ROSA MARIA DA COSTA TABORDA FERNANDES

Vinculação e Orientação com a Vida nos Estudantes do Ensino Superior de Leiria

Orientador: Américo Baptista

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Escola de Psicologia e Ciências da Vida

Lisboa

2015

ROSA MARIA DA COSTA TABORDA FERNANDES

Vinculação e Orientação com a Vida nos Estudantes do Ensino Superior de Leiria

Dissertação defendida, em provas públicas na Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias no dia 27 de Abril de 2016, perante o júri, nomeado pelo Despacho de Nomeação n.º 170/2016 com a seguinte composição:
Presidente:
Professora Doutora Ana Rita Gomes;
Arguente:
Professora Doutora Bárbara Gonzalez;
Orientador:
Professor Doutor Américo Baptista.

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Escola de Psicologia e Ciências da Vida

2.º Ciclo em Psicologia Clínica e da Saúde

Lisboa

2015

Epígrafe

"Somos moldados e remoldados por aqueles que nos amaram; e, embora o amor possa passar, somos, no entanto, obra deles, para o bem e para o mal"

François Mauriac

Agradecimentos

O meu primeiro agradecimento é dirigido a todos os que disponibilizaram do seu tempo para participarem, de forma voluntária, no presente estudo. Muito obrigada, pois sem vocês não seria possível.

Em segundo lugar, agradeço aos meus pais por todos os sacrifícios que fizeram ao longo do meu percurso académico, nunca tendo permitido que me faltasse amor, carinho, respeito, dedicação, educação e liberdade para eu escolher os meus próprios caminhos. Destaco a minha mãe, a minha base segura, por ter a palavra certa no momento certo, por me ter ensinado a nunca desistir dos meus sonhos e a aprender com os erros. Sem eles nada disto seria possível e para eles vai o meu mais especial obrigada.

Agradeço também aos professores que me acompanharam no meu percurso académico. O meu obrigada por todos os ensinamentos transmitidos, pela disponibilidade que sempre mostraram e por contribuírem para eu aprender a questionar. Foram e são uma fonte de inspiração.

Às minhas amigas Cátia e Vera, pelo carinho, companheirismo, paciência, palavras, conselhos, sorrisos e lágrimas partilhados neste percurso. Que a nossa amizade se perpetue por muitos anos. A todos os amigos e colegas que partilharam comigo trabalhos, dores de cabeça, jantares, conversas, discussões, festas, brindes, descobertas e mais alguns momentos ao longo desta minha caminhada. Ajudaram-me a crescer enquanto pessoa e futura profissional. Obrigada por contribuírem para eu me tornar a pessoa que sou hoje.

À Ana Paula, por me ter ajudado a desbloquear nos dias nublados, nos momentos de alguma confusão e desânimo.

Ao meu orientador Professor Doutor Américo Baptista, pelo apoio e partilha de conhecimento.

Resumo

O presente trabalho fundamentou-se na Teoria da Vinculação (Bowlby, 1982), no que concerne ao processo de vinculação adulta, e sua relação com o otimismo e o pessimismo, tendo em conta que o otimismo e o pessimismo influenciam o indivíduo e o seu comportamento.

O objetivo do presente estudo consistiu em examinar as relações entre a vinculação o otimismo e o pessimismo numa amostra de 223 estudantes (63.7% do sexo feminino e 36.3% do sexo masculino), com idades compreendidas entre os 18 e os 51 anos. Os dados foram recolhidos através de um protocolo constituído pelas seguintes medidas de autorrelato: Escala de Vinculação do Adulto (Collins & Read, 1990; versão traduzida por Canavarro, Dias, & Lima, 2006); Escala de Satisfação com a Vida (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985; versão traduzida por Neto, Barros, & Barros em 1990) e o Teste de Orientação Prolongada com a Vida (Chang, Maydeu-Olivares, & D'Zurilla, 1997; versão traduzida Perloiro, 2002).

Verificou-se uma associação positiva entre as dimensões da vinculação conforto com a proximidade, a confiança nos outros e o otimismo, bem como a ansiedade e o pessimismo e ainda entre a satisfação com a vida e as dimensões da vinculação conforto com a proximidade e confiança nos outros e a mesma relaciona-se negativamente com a dimensão ansiedade.

Palavras-chave: vinculação, satisfação com a vida, otimismo, pessimismo, estudantes.

Abstract

This work was based on the Theory of Attachment (Bowlby, 1982), regarding the adult attachment, in relation with the optimism and pessimism, given that optimism influences the individual and his behavior.

The primary goal of this study was to examine the relationships between attachment, optimism and pessimism in a sample of 223 students (63.7% female and 36.3% male), aged between 18 and 51 years old. Research data was collected using a protocol consisting of the self-report measures: Adult Attachment Scale (Collins & Read, 1990; translated version by Canavarro, Dias & Lima, 2006); Satisfaction with Life Scale (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985; translated version by Neto, Barros & Barros in 1990) and the Extended Orientation Test with Life (Chang, Maydeu-Olivares, & D'Zurilla 1997; translated version by Perloiro, 2002).

There was a positive association in the size of the connection between comfort and proximity, trust in others and optimism, a positive association between anxiety and pessimism and also a positive association between life satisfaction and dimensions of the comfort connection with trust and proximity in others, and it is also negatively related to the size of anxiety.

Key-words: attachment, satisfaction, optimism, pessimism, students.

Lista de Abreviaturas

AAS - Adult Attachment Scale

ELOT - Extended Life Orientation Test

ESV – Escala de Satisfação com a Vida

EVA - Escala de Vinculação do Adulto

EVA_Ans – Escala de Vinculação do Adulto – dimensão ansiedade

EVA_Conf – Escala de Vinculação do Adulto – dimensão conforto com a proximidade

EVA_Confi – Escala de Vinculação do Adulto – dimensão confiança nos outros

LOT - Life Orientation Test

LOT-R - Life Orientation Test - revisto

OPS - Optimism Pessimism Scale

OPV – Orientação Prolongada com a Vida

OPV_Pes – Orientação Prolongada com a Vida - pessimismo

OPV_Otim – Orientação Prolongada com a Vida - otimismo

SPSS - Statistic Package for the Social Sciences

SWLS - Satisfaction With Life Scale

t – Teste *t* de *student*

x^2 - Qui-quadrado

Índice

Introdução **11**

Capítulo I – Teoria da Vinculação **13**

1.1. Perspetiva histórica sobre o desenvolvimento da teoria e da investigação da vinculação 14

1.2. Vinculação e comportamentos de vinculação 16

1.3. Desenvolvimento da vinculação ao longo da vida 18

1.3.1. Vinculação na infância 18

1.3.2. Vinculação na adolescência 20

1.3.3. Vinculação na idade adulta 21

1.3.3.1. Diferenças entre a vinculação durante a idade adulta e durante a infância 25

1.3.3.2. Vinculação amorosa 26

1.3.3.4. Avaliação da vinculação 27

1.3.3.5 Neurobiologia do amor 32

1.4. Estudos de avaliação da vinculação 32

Capítulo II – Psicologia Positiva **35**

2.1. Otimismo e pessimismo 37

2.2.1. Otimismo disposicional 39

2.3. A neurobiologia do otimismo e do pessimismo 42

2.4. Estudos sobre o otimismo e pessimismo 42

Capítulo III – Estudo Empírico **44**

3.1. Desenho da investigação 45

3.2. Objetivos e hipóteses de estudo 45

3.3. Amostra 45

3.4. Medidas de avaliação 47

3.4.1. Questionário socio-demográfico 47

3.4.2. Escala de vinculação do adulto 47

3.4.3. Escala de satisfação com a vida 49

3.4.3. Teste de orientação prolongada com a vida 49

3.5. Procedimentos 50

Capítulo IV- Apresentação dos Resultados **52**

2.1. Diferenças de médias entre sexos 53
2.2. Relações entre as dimensões da vinculação, satisfação com a vida, otimismo e pessimismo 54

Capítulo V - Discussão dos Resultados 58

Conclusão 62

Bibliografia 63

Anexos I
Anexo I: Protocolo de Avaliação **..... II**

Índice de Tabelas

Tabela 1: Caracterização da amostra ……..……... 46

Tabela 2: Diferenças entre os sexos para as variáveis em estudo ……...……...…… 53

Tabela 3: Coeficientes de correlação de pearson entre a escala de vinculação do adulto, satisfação com a vida e orientação prolongada com a vida ……...……... 55

Tabela 4: Coeficientes de correlação de pearson entre a escala de vinculação do adulto, satisfação com a vida e orientação prolongada com a vida em função do sexo masculino ….....……... 56

Tabela 5: Coeficientes de correlação de pearson entre a escala de vinculação do adulto, satisfação com a vida e orientação prolongada com a vida em função do sexo feminino …… 57

Introdução

A teoria da vinculação tem, nos últimos anos, levantado interesse por parte dos investigadores. Como tal, tem vindo a ser estudada em diversos contextos com amostras distintas. Permite compreender como as relações se formam, o que as altera e influencia, como se manifestam e que repercussões têm ao longo do ciclo vital (Canavarro, 2006).

Bowlby (1969), definiu a vinculação como um sistema comportamental de origem instintiva, que permite estabelecer, desde o nascimento, relações duradoiras com figuras específicas. Na vida adulta a vinculação envolve múltiplos sistemas que regulam o comportamento, as emoções e as relações interpessoais (Feeney, 2008).

A vinculação do adulto pode ser definida como uma tendência estável do indivíduo, para manter a proximidade e o contacto com uma ou mais figuras específicas, percecionadas como potenciais fontes de segurança física ou psicológica. Ou seja, as relações de vinculação na idade adulta assentam na reciprocidade e na simetria (Breman & Sperling, 1994).

A partir da vinculação na idade adulta, e tendo como base uma revisão da literatura, pretendemos analisar, com o presente estudo, a relação entre a vinculação e a orientação prolongada com a vida (otimismo e pessimismo), esperando que os resultados vão de encontro com os encontrados na literatura.

Assim, o presente trabalho encontra-se organizado em cinco capítulos, que descrevem de modo sequencial o percurso da investigação. O capítulo 1 diz respeito ao enquadramento teórico, foi realizada uma revisão da literatura, sobre a teoria da vinculação, abordando o contexto histórico e o desenvolvimento da mesma, a vinculação ao longo da vida tendo focado a idade adulta, o desenvolvimento da vinculação amorosa, os principais modelos de avaliação desenvolvidos por Hazan & Shaver, (1987) que foram pioneiros na avaliação da vinculação, servindo como base para outros investigadores como Collins e Read (1990) e Bartholomew & Horowitz (1991), terminando com a neurobiologia do amor e com a descrição de alguns estudos.

