneous experience. *Perceptual and Motor Skills*, 108, 362-366.

18. Kipper, D. & Hundal, J. (2005) The Spontaneity Assessment Inventory: the relationship between spontaneity and non-spontaneity. *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama & Sociometry*, 58, 119-129. Heldref Publications.
19. Kipper, D. & Shemer, H (2006). The Revised Spontaneity Assessment Inventory (SAI-R): spontaneity, well-being and stress. *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama & Sociometry*, 59, 127-136. Heldref Publications.
20. Lima, M. P. (1997). NEO-PI-R: *Contextos teóricos e psicométricos OCEAN ou iceberg?* Tese de Doutoramento. Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação: Universidade de Coimbra.
21. Lima, M. P. & Simões, A. (1997). O Inventário de Personalidade NEO PI-R: Resultados da aferição portuguesa. *Psychologica*, 18, 25-46.
22. Lima, M. P. & Simões, A. (2000). NEO PI-R: Manual profissional. Lisboa: CEGOC.
23. Lin, S.; Shih, H.; Huang, Yueh-Chuen. & Huang, Yu-Chen (2009). Emotional states before and after impulsivity. *Social Behaviour and Personality*, 37 (6), 819-824
24. Marineau, R. (1989) *J. L. Moreno et la troisième révolution psychiatrique*. Ed. A. M. Métaillé. Paris.
25. Maroco, J. & Bispo, R. (2003). *Estatística aplicada às ciências sociais e humanas*. Ed. Climepsi.
26. Masse, C.; 1, Jung, J. & Pfister, R. (2001). Agressivité, impulsivité et estime de soi. *Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives*, 56, 33-42.
27. Moeller, G.; Barratt, E.; Dougherty, D.; Schmitz, J. & Swann, A. (2001) Psychiatric aspects of impulsivity. *American Journal of Psychiatry*, 158, 1783–1793.
28. Moreno, J. (1993). *Who shall survive? Foundations of sociometry, group psychotherapy and sociodrama*. Student Edition. American Society of Group Psychotherapy & Psychodrama.
29. Moreno, J. (2008). *The essential Moreno: writings on psychodrama, group method, and spontaneity*. Ed. Jonathan Fox.
30. Paaver, M.; Eensoo, D.; Pulver, A. & Harro, J. (2006) Adaptive and maladaptive impulsivity, platelet monoamine oxidase (MAO) activity and risk-admitting in different types of risky drivers. *Psychopharmacology*, 186, 32–40.
31. Reynolds, B.; Penfold; R. & Patak, M. (2008). Dimensions of impulsive behavior in adolescents: laboratory behavioral assessments. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 16 (2), 124–131.

32. Smillie, L & Jackson, C. (2006). Functional Impulsivity and Reinforcement Sensitivity Theory. *Journal of Personality*, 74 (1), 47-83. Blackwell Publishing, Inc.
33. Strawson, G. (2003). Mental ballistics *or* the involuntariness of spontaneity – XI Meeting of the Aristotelian Society. Held in University of London.
34. Tucker, A. (1831). The light of nature pursued. Vol. I. (2^a Ed.) Hilliard and Brown. London.
35. Whiteside, S. & Lynam, D. (2001). The Five Factor Model and impulsivity: using a structural model of personality to understand impulsivity. *Personality and Individual Differences*, 30, 669-689. Elsevier.

Anexos

Anexo I

Statistics

Idade

N	Valid	90
	Missing	0
Mean		28,59
Mode		20
Std. Deviation		10,985
Minimum		19
Maximum		65

Tabela 2 – Idade dos participantes

Situação Profissional

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Desempregado	4	4,4	4,4	4,4
Empregado	35	38,9	38,9	43,3
Estudante	49	54,4	54,4	97,8
Outro	2	2,2	2,2	100,0
Total	90	100,0	100,0	

Tabela 3 – Situação profissional dos participantes

Género

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid F.	67	74,4	74,4	74,4
M.	23	25,6	25,6	100,0
Total	90	100,0	100,0	

Tabela 4 – Distribuição do género dos participantes

Anexo II – Consistência interna das escalas SAI-R e N-5

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,851	18

Tabela 5 – Consistência interna da escala SAI-R

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,593	8

Tabela 6 – Consistência interna da escala N-5

Anexo III

		TOT_SAI R	TOT_N5
Idade	Pearson Correlation	-,176	-,103
	Sig. (2-tailed)	,096	,336
	N	90	90

Tabela 7 - Correlação entre idade e espontaneidade e entre idade e impulsividade

		N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
TOT_SAI R	Masculino	23	63,8696	6,71704	50,00	77,00
	Feminino	67	64,7761	7,45861	47,00	82,00
	Total	90	64,5444	7,25020	47,00	82,00
TOT_N5	Masculino	23	15,2609	3,60829	8,00	24,00
	Feminino	67	16,5672	4,14226	7,00	26,00
	Total	90	16,2333	4,03371	7,00	26,00