No capítulo 2 foi também elaborada uma revisão da literatura, começando com uma apresentação da psicologia positiva, seguida de uma breve introdução sobre o otimismo versus pessimismo, o otimismo disposicional (Scheier & Carver, 1985), terminando com a neurobiologia do otimismo e do pessimismo e com a referência a alguns estudos realizados.

No capítulo 3 desenvolveu-se o estudo empírico apresentando o desenho da investigação, o objetivo geral da investigação, as hipóteses estudadas, a descrição das

caraterísticas sociodemográficas da amostra, os instrumentos utilizados e os procedimentos adotados na recolha de dados.

O capítulo 4 apresentou uma descrição dos resultados, nomeadamente: a análise comparativa em função do sexo, as correlações entre as variáveis em estudo e as dimensões da vinculação, da satisfação com a vida, do pessimismo e otimismo para o total da amostra e posteriormente, em função do sexo.

A discussão dos resultados, as limitações deste estudo e as sugestões para estudos futuros foram desenvolvidas no capítulo 5. Por último, foi apresentada a conclusão geral de toda a investigação. Este trabalho foi elaborado de acordo com as normas da Universidade em vigor e as normas da *American Psychological Association*.

Capítulo I

Teoria da Vinculação

1.1. Perspetiva histórica sobre o desenvolvimento da teoria e da investigação da vinculação

Os primeiros estudos de Bowlby (1940, 1944), recaem em temáticas clínicas sobre os efeitos da privação de cuidados maternos na disrupção da vinculação, relevantes para a compreensão do desenvolvimento da psicopatologia. A partir do acompanhamento e observação de crianças em situação de privação de cuidados maternos, Bowlby concluiu que os fatores ambientais têm um papel determinante no desenvolvimento nos primeiros anos de vida. Concluiu, também, que crianças privadas de cuidados maternos tendem a tornar-se adultos emocionalmente frios, superficiais nos seus relacionamentos e com elevados níveis de hostilidade (Soares, 2009).

Ao longo dos seus estudos (Bowlby, 1979), rejeitou os pressupostos psicanalíticos que defendiam o papel primordial da satisfação das necessidades alimentares no bem-estar psicológico das crianças, e reforçou que as crianças em situação de privação materna, apesar de satisfeitas nas suas necessidades alimentares, apresentam sinais de perturbação psicológica.

Na primeira obra da trilogia de Bowlby (1969), a ideia central defendida é a de que a evolução resolveu o problema da necessidade de proteção e suporte, mais especificamente na espécie humana, equiparando-nos a um sistema de comportamentos de vinculação que aumentaria a possibilidade de estabelecer relações próximas. Uma relação de vinculação serviria como um porto de abrigo em alturas conturbadas; e como uma base para explorar o ambiente em alturas tranquilas. No segundo volume (1973), assiste-se à articulação de três ideias base: se uma pessoa tem confiança na disponibilidade da figura de vinculação, será menos provável que apresente medo e ansiedade crónica; essa confiança básica desenvolve-se durante a infância e as expectativas desenvolvidas persistirão ao longo da vida; por fim, as expectativas criadas sobre a disponibilidade da figura de vinculação far-se-ão sentir nas relações estabelecidas posteriormente. No terceiro volume (1980), o autor retoma a ideia das implicações futuras das primeiras relações de vinculação, mas, desta vez, salientando o seu impacto na saúde mental do indivíduo (Canavarro, 1999).

As investigações de Ainsworth, no Uganda (1963, 1967) e em Baltimore (1977), vêm a constituir as raízes do interesse da investigação posterior pela abordagem transcultural, pela observação em contexto natural e pelo método longitudinal. O procedimento experimental – situação estranha desenvolvido por Ainsworth, Blehar, Waters e Wall em 1978, representa o interesse pelo método laboratorial, estandardizado, mas, simultaneamente, articulado com o

método longitudinal em contexto natural, possibilitando o estudo das diferenças individuais na organização comportamental da vinculação (Soares, 2009).

Durante essas investigações, e a partir da codificação da situação estranha, Ainsworth distinguiu três tipos ou padrões distintos de reações comportamentais da criança face à figura de vinculação: seguro, inseguro-evitante, inseguro-ansioso. Estas investigações reforçaram a importância do conceito de segurança na interação bebé-mãe, contribuindo para a concetualização de conceitos como base segura que é importante na definição de vinculação e comportamento de vinculação (Canavarro, 1999).

A base segura envolve um sentimento de confiança na ideia de que a figura de apoio e proteção estará disponível e acessível independentemente da idade do indivíduo, permitindo, desta forma, à criança explorar o meio que a rodeia. Neste sentido, a base segura é precedida pela procura de proximidade da criança que, quando é correspondida de forma satisfatória vai desenvolvendo modelos internos dinâmicos adaptativos, reagindo de forma natural perante o protesto de separação quando afastada do seu espaço seguro (Canavarro, 1999).

O elevado número de investigações durante os anos 70 e 80 permitiram examinar os diferentes padrões de vinculação em termos da sua estabilidade, mudança e seguir longitudinalmente as trajetórias de desenvolvimento, no sentido de se compreender as implicações dos processos de vinculação precoce no desenvolvimento ao longo da infância e da adolescência, nos domínios do self e das relações interpessoais relativos ao funcionamento sócio-emocional e cognitivo e à adaptação a diferentes contextos de vida – não apenas na família e no grupo de pares, mas também no jardim-de-infância, na escola e nos campos de férias (Soares, 2009).

Na sequência de estudos centrados em crianças, a partir da década de 80, começou a evidenciar-se uma nova fase do estudo da vinculação, alargando-se o foco para os adultos e movendo-o do domínio comportamental para o domínio representacional, através de reconceptualização da vinculação em termos de modelos internos dinâmicos e da sua avaliação em torno da organização discursiva e das narrativas (Soares, 2009).

Devido à extrema imaturidade aquando do nascimento, os bebés sobrevivem apenas se um adulto estiver disposto a providenciar proteção e cuidado. Neste sentido, os bebés desenvolvem comportamentos com o intuito de criar/manter proximidade com o seu cuidador (Hazan & Shaver, 1994).

A identificação de padrões de organização mental da vinculação em adultos, análogos aos padrões de organização comportamental identificados em bebés, permite a exploração empírica da transmissão intergeracional da vinculação (Soares, 2009).

Bowlby (1979) considerou que a qualidade da vinculação é transmitida ao longo das gerações, não pelos genes, mas pela microcultura familiar. A importância da teoria da vinculação está na defesa da tese de que as experiencias interpessoais da criança são cruciais para o seu desenvolvimento psicológico (Canavarro, 1999).

1.2. Vinculação e comportamentos de vinculação

Bowlby (1988) distinguiu vinculação de comportamentos de vinculação. Para o autor, a criança nasce com uma capacidade inata para desenvolver vinculações com o seu cuidador e, portanto, terá de desenvolver comportamentos de vinculação de forma a manter e estabelecer proximidade com ele.

A vinculação é uma ligação que, uma vez estabelecida, tende a persistir, a ser duradoira, independentemente das circunstâncias situacionais ou contingências ambientais. É um laço afetivo que se estabelece na díade e, que persiste no tempo e no espaço. O comportamento de vinculação é o meio pelo qual a proximidade é atingida e tende a ser reforçado ou enfraquecido por fatores situacionais (Ferreira, 2009). Ou seja, a vinculação é uma construção organizacional isto é, um sistema; enquanto os comportamentos de vinculação referem-se a todos os comportamentos utilizados com o objetivo de manter o sistema de vinculação (West & Sheldon-Keller, 1994).

Para Soares (2009) falar em vinculação é descrever as relações afetivas significativas que nos unem aos outros e a nós próprios, na medida em que a vinculação assume um papel estruturante na formação do "EU", bem como, do desenvolvimento de cada um. Deste modo, as relações precoces transformam-se num modelo para as relações futuras, influenciando as expectativas que cada indivíduo tem de si próprio, bem como as competências sociais e o bem-estar ao longo do ciclo de vida (Collins & Read, 1990).

Por outro lado, o comportamento de vinculação é um comportamento que a criança realiza com o objetivo de conseguir e/ou manter uma determinada proximidade com a figura de vinculação. Este comportamento tem uma natureza biológica, uma função de proteção contra possíveis predadores e tem como objetivo a procura de proximidade com uma figura de vinculação em situações de perigo (Bowlby, 1969).

Para além das funções de segurança e de proteção, os comportamentos de vinculação têm ainda as seguintes funções: aprendizagem da confiança e reciprocidade que serve de base à construção das relações afetivas futuras; exploração do ambiente a partir de uma base segura, facilitadores de sentimentos de segurança e proteção, que conduzem a um desenvolvimento cognitivo e social saudável; desenvolvimento da capacidade de autorregulação, que permite lidar de forma eficaz com impulsos e emoções; consolidam a formação da identidade, que inclui o sentido de competência, autoestima e um equilíbrio entre dependência e autonomia; estabelecem um quadro de valores sociais de referência, que envolve a empatia e a consciência moral; formação de um sistema básico de crenças, compreendendo apreciações cognitivas de si, da figura de vinculação, dos outros e do ambiente em geral, por último proporcionam defesas contra situações traumáticas ou indutoras de stress, aumentando a resiliência (Monteiro, 2008).

Os comportamentos encontram-se presentes no indivíduo desde bebé, e podem ser de dois tipos: comportamentos de sinalização (chorar, sorrir), que informam a mãe do desejo de interação do seu filho; e os comportamentos de aproximação (agarrar, gatinhar), que possibilitam à criança uma aproximação da figura de vinculação. Ao corresponderem a estes comportamentos, os pais ou outros cuidadores tornam-se figuras de vinculação para a criança, sendo capazes de lhe proporcionar um sentimento de segurança quando esta se sente ameaçada (Bowlby, 1969).

Ainsworth[1] citado por Soares (2009), clarificou o conceito de vinculação, considerando que pode ser definido por um conjunto de critérios: é persistente e não transitório; envolve uma figura específica e reflete a atração que um indivíduo tem por outro indivíduo; trata-se de uma relação emocionalmente significativa; o indivíduo deseja manter a proximidade ou o contacto com essa figura, ainda que tal possa variar em função de vários fatores, como a idade, estado do indivíduo e as condições do meio; o indivíduo experiencia uma certa perturbação face a uma situação de separação involuntária e, sobretudo, quando deseja a proximidade e tal não lhe é possível. Para além destes critérios, a vinculação caracteriza-se especificamente pela procura da segurança e do conforto na relação com essa pessoa.

Bowlby (1973), argumentou que a relação de vinculação é importante na formação da personalidade da criança, e que a natureza e a qualidade dessa relação precoce são

[1] Ainsworth, M. (1985). Attachment across the life span. *Bulletin of the New York Academy of Medicine, 61,* 792-812.

determinadas pela disponibilidade emocional dos cuidadores e pela sua capacidade de resposta às necessidades da criança. Através da interação contínua, a criança desenvolve modelos internos dinâmicos contendo crenças e expectativas sobre se o cuidador é carinhoso e sensível e, também, se é digno de atenção e de cuidado. Estes modelos são transportados para novos relacionamentos que, consequentemente, orientam as expectativas, a perceção e o comportamento.

O indivíduo constrói modelos internos dinâmicos sobre as figuras de vinculação, a partir das experiências de aprendizagem que se iniciam no primeiro ano de vida e se repetem diariamente ao longo da infância e da adolescência (Bowlby, 1969). Ou seja, estes modelos são relevantes para a compreensão do papel que os primeiros relacionamentos têm na determinação dos relacionamentos adultos (Collins & Read, 1990).

1.3. Desenvolvimento da vinculação ao longo da vida

"A vinculação acompanha os seres humanos desde o berço à sepultura" (Bowlby, 1980, p.129). Deste modo, existe uma relação significativa entre as experiências de vinculação durante a infância e a adolescência, e a capacidade em estabelecer ligações afetivas mais tarde (Soares, 2009).

1.3.1. Vinculação na infância

A maior parte das investigações sobre a vinculação centram-se nos processos de vinculação durante a infância, referindo-se sobretudo à relação entre a criança e o cuidador. A forma mais divulgada de avaliar o tipo de relação de vinculação estabelecido é conhecida por situação estranha, e foi desenvolvida por Ainsworth, em 1978 (Canavarro, 1999).

A situação estranha avalia o tipo de vinculação estabelecido. Trata-se de uma situação laboratorial estruturada, com a duração aproximada de vinte minutos, em que se pretende induzir níveis de stress reduzidos na criança, mas com intensidade suficiente para ativar comportamentos de vinculação. Três situações indutoras de stress são utilizadas na situação estranha: a presença num local que não seja familiar à criança, a interação com uma pessoa diferente e breves separações da mãe. No local encontram-se ainda uma série de brinquedos, que permitem atividades de exploração e de brincadeira, sendo a situação gravada em vídeo (Canavarro, 1999).

A codificação da situação estranha levou à classificação do comportamento de vinculação em três tipos ou padrões distintos: 1) padrão inseguro-evitante – exploração

independente da mãe (no início, separa-se da mãe para explorar o ambiente; baixa partilha de afetos; estabelece relação com o estranho). Evitamento ativo da mãe após a reunião (movimenta-se noutra direção, ignora); 2) padrão seguro – a mãe é uma base segura para exploração do ambiente (separa-se para brincar, partilha emoções enquanto brinca, estabelece relação com estranho na presença da mãe; conforta-se rapidamente, após a situação indutora de stress). Procura ativa de contacto e interação, após a reunião (quando agitada, procura imediatamente o contato; com este, põe fim à agitação; quando não está agitada, mostra-se satisfeita por ver a mãe e dá início à interação); 3) por fim, o padrão inseguro-ansioso – comportamento exploratório pobre (dificuldade em se isolar para explorar o ambiente; necessita sempre de contacto, mesmo antes da separação; mostra receio de situações e pessoas diferentes). Tem dificuldade em estabelecer contato após a reunião (existência simultânea de procura e resistência ao contacto, gritando, dando pontapés ou rejeitando brinquedos; pode continuar a chorar e gritar ou aparenta grande passividade) (Canavarro, 1999).

Bowlby (1969/1982) distinguiu quatro fases do desenvolvimento da vinculação durante a infância:

- A primeira fase – orientação e sinais com uma discriminação limitada das figuras de vinculação, que decorre até aproximadamente às 8/12 semanas de vida. Nestas semanas, os bebés iniciam, mantêm e terminam interações sociais, embora o façam sem intenção voluntária (Soares, 2009);
- A segunda fase – orientação e sinais dirigidos para uma (ou mais) figura(s) discriminada(s) – não tem um início muito claro, na medida em que os comportamentos só progressivamente é que se diferenciam em função de certas figuras, em particular da figura parental. A característica-base desta fase – a responsividade diferenciada e focada numa(s) figura(s), tem como mecanismo subjacente a tendência para o bebé se orientar preferencialmente para um certo tipo de estímulos e para se aproximar do que é familiar, mostrando comportamentos diferentes para com as pessoas. Por exemplo, chora de acordo com quem lhe pega ao colo, sorri especialmente para certas figuras e mantém uma orientação visual e postural particularmente para com a mãe (Soares, 2009);
- A terceira fase – manutenção da proximidade com uma figura discriminada, através da locomoção e de sinais – tem início por volta dos seis/sete meses e entende-se até aos dois anos. O desenvolvimento psicomotor da criança facilita o terceiro nível de organização diádica: com a emergência da locomoção e da linguagem, o bebé torna-se

mais efetivo na manutenção da proximidade para com o prestador de cuidados, que funciona como uma base segura ou um refúgio durante as incursões da criança pelo meio (Soares, 2009);

- A quarta fase – formação de uma relação recíproca corrigida por objetivos, que corresponde à emergência da capacidade da criança se colocar no lugar do outro. As características desta fase englobam, igualmente, uma maior capacitação da criança para aceitar a separação mais prolongada das figuras de vinculação, ainda que continue a demonstrar, de diversas formas, que o seu sentimento de segurança está intimamente ligado à acessibilidade dessas figuras (Soares, 2009).

Para Bowlby (1969), o medo do desconhecido é que produz a vinculação. A mãe fornece a alimentação e o calor, mas no que diz respeito à vinculação o que realmente interessa é a sensação de segurança, conforto e refúgio dada pela mãe (Gleitman, Fridlund, & Reisberg, 2007).

1.3.2. Vinculação na adolescência

Na perspetiva da vinculação, a adolescência representa um período de transição entre as vinculações da infância estabelecidas no contexto da relação pais-filho(a) e as ligações afetivas adultas, que vão além das relações familiares (Soares, 2009).

No início deste período, o adolescente começa a fazer esforços significativos para se tornar menos dependente dos cuidados das suas figuras de vinculação e, cerca de uma década mais tarde, a possibilidade de ele próprio se tornar uma figura de vinculação para o seu filho começa a destacar-se. A adolescência é, assim, o tempo de aprendizagem, do tornar-se uma figura de vinculação, mas um tempo em que ser uma figura vinculada é ainda vital. É neste cruzamento do vir a ser e do ser que se inscreve o núcleo da vinculação na adolescência (Soares, 2009).

Face às necessidades de vinculação e de exploração autónoma, as figuras parentais constituem-se como recursos disponíveis quando o adolescente é confrontado com situações de dificuldade, permanecendo como figuras de vinculação de reserva. Ou seja, estão disponíveis quando necessário, mesmo quando o jovem tenta desenvolver uma relação com os pais na qual a procura de conforto ou proximidade é evitada durante algum tempo. Deste modo, a vinculação passa a construir uma das dimensões das relações que o adolescente estabelece com as outras figuras, para além dos pais (Soares, 2009).

A extensão do domínio das relações de vinculação para os pares suscita transformações na natureza das próprias relações de vinculação. De relações hierárquicas na infância, em que uma das figuras recebe os cuidados de outra percebida como mais forte e competente, passa-se a relações simétricas na adolescência, em que ambas as figuras oferecem e recebem cuidados e apoio (Soares, 2009).

Uma das etapas mais avançadas nas relações com os pares na adolescência é o desenvolvimento das relações românticas, que podem eventualmente tornar-se em relações de vinculação duradouras. A tonalidade amorosa que as relações com os pares passam a assumir deriva, não apenas, do interesse desenvolvimental em formar vinculações como reflete ainda a operação de um sistema sexual que, tal como o sistema de vinculação, é critico para a sobrevivência da espécie (Soares, 2009).

1.3.3. Vinculação na idade adulta

Hazan e Shaver (1987), aplicaram para a idade adulta o mesmo sistema de classificação, mas para as relações amorosas. Tendo contribuído para que se assistisse a uma mudança focada na avaliação da vinculação, que anteriormente apenas ocorria na organização comportamental da criança, para depois também se desenvolver na organização representacional do adulto.

A natureza e a qualidade de uma relação vinculação na idade adulta são influenciadas por eventos afetivos que tiveram lugar durante a infância, particularmente no âmbito da relação cuidador-criança (Collins & Read, 1990).

De acordo com Canavarro (1999), para "satisfazer a necessidade contínua do estabelecimento de laços afetivos cada sujeito constrói relações cujos conteúdos se vão modificando ao longo da vida" (p.108).

Quando satisfeita de forma segura, a vinculação assegura o desenvolvimento pleno e integral do indivíduo, ao passo que o contrário pode acarretar prejuízos significativos em diversos domínios (pessoal, familiar, íntimo, e social) (Mikulincer & Shaver, 2007). Por outras palavras, uma vinculação segura tem sido associada a estratégias de coping adaptativas, bem-estar psicológico e autoconceito positivo – não só do próprio como também do parceiro (Mikulincer & Shaver, 2012).

A base segura é um elemento central da vinculação na idade adulta, designando como relação de vinculação segura aquela que não apenas permite como facilita o funcionamento e a competência fora da relação. Assim, o processo de vinculação no adulto,

apesar de demorar aproximadamente 2 anos a desenvolver-se, apresenta os mesmos componentes que na infância: a procura de proximidade, a existência de porto seguro, o protesto com a separação. Por consequência, o protesto com a separação mantém-se como a primeira reação à rutura de uma relação de vinculação, quer seja devido à morte ou à separação voluntária ou involuntária, ao qual se segue um período de tristeza profunda que pode dar lugar à depressão e ao desespero (Hazan e Shaver, 1994).

O sistema de vinculação na idade adulta deriva de representações de interações específicas na infância que se tornam características básicas da personalidade, sendo aplicáveis a novas situações sociais e relacionais (Mikulincer e Shaver, 2007). A compreensão do contributo da teoria de vinculação no desenvolvimento do adulto exige a consideração das tarefas específicas da vida adulta como o fim da escolaridade, o início da atividade profissional e, consequentemente a autonomia financeira, o viver e estabelecer-se em espaço próprio, o casamento e a parentalidade (Soares, 2009).

West e Sheldon-Keller (1994), estabeleceram critérios para utilização do conceito vinculação no adulto, apontando três pré-requisitos à definição da vinculação do adulto: ser teoricamente congruente com a definição durante a infância, apontar as diferenças entre a vinculação das crianças e dos adultos, e distinguir as relações de vinculação de outro tipo de relações interpessoais.

A vinculação do adulto surge conceptualizada de três formas distintas: 1) vinculação como estado, que emerge em situações de stress, num esforço para restabelecer contacto com a figura de vinculação; 2) vinculação como traço ou tendência para formar relações de vinculação similares ao longo da vida; e 3) vinculação como um processo de interação no contexto de uma relação específica (Canavarro, Dias, & Lima, 2006).