Tabela 8 – Diferenças entre médias de espontaneidade e impulsividade relativamente ao género

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
TOT_SAI R	Between Groups	14,072	1	14,072	,265	,608
	Within Groups	4664,250	88	53,003		
	Total	4678,322	89			
TOT_N5	Between Groups	29,217	1	29,217	1,812	,182
	Within Groups	1418,883	88	16,124		
	Total	1448,100	89			

Tabela 9 – Análise das diferenças entre espontaneidade e impulsividade relativamente ao género

Anexo IV

N 5¹

Instruções:

Este questionário contém 8 afirmações, e pedimos que leia cuidadosamente cada uma delas. Para cada afirmação, assinale com uma cruz a resposta que melhor representa a sua opinião:

- **DF (discordo fortemente)** se a afirmação for definitivamente falsa ou se você discordar fortemente dela.
- **D (discordo)** se a afirmação for, na maior parte das vezes, falsa ou se você discordar dela.
- **N (neutro)** se a afirmação for igualmente verdadeira e falsa, ou se você não se decidir, ou ainda, se a sua posição perante o que foi dito for completamente neutra.
- **C (concordo)** se a frase for na maior parte das vezes verdade, ou se concorda com ela.
- **CF (concordo fortemente)** se a frase for definitivamente verdadeira ou se concordar fortemente com ela.

Não existem respostas certas ou erradas, descreva as suas opiniões da forma mais precisa e sincera possível. Por favor, leia cada afirmação com atenção e marque *apenas* a letra que melhor corresponde à sua opinião. Responda a *todas* as questões. Note que as respostas estão numeradas em colunas na sua folha de resposta. Tome atenção para que a sua resposta seja marcada no espaço correctamente numerado. Se tiver mudado de opinião ou se se tiver enganado, risque a sua resposta, e assinale a resposta correcta.

Discordo Fortemente DF	Discordo D	Neutro N	Concordo C	Concordo Fortemente CF
---	-----------------------------	---------------------------	-----------------------------	---

	DF	D	N	C	CF
1. É raro eu ceder (transigir) muito em qualquer coisa					
2. Custa-me resistir aos meus desejos					
3. Não me é difícil resistir a tentações					
4. Quando me apresentam o meu prato preferido, tenho tendência a comer demasiado					
5. Raramente, cedo aos meus impulsos					
6. Às vezes, como até me sentir mal					
7. Às vezes, faço as coisas, de modo tão impulsivo que, mais tarde, me arrependo					
8. Consigo sempre manter os meus sentimentos sob controlo					

¹ (Costa & McCrae 1989, versão Portuguesa Lima & Simões, 1997)

Anexo V

SAI-R : Experiência Pessoal

O inquérito seguinte foi elaborado para ajudar a entender os sentimentos e pensamentos que as pessoas vivenciam em diferentes situações durante um dia típico. Gostaríamos que compartilhasse connosco as suas experiências relativamente a esse aspecto. **Instruções:** Os 18 diferentes sentimentos e pensamentos apresentados abaixo referem-se à questão em negrito. Deverão ser avaliados nas escalas ordenadas de 1 = Muito Fraco (nunca/raramente) até 5 = Muito Forte (frequentemente/sempre), que aparecem à direita de cada item. Por favor leia cada item cuidadosamente e assinale com um círculo o número à sua direita que melhor descreve a intensidade dos seus sentimentos ou pensamentos. É importante que você não deixe em branco nenhum dos itens. Não há respostas certas ou erradas.

“Com que intensidade é que você tem estes sentimentos ou pensamentos durante um dia típico?”

Muito Fraco	Fraco	Nem Fraco nem Forte	Forte	Muito Forte			
1	2	3	4	5			
01. Criativo/a			1	2	3	4	5
02. Feliz			1	2	3	4	5
03. Desinibido/a			1	2	3	4	5
04. As coisas parecem fluir			1	2	3	4	5
05. Vivo/a			1	2	3	4	5
06. Livre para criar			1	2	3	4	5
07. Eufórico/a			1	2	3	4	5
08. Livre para agir, até exageradamente			1	2	3	4	5
09. Vivendo plenamente com equilíbrio			1	2	3	4	5
10. Com energia			1	2	3	4	5
11. Com controlo			1	2	3	4	5
12. Leve e amorosamente			1	2	3	4	5
13. Completo/a			1	2	3	4	5
14. Prazer			1	2	3	4	5
15. Poderoso /a			1	2	3	4	5
16. Bem sucedido/a			1	2	3	4	5
17. Capaz de fazer qualquer coisa, dentro dos limites			1	2	3	4	5
18. Alegre			1	2	3	4	5