Nos adultos existem três tipos de situações que ativam o sistema de vinculação: a) situações que provocam medo, o que motiva o adulto a procurar figuras significativas que proporcionem um porto seguro; b) situações desafiadoras, que levam o adulto à procura de pessoas que lhe transmitam segurança e c) interações conflituais, que acentuam a importância de manter relações baseadas na cooperação (Rholes, Simpson, & Stevens, 1998).

Quando a principal figura de vinculação está indisponível para proporcionar suporte emocional ou proximidade física em situações de necessidade, o funcionamento do sistema de vinculação fica corrompido. Assim, o stress causado por estas privações causa muitas dúvidas sobre o mundo relacional que existe à sua volta, sobre o self e os outros, resultando num sentimento de vulnerabilidade, preocupação e ansiedade com as possíveis ameaças e com a

necessidade de proteção, o que interfere com os sistemas comportamentais do indivíduo (Mikulincer e Shaver, 2007).

Para colmatar a indisponibilidade da figura de vinculação, os indivíduos encontram estratégias secundárias de vinculação tais como:

- A hiperactivação, que consiste em lutar pelas respostas à frustração das necessidades de vinculação. Ou seja, é como a resposta de protesto de Bowlby, em que o indivíduo não desiste da procura de proximidade física e, neste caso, intensifica a sua procura, de modo a demandar ou a forçar a atenção, o amor e o suporte da figura de vinculação (Mikulincer & Shaver, 2007);
- A desativação, que é uma reação de desinteresse para com a figura de vinculação indisponível, desenvolvendo relações com figuras que desaprovam ou que punem a proximidade e a expressão da necessidade ou vulnerabilidade. Assim, o indivíduo tende a lidar com os perigos e ameaças sozinho, mantendo o sistema de vinculação desativado para evitar a frustração e o stress causado pela indisponibilidade da figura de vinculação principal. A desativação ocorre quando o sujeito renuncia aos seus esforços de procura de proximidade com a figura de vinculação, desativando o sistema de vinculação (Mikulincer & Shaver, 2007).

As estratégias de vinculação secundárias surgem quando existem interações negativas com uma figura de vinculação indisponível e têm custos psicológicos e interpessoais. Por sua vez as estratégias primárias (integram um sistema comportamental principal e são sensíveis ao contexto e às condições de ativação do mesmo, a título de exemplo, procura da proximidade da figura de vinculação, em situações de alarme). As duas estratégias fazem parte do equipamento do indivíduo para se adaptar ao meio (Mikulincer & Shaver, 2007).

Na vida adulta nem todas as relações íntimas são relações de vinculação, mas, para a maioria dos autores, as relações de vinculação desenvolvem-se no contexto da intimidade relacional (Cassidy, 2001; Faria, 2008). A proximidade característica de muitas relações interpessoais potencia o desenvolvimento da intimidade, uma vez que, cada um dos elementos da díade está rapidamente acessível ao outro em situações de necessidade ou ameaça, facilitando a relação de vinculação (Weiss, 1982).

Para Cassidy (2001), o desenvolvimento da intimidade assenta em quatro capacidades: a capacidade de procurar cuidados, a capacidade de cuidar, a capacidade para se sentir confortável com um self autónomo e a capacidade de negociação.

A procura de cuidados refere-se à capacidade de o indivíduo sinalizar adequada e explicitamente as suas necessidades instrumentais e emocionais, de modo a que a figura de vinculação possa responder de forma consistente e sistemática (Faria, 2008). Tal como Bowlby referiu, o indivíduo está predisposto biologicamente para procurar cuidados. Consequentemente, requer que o indivíduo se revele ao outro, que partilhe sentimentos e, ao mesmo tempo, que confie no outro como estando disponível, sensível e responsivo a essas necessidades, validando-as e respeitando-as (Cassidy, 2001).

A capacidade para cuidar, implica que o indivíduo esteja disponível nos momentos de necessidade, e que tenha capacidade para reconhecer os sinais de pedido de ajuda do outro e desencadear os procedimentos necessários e adequados para satisfazer o que lhe é pedido (Faria, 2008). Envolve abertura, flexibilidade e aceitação, o que, por sua vez, contribui para que o outro se sinta seguro o suficiente para se revelar e se tornar íntimo (Cassidy, 2001).

Por fim, a intimidade requer a capacidade para negociar em termos da satisfação das necessidades. Implica a partilha de sentimentos e desejos que, caso não aconteçam, alimentarão a distância entre a díade (Faria, 2008). O indivíduo aprende a negociar no contexto da relação de vinculação; deste modo, a segurança da relação proporciona ao indivíduo a confiança de que a relação é sólida o suficiente para aguentar a pressão decorrente da negociação (Cassidy, 2001).

As relações de vinculação desempenham um papel nuclear na satisfação da necessidade de pertença, bem como na satisfação das necessidades de conforto e segurança, proporcionando, simultaneamente, uma base segura que permite aos indivíduos o envolvimento em atividades (trabalhos, lazer) com confiança e autonomia (Faria, 2008).

A função principal da vinculação é a proteção e a segurança em momentos de stress e fragilidade. Consequentemente, o adulto procura conforto e segurança numa figura sensível e com capacidade de o auxiliar quando precisa de se reorganizar psicologicamente (Zeifman & Hazan, 2008). Além desta função primordial, as relações de vinculação na idade adulta proporcionam um sentimento de pertença importante para o funcionamento adaptativo do adulto, promovem a construção conjunta de objetivos, impulsionam e fortalecem um sentido de competência (Fraley & Shaver, 2000).

No contexto das relações românticas, a teoria da vinculação parte do pressuposto de que as representações mentais previamente e continuamente estabelecidas acerca do próprio e dos outros, os designados modelos internos dinâmicos "internal working models", regulam as nossas emoções, os nossos pensamentos e comportamentos, influenciando assim o funcionamento das relações diádicas de vários modos (Hazan & Shaver, 1987; 1994). Estes modelos tendem a influenciar a forma como percebemos os nossos parceiros românticos; como fazemos inferências, julgamentos, e tomamos decisões acerca das suas atitudes; como pensamos, sentimos e nos comportamos em contextos interpessoais; e como, e de quê nos lembramos ou esquecemos, acerca das reações prévias dos nossos companheiros (Mikulincer & Shaver, 2007).

1.3.3.1. Diferenças entre a vinculação durante a idade adulta e durante a infância

Weiss (1982) apontou três características da vinculação do adulto que se diferenciam da apresentação durante a infância. Nomeadamente, as relações de vinculação nos adultos são tipicamente estabelecidas entre os pares e não entre quem recebe cuidados (crianças) e quem os oferece (pais); não se destacam tanto de outros sistemas comportamentais, dada a menor responsabilidade implicada; por último, incluem, muitas vezes, relações de natureza sexual.

Na infância as relações de vinculação são de essência complementar, (os comportamentos de procura de cuidados por parte da criança, são complementados com comportamentos de oferta de cuidados por parte do adulto), enquanto na idade adulta, as relações de vinculação comportam habitualmente relações de reciprocidade com um par. No entanto, apesar de as relações na idade adulta serem preponderantemente recíprocas, podem incluir padrões intermitentes de complementaridade (Canavarro, 1999).

Outra diferença é que a figura de vinculação primária de uma criança é geralmente um dos pais, enquanto a principal figura de vinculação do adulto é mais comummente o companheiro, geralmente um parceiro sexual (Hazan & Shaver, 1994). Relacionado a isso, há diferenças no que motiva a procura da proximidade. No entanto, a procura da proximidade no adulto pode ser resultado de um desejo de proteger ou oferecer conforto (cuidado), ou de envolver-se numa relação sexual (Hazan & Shaver, 1994).

De acordo com este modelo, a vinculação começa com a procura da proximidade (motivado por necessidades de segurança quando direcionada para pais e pelas necessidades de exploração e de filiação quando direcionada para os pares) no final da infância e início da adolescência a proximidade fornece o contexto que eventualmente promove o comportamento

de apoio-procura (porto-seguro). Os pais nunca deixam de ser figuras de vinculação, mas o seu lugar numa hierarquia de figuras de vinculação, em relação ao do lugar de pares, muda naturalmente com a idade adulta (Hazan & Shaver, 1994).

Como um adulto apaixonado, a criança está preocupada e atenta aos sinais da capacidade de resposta da pessoa-alvo. Além disso, para as crianças, assim como para os adultos, o estado emocional depende de comportamento da pessoa-alvo, a capacidade de resposta geralmente levanta sentimentos de segurança, alegria ou de indiferença que evoca ansiedade e angústia (Hazan & Shaver, 1994).

Em ambos os tipos de relações - entre a criança e o cuidador e entre os amantes adultos são mantidas por um tempo suficiente para que um vínculo emocional se desenvolva. Em ambos os casos, a formação de tal vínculo é facilitada pelo contato físico (Hazan & Shaver, 1994).

As relações de vinculação na idade adulta proporcionam não só sentimentos de segurança e de pertença, sem os quais existe solidão e inquietação, e também promovem a partilha de objetivos e de experiências (Faria, 2008).

> "É agora claro que, não apenas para as crianças, mas para qualquer pessoa em qualquer idade, é mais fácil ser feliz e desenvolver as suas aptidões pessoais quando se sente segura de ter acesso a uma (ou mais) pessoas de confiança que a ajudarão, caso se depare com dificuldades. A pessoa em quem se confia proporciona a base segura a partir da qual o seu (a sua) companheiro(a) pode atuar" (Bowlby, 1973, p.407).

1.3.3.2. Vinculação amorosa

Reconhecendo a importância das influências sociais e culturais, Hazan e Shaver (1987) conceberam o amor romântico também como um processo biológico, cuja finalidade é facilitar a vinculação entre dois adultos. Este processo é regulado por dinâmicas comportamentais e emocionais semelhantes às que caracterizam a relação criança – figura de vinculação. Tal como acontece na infância, no contexto de uma relação amorosa, a progressiva atração e envolvimento com uma pessoa relaciona-se com a perceção subjetiva de que esta proximidade física e/ou emocional poderá resultar na satisfação de necessidades pessoais (Hazan & Shaver, 1994).

Neste sentido, a teoria da vinculação reside na sua capacidade de explicar quando e por que é que características particulares de uma pessoa devem ser atrativas. A atração interpessoal é motivada pelos comportamentos de vinculação, de prestação de cuidados e de acasalamento sexual, sendo estes dois integrados (Hazan & Shaver, 1994).

Ao dizer que estamos atraídos por uma pessoa é o mesmo que dizer que gostamos de estar física e psicologicamente próximos dela. Uma pessoa que queira prestar cuidados será mais atraída por alguém que necessite deles. Uma pessoa que procura satisfação de necessidades sexuais, tenderá a sentir-se atraída por quem exiba sinais de disponibilidade e de valor sexual (Hazan & Shaver, 1994).

West e Sheldon-Keller (1994), especificaram melhor as diferenças entre os dois tipos de relacionamento ao considerar que, embora a sensação de segurança possa ter lugar numa relação de amor romântico (devido à perceção de disponibilidade emocional por parte do companheiro, evidenciada pelo desejo mútuo de estar junto), não segue o mesmo percurso característico da relação de vinculação. Enquanto, numa relação de vinculação, a disponibilidade é mantida quase que duma forma constante, tendo poucas oscilações, no amor romântico apresenta habitualmente uma série de variações, correspondendo a flutuações de outros aspetos da relação.

Na relação entre dois adultos apaixonados, forças poderosas atraem os indivíduos um para o outro, e vão também mantê-los juntos, o tempo suficiente para se desenvolver um laço emocional que é facilitado pelo contacto físico próximo. A atração mútua e o interesse sexual podem juntar os casais, mas se os parceiros entre si não conseguirem satisfazer as necessidades mútuas de conforto e de segurança acabará por ocorrer a insatisfação (Hazan & Shaver, 1994).

Os adultos com diferentes estilos de vinculação diferem previsivelmente na forma como experimentam o amor. Por exemplo, os amantes seguros tendem a ter relações caracterizadas pela felicidade, confiança e amizade, enquanto nos amantes ansiosos as relações tendem a ser marcadas por altos e baixos emocionais, ciúmes e preocupações obsessivas com seu parceiro (Collins & Read 1990).

1.3.3.4. Avaliação da vinculação

A avaliação sobre a vinculação do adulto tem-se centrado em três grandes dimensões temáticas: as relações com os pais durante a infância; as relações com figuras de vinculação específicas na adolescência e na idade adulta, nomeadamente os pais e os pares; e a vinculação ao companheiro (Canavarro et al., 2006).

A classificação da vinculação do adulto varia com os procedimentos de avaliação específicos utilizados. Embora a classificação geral da vinculação de segura versus insegura

se encontre presente nas diversas tipologias e estas diferem na conceptualização dos diferentes tipos de vinculação insegura, dando origem a diferentes modelos (Soares, 2009).

Modelos com três dimensões

O primeiro instrumento de avaliação da vinculação na idade adulta foi construído por Hazan e Shaver, em 1987, com o objetivo de prolongar a tipologia de vinculação durante a infância até as fases mais tardias do ciclo de vida. Este instrumento foi construído com base nos padrões de vinculação identificados por Ainsworth para a infância (Canavarro, 1999). É constituído por três parágrafos, correspondentes às descrições dos tipos de vinculação referidos, sendo pedido aos inquiridos que escolham aquela que melhor o descreve (Hazan & Shaver, 1987). Passamos a descrever cada um dos parágrafos:

1. Vinculação Segura - Considero relativamente fácil aproximar-me dos outros, e depender deles. Habitualmente não me preocupo com a possibilidade de ser abandonado nem, por outro lado, com a possibilidade dos outros se aproximarem demasiado de mim (Hazan & Shaver, 1987);
2. Vinculação Insegura Evitante – Sinto-me desconfortável quando me encontro mais próximo dos outos. Tenho dificuldade em confiar completamente nas outras pessoas ou em depender delas. Fico nervoso quando alguém se aproxima muito de mim e, frequentemente, os meus parceiros desejam ter comigo maior intimidade do que aquela com a qual me sinto confortável (Hazan & Shaver, 1987);
3. Vinculação Insegura Ansiosa/Ambivalente – Acho que os outros se mostram relutantes em estar tão próximos de mim como eu gostaria. Preocupo-me frequentemente com a possibilidade de os meus parceiros poderem não gostar de mim ou preferirem estar sem mim. Gostava de estar mais próximo dos meus parceiros, o que faz com que muitas vezes as pessoas se afastem (Hazan & Shaver, 1987).

Cada padrão tem ainda as seguintes características:

- Vinculação segura – os indivíduos descrevem a sua relação conjugal de forma positiva, caracterizando-a como feliz, confiante e estável, sendo capazes de aceitar e apoiar o parceiro apesar das suas falhas. Funcionam com crenças positivas sobre si próprios e sobre os outros e defendem que os sentimentos românticos não desaparecem com o tempo. Os casais seguros apresentam níveis de satisfação conjugal mais elevada e divorciam-se menos. As suas relações são mais longas do que as dos

indivíduos com outros estilos de vinculação (Hazan & Shaver, 1987). Confiam no seu parceiro romântico, partilham ideias e sentimentos de uma maneira flexível. Gostam de contacto físico (sexual ou não) e tendem a envolver-se menos em encontros casuais e em relações sexuais fora da relação primária (Brennan & Shaver, 1995).

- Vinculação insegura evitante - os indivíduos não estabelecem relações de intimidade nem de proximidade, são ciumentos e sentem dificuldades em aceitarem-se mutuamente. As suas relações são marcadas pelo medo da intimidade. Referem que o amor romântico raramente dura e é raro encontrar uma pessoa por quem se apaixonem (Hazan & Shaver, 1987). Usam o trabalho para evitar interações sociais, evitam focar-se nos sentimentos e têm incapacidade para se revelarem emocionalmente perante os outros. São mais propensos a usar o álcool para lidar com emoções negativas e sentimentos de inferioridade, e tendem a envolver-se em relações sexuais não comprometidas ou em encontros casuais de uma noite (Brennan & Shaver, 1995).
- Vinculação insegura ansiosa/ambivalente – os casais desejam intensamente a reciprocidade, manifestam elevado desejo sexual e apresentam variações recorrentes ao nível emocional. São pouco confiantes, tendem ao amor obsessivo, manifestam ciúme com frequência e receio de ser abandonados (Hazan & Shaver, 1987). Preocupam-se com as necessidades de vinculação e potenciais perdas, sentem-se não apreciados pelo parceiro, têm medo da morte e visão da mesma como uma separação dos que amam, medo da independência e da autonomia do adulto (Brennan & Shaver, 1995).

Os estudos de Hazan e Shaver foram criticados por Collins e Read (1990) pelo facto dos autores terem utilizado um instrumento categorial para avaliar a vinculação. Collins e Read apontaram as seguintes limitações: o facto de cada item do instrumento contemplar aspetos diferentes de relacionamento (a descrição de vinculação segura inclui informações sobre o conforto com a proximidade e a capacidade de depender dos outros) pode implicar que o inquirido, ao selecionar uma descrição completa, esta não represente a sua perceção para todas as dimensões contempladas; o facto de ser apenas pedido ao inquirido para escolher uma das descrições não permite obter informação sobre o grau de identificação sentida pelo mesmo e, por fim, o facto do inquirido só poder escolher uma das descrições não permite posteriormente, examinar as relações entre os diversos estilos de vinculação (Collins & Read, 1990).

Com o objetivo de ultrapassar as limitações apontadas, Collins e Read (1990) decompuseram as afirmações dos parágrafos do instrumento de Hazan e Shaver obtendo itens separados, avaliados em escalas de tipo Likert, criando a Adult Attachment Scale (AAS). Encontraram correspondência com o mesmo padrão de diferenças mas por ser uma medida sensível, maximiza as diferenças entres grupos e permite examinar a distribuição dos sujeitos por cada dimensão, obtendo resultados diferentes dos obtidos por Hazan e Shaver, com mais pessoas classificadas como ansiosas, a maioria das quais anteriormente classificada como segura (Collins e Read, 1990).

Trata-se de um índice considerado como dos mais fiáveis para avaliar as dimensões subjacentes aos estilos de vinculação do adulto (Canavarro, 1999).

Modelos de quatro dimensões

Kim Bartholomew considerou que uma única categoria de vinculação evitante poderia mascarar tipos diferentes de vinculação, referindo também que as primeiras relações de vinculação seriam internalizadas sob a forma de modelos internos dinâmicos (sobre si próprio e sobre os outros) e da existência de um padrão de modelos internos dinâmicos, correspondente a um tipo de vinculação insegura, designado por auto-confiança compulsiva, que levaria os indivíduos a se percecionarem como auto-suficientes e a desvalorizarem a importância das relações afetivas, ideias anteriormente sugeridas por Bowlby (Bartholomew & Horowitz, 1991).

O conjunto de aspetos mencionados fez com que Kim Bartholomew construísse um modelo, segundo a dicotomização (positivo e negativo) de duas variáveis: modelo de si próprio e modelos dos outros. Quando modelos internos dinâmicos de si próprio se cruzam com modelos internos dinâmicos dos outros emergem quatro padrões de vinculação: seguro, preocupado, evitante-desligado e evitante com medo (Bartholomew & Horowitz, 1991). Para avaliar esses padrões, Bartholomew e Horowitz (1991) criaram o Relationship Questionnaire. Este instrumento é formado por quatro parágrafos que descrevem o protótipo de cada um dos quatro estilos de vinculação. As medidas de auto-relato confirmaram as três dimensões de vinculação adulta de Hazan e Shaver, e as duas dimensões do self e do outro (Griffin & Bartholomew, 1994).

A positividade do modelo do self indica o grau com que os indivíduos internalizaram um sentido de merecimento de si próprio, esperando assim uma resposta positiva dos outros. O modelo do self está associado ao grau de ansiedade e dependência experimentado nas relações de proximidade. A positividade do modelo de representação dos outros indica o grau

com que os sujeitos internalizaram as expectativas de disponibilidade e apoio dos outros (Griffin & Bartholomew, 1994).

Apresentamos a descrição dos quatro tipos de vinculação, tal como surgem no instrumento de Bartholomew e Horowitz (1994), bem como as suas características:

1. Vinculação segura – É relativamente fácil para mim estar emocionalmente próximo das pessoas. Sinto-me confortável dependendo dos outros e sabendo que estes dependem de mim. Não me preocupo com as eventualidades de ficar sozinho ou dos outros não me aceitarem (Canavarro, 1999). Estes indivíduos possuem modelos positivos de si e dos outros, apresentam baixos níveis de ansiedade e de evitamento face à intimidade (Griffin & Bartholomew, 1994).
2. Vinculação preocupada – Queria ser emocionalmente íntimo de outras pessoas, mas, muitas vezes, sinto os outros relutantes em aproximar-se de mim tanto como eu gostaria. Não me sinto confortável sem ter relações próximas com os outros, mas, às vezes, preocupo-me por não ser tão importante para os outros como eles são para mim (Canavarro, 1999). Apresentam um modelo negativo do self e positivo dos outros caracterizam-se por possuírem elevada ansiedade e baixo evitamento (Griffin & Bartholomew, 1994).
3. Vinculação evitante com medo - Sinto-me desconfortável ao aproximar-me emocionalmente das outras pessoas. Gostava de estabelecer relações mais próximas, mas tenho receio de confiar completamente nos outros ou de depender deles. Preocupo-me com a possibilidade de ser magoado, se deixar que os outros se aproximem mais de mim (Canavarro, 1999). Estes indivíduos funcionam com modelos negativos de si próprios e dos outros. Vêem-se como não merecedores do amor e do apoio dos outros, têm elevada ansiedade e evitamento face aos outros (Griffin & Bartholomew, 1994).
4. Vinculação evitante desligada – Sinto-me confortável sem estabelecer relações próximas. É importante para mim sentir-me independente e auto-suficiente e prefiro não depender dos outros, nem que estes dependam de mim (Canavarro, 1999). Estes indivíduos possuem um modelo positivo do self e um modelo negativo dos outros. Consequentemente, ficam minimizadas as suas perceções subjetivas de angústia ou de necessidades sociais, negando a necessidade ou desejo de contacto social com os outros (Griffin & Bartholomew, 1994).

1.3.3.5 Neurobiologia do amor

Bowlby (1969) sugeriu que os humanos desenvolveram um sistema de vinculação inato que consiste em comportamentos específicos e reações fisiológicas. Os investigadores começaram a compreender quais as substâncias químicas do cérebro que produzem esse sentimento de fusão com um parceiro a longo prazo. Há duas hormonas importantes nesta fase: a oxitocina e a vasopressina, hormonas intimamente relacionadas, produzidas em abundância no hipotálamo e nas gónadas. A oxitocina é também chamada a hormona do carinho ou do abraço (Fisher, 2008).

A oxitocina é uma pequena proteína, com apenas nove aminoácidos, produzida numa zona cerebral que se chama hipotálamo. Esta proteína atua tanto em certas partes do corpo (como por exemplo na indução do trabalho de parto), quanto em regiões cerebrais cuja função está associada com emoções e comportamentos sociais. Adicionalmente, estimula os laços entre mãe e filho (Fisher, 2008).

Num estudo realizado em 2003 por Kosfeld, Heinrichs, Zak, Fischbacher, Fehr, verificaram que a inalação de oxitocina provoca um aumento da confiança nos outros (Fisher, 2008).

A vasopressina é atualmente conhecida como a hormona da fidelidade. É também uma pequena proteína de nove aminoácidos (8 dos quais comuns à oxitocina) e o seu papel no corpo humano é vasto – está claramente relacionado com a sua ação sobre a pressão sanguínea. Algumas experiências recentes com um tipo de roedor dos campos revelaram a sua relação com o comportamento monogâmico dos machos (Fisher, 2008).

Estas substâncias químicas contribuem para a sensação de fusão, proximidade e de ligação que sentimos com a pessoa amada (Fisher, 2008).

Quando o amor de uma pessoa é correspondido, o cérebro acrescenta-lhe emoções positivas como a alegria e a esperança. Mas quando esse amor é rejeitado ou frustrado, o cérebro liga essa motivação a sentimentos negativos como o desespero e a raiva (Fisher, 2008).

1.4. Estudos de avaliação da vinculação

Os estudos de Collins e Read (1994) e de Hazan e Shaver (1987) procuraram analisar em que medida as experiências de vinculação na infância se relacionam com os padrões de vinculação ao par amoroso. Os resultados sugerem uma associação positiva entre a perceção da qualidade da relação estabelecida na infância com os pais e o padrão de vinculação com o

par amoroso. Indivíduos avaliados como seguros na relação amorosa tendem a caracterizar a relação na infância com os pais como mais carinhosa, protetora e segura, quando comparados com os outros padrões de vinculação.

Os estudos de Hazan e Shaver (1987), Collins e Read (1990), não averiguaram diferenças ao nível da proporção dos estilos de vinculação entre géneros, homens e mulheres tendem a diferenciar-se nas vivências das suas experiências de vinculação. O estudo de Collins e Read (1990) salientou o conforto com a proximidade como um forte preditor da qualidade da relação para os homens e a ansiedade para as mulheres.

Indivíduos ansiosos/ambivalentes referiram que as preocupações com as relações do foro amoroso interferem regularmente com o desempenho profissional, e que eles costumam sentir receio de ser rejeitados em função desses maus desempenhos (Hazan & Shaver, 1990).

Brennan e Shaver (1995) também observaram associações significativas entre as dimensões da vinculação e a satisfação na relação, a sexualidade sem intimidade, as desordens alimentares e os motivos para beber.

Holtzworth-Munroe, Stuart e Hutchinson[2] citados por Canavarro et al. (2006), recorreram à AAS para avaliar as diferenças entre sujeitos violentos e não violentos em contexto conjugal, e os resultados permitiram concluir que os sujeitos violentos apresentam valores superiores na escala de ansiedade relativamente aos verificados nos sujeitos não violentos.

Os resultados da investigação realizada por Collins e Feeney, em 2000, numa amostra de 93 casais, com o objetivo de investigar a associação entre diferenças individuais de vinculação e a capacidade de pedir e fornecer apoio no contexto das relações íntimas, indicam que a vinculação evitante surge como um bom preditor de ineficácia na procura de suporte e a vinculação ansiosa prediz baixa capacidade para fornecer suporte (Canavarro et al., 2006).

A investigação realizada sobre a influência dos estilos de vinculação na perceção de apoio social referencia que adultos seguros tendem a confiar mais na disponibilidade do seu apoio social, assumindo-se mais satisfeitos relativamente ao mesmo. Por outro lado, indivíduos inseguros (ansiosos e evitantes) tendem a perceber uma menor disponibilidade de apoio e uma menor satisfação com o mesmo. Enquanto os indivíduos seguros tendem a procurar mais apoio do que os indivíduos inseguros (Collins & Feeney, 2004).

[2] Holtzworth-Munroe, A., Stuart, G. & Hutchinson, G. (1997). Violent versus non-violent husbands: Differences in attachment patterns, dependence and jealousy. *Journal of Family Psychology, 11,* 314-331.

Estilo de vinculação ansioso correlaciona-se positivamente com a sintomatologia depressiva. Estes estudos revelaram que a segurança dos vínculos estabelecidos com pais ou pares relacionam-se de forma consistente com níveis mais baixos de depressão (Mikulincer & Shaver, 2007).

O estilo de vinculação é um importante preditor da qualidade e satisfação conjugais, em que os padrões de comunicação e a manifestação de afetividade negativa funcionam como mediadores entre a segurança da vinculação e a satisfação na relação (Feeney, 2008).

Kankota (2008) averiguou o papel das dimensões da vinculação de Hazan e Shaver (1987), estado da relação e o género nos componentes do bem-estar subjetivo, numa amostra de estudantes universitários. Os resultados indicaram que os estilos evitante e ansioso, e o género foram preditores da satisfação com a vida, uma vez que as mulheres menos ansiosas e menos evitantes, sentiram maior satisfação com a vida.

Capítulo II

Psicologia Positiva

Martin Seligman caracterizou de incompleta a prática da Psicologia defendendo a necessidade de criar uma ciência psicológica que fosse capaz de olhar o outro lado da experiência humana, e não se centrasse apenas no seu lado mais negativo e patológico. Também defendia que a psicologia trabalhava com o objetivo de trazer os sujeitos de um estado doente negativo, para um estado considerado neutral, normal (Seligman, 2002).

Desde da segunda Guerra Mundial que a psicologia se concentrava na reparação dos danos no sujeito, usando um modelo de doença para depois tentar compreender o comportamento humano. Ao enfatizar a patologia foram negligenciados os conceitos positivos, entre os quais o otimismo, a realização, a felicidade e a esperança (Galinha & Ribeiro, 2005).

Alguns autores também referiram que a Psicologia tinha necessidade de integrar os aspetos que se mostravam mais favoráveis da experiência humana, tentando a sua amplificação e desenvolvimento. Deste modo, o objetivo era ultrapassar o papel curativo/remediativo que existia na psicologia, fazendo com que esta tivesse uma perspetiva mais abrangente, atuante e pró-ativa (Neto & Marujo, 2007).

Para Seligman (2002), havia a necessidade de criar uma ciência psicológica que fosse capaz de olhar o outro lado da experiência humana, e não se centrasse apenas no seu lado mais negativo e patológico. Defendia também que a psicologia deveria tentar perceber o que faz com que as pessoas se sintam preenchidas, envolvidas e, assim, significativamente felizes.

A Psicologia Positiva assenta em três pilares: estudo das emoções positivas; estudo dos traços positivos (essencialmente forças e virtudes, mas também capacidades); e no estudo das instituições positivas, como a democracia, as famílias fortes e a livre informação que fazem a sustentação das virtudes, sendo que estas suportam emoções positivas (Seligman, 2008). A confiança, a esperança e o valor são algumas das emoções positivas que se tornam úteis para enfrentar os aspetos mais negativos da vida. Nessas alturas conturbadas, compreender e saber construir forças e virtudes pode ser essencial. O interesse pelo otimismo surge quando se percebe que ele pode ter influência em variáveis de importância notável na Psicologia Clínica. O otimismo atua como fator moderador intermédio da saúde e dos comportamentos das pessoas, e serve como elemento motivador das condutas que promovem a mudança e a ação humana (Ortiz, Ramos, & Vera-Villarroel, 2003).

2.1. Otimismo versus pessimismo

Os conceitos de otimismo e pessimismo dizem respeito às expectativas das pessoas em relação ao seu futuro. Estes têm as suas raízes em séculos de sabedoria popular e num número significativo de teorias psicológicas sobre a motivação (Carver, Scheier, & Segerstrom, 2010).

O otimismo é uma das virtudes ou aspeto positivo do ser humano, estudado pela psicologia positiva, funcionando como um protetor contra a doença mental (Seligman, 2002), aparece associado ao pessimismo com alguma frequência, como sendo o seu oposto ou excluindo-se mutuamente, como se uma pessoa otimista não pudesse ter também algo de pessimista; mas, na prática, não é assim, pois pode haver sujeitos que esperam que lhes aconteça, ao mesmo tempo, coisas boas e coisas más. Ter muito otimismo não é sinónimo de ter pouco pessimismo, ou vice-versa. Em muitas ocasiões, considera-se necessário a existência dos dois (Barros de Oliveira, 2010).

A pessoa com estilo otimista pensa nas coisas más que lhe acontecem, vendo-as como efémeras. Os bons acontecimentos que as pessoas otimistas vivenciam são explicados a si próprias como tendo causas permanentes, como é o caso de características e capacidades da pessoa. Os pessimistas usam causas transitórias nas suas explicações, assim como estados de espírito e de esforço, para explicar acontecimentos igualmente bons (Seligman, 2008). Contudo, ser excessivamente otimista pode ser perigoso uma vez que uma certa quantidade de pessimismo permite acionar mecanismos de defesa e de proteção que uma atitude cegamente otimista não permitiria avaliar corretamente.

Como mencionou Barros de Oliveira (2010), "o otimismo não será panaceia para todos os males, nem é desejável um otimismo a todo o custo, um otimismo ilusório, que ultrapasse um são realismo. Deve tratar-se de um otimismo realista ou dum otimismo flexível e não irrealista ou cego" (p.71).

É necessário uma dose ocasional de pessimismo para moderar as esperanças que doutro modo poderiam arruinar-nos, pois as pessoas verdadeiramente alegres, que amam a vida e estão gratas pela sua dádiva, têm grande necessidade de pessimismo, em doses suficientemente pequenas para serem digeríveis mas suficientemente subtis para visarem as loucuras que as rodeiam, que doutro modo envenenam as suas alegrias (Scruton, 2011).

O otimismo é uma característica ou dimensão importante da personalidade e, mais em concreto, um estilo cognitivo-afetivo sobre como o sujeito processa a informação quanto ao futuro (Carver et. al., 2010), influencia a própria pessoa, assim como a forma como a

mesma se comporta e reage aos seus problemas e adversidades (Barros de Oliveira, 2010), pode impedir os indivíduos de verem a realidade com clareza, ajuda algumas pessoas a fugirem da responsabilidade dos seus próprios atos e funciona melhor numas culturas do que em outras (Seligman, 2008).

Os otimistas têm menores níveis de humor negativo, como também têm comportamentos de saúde mais adaptativos; são pessoas com esperança e perseverança, apresentam um bom nível de realização, são resilientes, têm boa saúde física, são populares, referem amizades mais longas e têm menos interações negativas. Por outro lado, às pessoas pessimistas associam-se termos como depressão, passividade, desesperança, infidelidade, vulnerabilidade aos contratempos e doenças (Barros de Oliveira, 2010). Ou seja, são mais vulneráveis que os otimistas para terem comportamentos mal-adaptativos (Carver et al., 2010).

Para Seligman (2002), ser otimista tem as seguintes vantagens: saúde, longevidade, vida mais feliz, menos stress e menos ansiedade, sucesso na carreira, melhores relacionamentos, facilidade na resolução de problemas, mais resiliência perante adversidades e aumento da capacidade em lidar com o fracasso. Ao passo que as desvantagens de ser pessimista acarretam: depressão, aumento dos problemas de saúde (físicos e mentais), fraco desempenho profissional, falham quando confrontados com situações críticas e têm relacionamentos mais pobres.

O otimismo pressupôs perceções de uma maior complementaridade do parceiro, que previa ajustamento positivo na discussão de conflitos (Carver et al., 2010). Encontra-se também associado com altos resultados psicológicos positivos, ao passo que o pessimismo se encontra associado com altos resultados psicológicos negativos. Por exemplo, nos estudos com adultos, o otimismo estava associado positivamente com uma maior satisfação com a vida, humor positivo e maior auto-estima, enquanto o pessimismo estava associado positivamente com sintomas depressivos e humor negativo (Chang, 2002).

Barros de Oliveira (2010), distinguiu o otimismo disposicional (pessoal) do otimismo situacional (social). O primeiro faz referência às expetativas generalizadas de um resultado positivo referente à pessoa, ao seu comportamento. Por outro lado, o otimismo situacional refere-se a situações em que está em causa o ambiente social ou ecológico (como por exemplo, problemas de violência, migração, consumo de substâncias).

2.2.1. Otimismo disposicional

A forma como as pessoas encaram o seu futuro é fundamental para viver o presente, sendo importante percecionar o futuro como algo positivo e entusiasmante. O otimismo disposicional aparece ligado a uma melhor saúde física e psicológica dos sujeitos (Scheier & Carver, 1985; Scheier & Carver, 1987).

A definição de otimismo disposicional mais comummente adotada é a de Scheier e Carver (1985), descrevendo-o como uma expectativa generalizada para atingir resultados favoráveis. Deste modo, é defendido que as pessoas que vêem os resultados desejados como atingíveis continuam a exercer esforços para alcançar esses resultados, mesmo que seja difícil fazê-lo. Quando os resultados parecem suficientemente inatingíveis, eventualmente, demitem-se de perseguir os seus objetivos (Scheier & Carver, 1987).

Promovendo o bem-estar psicológico e físico, o otimismo disposicional apresenta-se como uma variável estável e é percebido como uma expetativa generalizada positiva. As pessoas otimistas acreditam que quando surge uma adversidade, conseguem ultrapassar a situação alcançando resultados positivos. Por outro lado, as pessoas pessimistas esperam alcançar resultados negativos (Ortiz et al., 2003).

Scheier e Carver (1985), referiram que o otimismo disposicional como uma forma segundo a qual as pessoas tentam cumprir os objetivos a que se propõem, recorrendo a uma postura de confiança e de persistência, mesmo perante dificuldades, ou, optando por uma atitude de dúvida e de hesitação. Designaram ainda o seu modelo como sendo de autorregulação, tendo subjacente a ideia de que o indivíduo otimista persiste em atingir os seus objetivos, contrariamente ao pessimista que evidencia uma tendência para desistir dos objetivos a que se propôs.

O otimismo disposicional deve ser entendido como uma caraterística da pessoa, relativamente estável, em circunstâncias normais da vida, e que, dessa forma, tende a prevalecer mesmo quando a pessoa enfrenta circunstâncias adversas (Barros de Oliveira, 2010; Ortiz et al., 2003). Este conceito é também visto como uma predisposição de caráter emocional e cognitivo, para sentir e pensar que os aspetos positivos da vida imperam sobre os aspetos negativos. Pessoas otimistas acreditam em coisas boas e que estas estão frequentemente a acontecer-lhes. O otimismo disposicional está associado a melhores níveis de bem-estar físico e psicológico em períodos de stress (Custódio, Pereira, & Seco, 2010).

De acordo com esta perspetiva, os indivíduos otimistas são aqueles que, quando confrontados com dificuldades ou adversidades, têm a expectativa de ultrapassar as situações

e de alcançar resultados positivos, enquanto os indivíduos pessimistas, face às dificuldades, esperam resultados negativos. Estas expectativas de resultados negativos conduzirão a uma tendência marcada para o aparecimento de sentimentos negativos, como a ansiedade, a culpa, a raiva, a tristeza ou o desespero (Monteiro, 2008).

O raciocínio de Scheier e Carver (1985), relativamente aos efeitos do otimismo presume que as pessoas são confrontadas com impedimentos para a realização dos seus objetivos durante o curso das suas vidas, fazendo pausa (apenas momentaneamente) nos seus esforços para conseguir adquirir os objetivos diretos e tentar decidir se os esforços futuros serão ou não em vão.

Salienta-se também que os otimistas, frequentemente, parecem ser otimistas *em geral*, isto é, as expectativas não são limitadas a um domínio de comportamento ou a uma classe de definições. Da mesma forma, as pessoas pessimistas frequentemente parecem ser *universalmente* tristes (Scheier & Carver, 1985).

As pessoas tentam organizar o seu comportamento consoante os seus objetivos, ou seja, em congruência quando os objetivos são positivamente percecionados, ou pelo contrário, evitando os resultados negativos. De acordo com estas orientações teóricas, se não houver um objetivo valioso, não haverá qualquer ação por parte do sujeito. Um outro aspeto fundamental relaciona-se com as expectativas, que se traduzem num sentido de confiança ou dúvida sobre a obtenção de um determinado objetivo ou resultado. Assim, se um indivíduo não apresenta a confiança necessária, nenhuma ação será produzida. Apenas se houver um nível de confiança suficiente, os indivíduos poderão produzir e manter o esforço necessário para a obtenção dos objetivos (Carver et al., 1993).

Segundo este modelo, podemos efetuar inúmeras previsões acerca dos otimistas e dos pessimistas. Por exemplo, podemos pressupor que perante uma tarefa desafiante os otimistas se apresentarão confiantes e persistentes, mesmo que o progresso seja lento e difícil, enquanto os pessimistas se apresentarão mais hesitantes e duvidosos (Carver et al., 1993).

A adversidade causada pela dificuldade da tarefa irá pôr em evidência as diferenças dos níveis de confiança de uns e outros, resultando em expectativas de sucesso para os otimistas e crenças no insucesso para os pessimistas. Estas diferenças podem, a título de exemplo, ter implicações nos comportamentos relacionados com a saúde, mais concretamente

nas precauções tomadas perante as situações de risco, ou ainda, na persistência em tentar superar a doença, através de estratégias de coping[3] mais ajustadas (Carver et al., 1993).

Embora uma atitude pessimista perante a vida possa parecer profundamente enraizada, para Seligman (2006) um indivíduo pessimista pode ser otimista aprendendo um novo conjunto de habilidades cognitivas. A terapia cognitiva pode tornar estes pacientes mais otimistas. Esta terapia pode prevenir as recaídas porque possibilita a instrução de um conjunto de competências que podem ser usadas em situações adversas, muitas vezes sem necessitarem de apoio farmacológico ou médico, sendo que as drogas, por exemplo, aliviam a depressão mas só temporariamente (Seligman, 2006).

Seligman (2006), nos seus estudos, expôs o estilo explicativo. O estilo explicativo apresenta-se como sendo um estilo cognitivo que introduz diferenças individuais, sendo que essas diferenças irão influenciar as respostas aos eventos negativos. Um estilo explicativo otimista interrompe o desamparo aprendido, enquanto um estilo explicativo pessimista espalha o desamparo. Este estilo é esclarecido através de três dimensões com polos opostos: permanente versus temporária; universal versus específica; interna versus externa. As pessoas otimistas interpretam as causas dos eventos negativos como temporárias e específicas a um determinado contexto. Os acontecimentos positivos, por seu lado, são interpretados como sendo permanentes e universais. Contrariamente, os indivíduos pessimistas encaram as mesmas situações de forma inversa, isto é, os eventos negativos como permanentes e universais, e os acontecimentos positivos como sendo específicos e temporários, minimizando tudo que acontece de positivo nas suas vidas. No que diz respeito à última dimensão (interna versus externa) os indivíduos pessimistas culpam-se dos acontecimentos negativos (atribuição interna) e consideram os eventos positivos como externos (por exemplo, atribuindo-os à sorte). Por sua vez os indivíduos otimistas não se culpabilizam pela ocorrência de situações adversas e consideram as situações positivas através de atribuições internas, atribuindo-as, por exemplo, ao esforço que despenderam (Scheier & Carver, 1992; Seligman, 2006).

[3]O coping designa as estratégias utilizadas para lidar com eventualidades que induzem stress. As estratégias de coping têm como função proteger o sujeito, minimizando a perturbação e as consequências consideradas negativas e, se possível, maximizando os resultados positivos, sempre em consonância com os temas relacionais nucleares: pela eliminação ou modificação das condições que originaram o problema, pelo controlo percetivo do significado da experiência ou das suas consequências, ou pela manutenção das consequências emocionais dentro dos limites razoáveis (Vaz Serra, 2002).

2.3. A neurobiologia do otimismo e do pessimismo

Os investigadores relataram que o pessimismo e a depressão estão relacionados ao funcionamento anormal do sistema límbico, bem como a operações disfuncionais do córtex pré-frontal e do sistema paralímbico. De fato, a depressão parece estar ligada a deficiências nos neurotransmissores,[4] desse modo os medicamentos antidepressivos visam aumentar a operação eficaz desses neurotransmissores. A depressão também foi associada ao esgotamento da secreção de endorfinas[5] e ao funcionamento defeituoso do sistema imunológico (Snyder & Lopez, 2009).

2.4. Estudos sobre o otimismo e pessimismo

Chang (1996) pesquisou possíveis diferenças culturais entre otimismo e pessimismo em asiáticos-americanos e caucasianos-americanos, apurando que os asiáticos-americanos eram significativamente mais pessimistas e menos otimistas que os caucasianos-americanos.

O otimismo e o pessimismo relacionam-se com a afetividade positiva e negativa, respectivamente; quando as pessoas acreditam que os seus objetivos são atingíveis, experienciam afeto positivo. Os estudos indicaram que o otimismo apresenta efeitos positivos no bem-estar físico e psicológico, associando-se positivamente à afetividade positiva. Por outro lado, o pessimismo apresenta uma associação direta à afetividade negativa (Chang, Maydeu-Olivares, & D'Zurilla, 1997). Os mesmos investigadores verificaram que o pessimismo se correlaciona com sintomas depressivos, o que compromete o bem-estar psicológico.

A investigação revelou que, nos mais variados contextos, os otimistas demonstram melhores níveis de adaptação, tanto psicológica como física. Os estudantes otimistas tendem a adaptar-se melhor ao ensino superior, uma vez que conseguem antecipar as dificuldades que podem vir a ter e, assim, antecipam também estratégias de coping para lidar com as possíveis dificuldades (Monteiro, 2008).

Custódio et al. (2010), realizaram um estudo numa amostra de 1283 estudantes do ensino superior da licenciatura de enfermagem, analisaram o otimismo e o stress, concluíram que os estudantes que referiam uma menor perceção de níveis de stress eram aqueles que mais pontuavam em relação ao otimismo. Os alunos com níveis de otimismo mais elevado têm

[4] Substâncias químicas produzidas pelos neurônios, agem nas sinapses, que são o ponto de junção do neurônio com outra célula (Gleitman, Fridlund, & Reiserg, 2007).

[5] É um neurotransmissor, contribui para a diminuição da dor, esta associada à felicidade melhora a disposição dos indivíduos (Gleitman, Fridlund, & Reiserg, 2007).

tendência para incidir em aspetos mais positivos, e dessa forma lidam melhor com situações indutoras de stress.

No que se refere à adaptação a situações de stress, verificou-se que o otimismo é promotor da adaptação social. Este relaciona-se negativamente com o stress percebido e, dessa forma, as pessoas com menos sintomas físicos resultantes de stress são as mais otimistas (Custódio et al., 2010).

Os indivíduos otimistas, no que se refere à depressão, têm uma menor quantidade de sintomas depressivos e por isso menos tendência para deprimir; o otimismo está também associado de forma negativa a sintomas de doença. Pelo contrário, pessoas pessimistas tendem a procurar mais vezes apoio médico por problemas de saúde (Ortiz et al., 2003).

Capítulo III

Estudo Empírico

3.1. Desenho da investigação

No presente estudo, utilizámos um desenho correlacional, com tratamento quantitativo dos dados obtidos. Para a recolha dos dados, utilizou-se um questionário sociodemográfico e três instrumentos de autorrelato.

3.2. Objetivos e hipóteses de estudo

O presente estudo teve como principal objetivo investigar as relações entre a vinculação, o otimismo e o pessimismo em estudantes do ensino superior de Leiria. Formularam-se as seguintes hipóteses de investigação:

Hipótese 1 – Nas dimensões da escala de vinculação do adulto não deverão existir diferenças estatisticamente significativas em função do sexo.

Hipótese 2 – Deverá existir uma relação positiva entre a satisfação com a vida e as dimensões da vinculação conforto com a proximidade e confiança nos outros e uma relação negativa com a dimensão ansiedade.

Hipótese 3 - A ansiedade enquanto dimensão da vinculação deverá encontrar-se associada positivamente com o pessimismo.

Hipótese 4 – Deverá existir uma relação positiva entre as dimensões da vinculação conforto com a proximidade, a confiança nos outros e o otimismo.

3.3. Amostra

A amostra utilizada na investigação foi uma amostra de conveniência. Todos os participantes eram estudantes do ensino superior de Leiria. Desta forma, a amostra foi constituída por 223 estudantes, 81 (36.3%) eram do sexo masculino e 142 (63.7%) do sexo feminino. No que respeitas às idades dos participantes na investigação, verificou-se que estas variam entre os 18 e 51 anos, tendo o sexo masculino apresentando uma média de 27.02 anos (DP = 6.95 anos) e o sexo feminino uma média de 23.14 (DP = 5.33 anos).

Foram verificadas diferenças significativas entre os grupos nas variáveis sociodemográficas relativas à idade [$t(223) = 4.35$; $p < .001$]; e aos anos de escolaridade [$t(223) = 3.25$; $p = .001$]. Os participantes do sexo masculino no que diz respeito à idade eram mais velhos que as mulheres e apresentaram níveis de escolaridade superiores.

Na variável religião foram verificadas diferenças significativas entre os grupos [$x^2(2) = 18.95$; $p < .001$]. Os participantes do sexo masculino no que diz respeito à religião

distribuíram-se de forma equilibrada entre a religião católica e sem religião, enquanto as mulheres são na sua maioria católicas.

Quanto à variável estado civil, não foram verificadas diferenças significativas entre grupos [$x^2(2) = 3.91$; $p = .142$].

Na *Tabela 1* disponibilizam-se as pontuações médias da idade e da escolaridade dos participantes em função do sexo, assim como as frequências absolutas e relativas da religião e do estado civil, igualmente, em função do sexo dos respondentes, bem como os resultados dos testes do Qui-quadrado e do *t* de student, para amostras independentes.

Tabela 1.

Caracterização da Amostra

	Género						
	Masculino		Feminino				
	M	*DP*	*M*	*DP*			*Teste t*
Idade	27.02	6.95	23.14	5.33			4.35
Anos de Escolaridade	16.20	2.60	15.14	2.13			3.25
	Masculino		Feminino		Total		
	N	*%*	*N*	*%*	*N*	*%*	X^2
Religião							
Católica	47	21.1	118	52.9	165	74.0	
Outras religiões	1	0.4	3	1.3	4	1.8	
Sem religião	33	14.8	21	9.4	54	24.2	
Total	*81*	*36.3*	*142*	*63.7*	*223*	*100.0*	*18.95*
Estado Civil							
Solteiros	66	29.6	128	57.4	194	87.0	
Casados/União de facto	14	6.3	12	5.4	26	11.7	
Divorciados/Separados	1	0.4	2	0.9	3	1.3	
Total	*81*	*36.3*	*142*	*63.7*	*223*	*100.0*	*3.91*

3.4. Medidas de avaliação

Para o presente estudo, o protocolo de investigação foi composto por um questionário sociodemográfico, pela escala de vinculação do adulto, escala de satisfação com a vida e pelo teste de orientação prolongada com a vida (Ver anexo I).

3.4.1. Questionário sociodemográfico

Para esta investigação utilizámos um questionário sociodemográfico com o objetivo de recolher os dados dos sujeitos, para posterior utilização estatística. Deste modo, pretendeu-se recolher dados complementares e mais pormenorizados sobre os participantes, tais como o sexo, a religião, o estado civil, a idade, e os anos de escolaridade.

3.4.2. Escala de vinculação do adulto (EVA)

A escala de vinculação do adulto é a versão portuguesa da Adult Attachment Scale (AAS; Collins & Read, 1990), com o objetivo de ultrapassar as limitações inerentes ao instrumento de três itens proposto por Hazan e Shaver em 1987 (Collins & Read, 1990).

Com base no instrumento de avaliação da vinculação no adulto de Hazan e Shaver e nos padrões de vinculação identificados por Ainsworth para a infância (seguro, evitante e ansioso), Collins e Read desenvolveram um conjunto de itens com o objetivo de identificar as dimensões associadas aos três estilos de vinculação no adulto (Collins & Read, 1990).

A EVA resulta da adaptação para população portuguesa da AAS realizada por Canavarro em 1997. É constituída por 18 itens, e utiliza uma escala de respostas do tipo Likert de cinco pontos, sendo que a pontuação varia entre 1 e 5 (1 = Nada característico em mim; e 5 = Extremamente característico em mim).

Os estudos posteriores realizados com a EVA relativamente às suas características psicométricas são condicentes com os obtidos com o instrumento original, permitindo identificar, através da análise fatorial as três dimensões descritas por Collins e Read (1990), aqui designadas por: Conforto com a Proximidade, Confiança nos Outros e Ansiedade, tal como sugerido por Canavarro et al., 2006.

Deste modo, os itens encontram-se agrupados em três dimensões, cada uma composta por 6 itens:

- Ansiedade (EVA_Ans), refere-se ao grau de ansiedade sentida pelo indivíduo, relacionada com questões interpessoais quanto ao receio de abandono ou rejeição (itens 3, 4, 9, 10, 11, 15);
- Conforto com a Proximidade (EVA_Conf), refere-se ao grau em que o indivíduo se sente confortável com a proximidade e a intimidade com os outros (itens 1, 6, 8, 12, 13, 14);
- Confiança nos Outros (EVA_Confi), diz respeito ao grau de confiança que o sujeito tem nos outros, assim como na disponibilidade destes quando sentida como necessária pelo indivíduo (itens 2, 5, 7, 16, 17, 18) (Canavarro et al., 2006).

A título ilustrativo, podemos destacar os itens: 3) "Costumo preocupar-me com a possibilidade dos meus parceiros não gostarem verdadeiramente de mim" (ansiedade), 1) "Estabeleço com facilidade relações com as pessoas" (conforto com a proximidade) e 2) "Tenho dificuldade em sentir-me dependente dos outros" (confiança nos outros). A cada dimensão corresponde um tipo de vinculação (Canavarro et al., 2006).

O resultado de cada dimensão é obtido pela soma dos itens de cada fator, sendo que os itens 2, 7, 8, 13, 16, 17 e 18 devem ser cotados de forma inversa. A soma das pontuações pode variar entre um mínimo de 6 e um máximo de 30. Após a cotação e soma dos itens de cada dimensão, a pontuação deve ser dividida pelo número de itens (6). A pontuação reflete a intensidade dessas dimensões no sujeito, ou seja, quanto mais alta a pontuação mais intensa a dimensão (Canavarro et al., 2006).

Relativamente à consistência interna, Canavarro et al., (2006) obtiveram valores de *Alfa de Cronbach* de .84 para a dimensão ansiedade, .67 para a dimensão conforto com a proximidade e .54 para a dimensão confiança nos outros (valor inferior ao desejável). Para a escala global o valor de alfa obtido foi de .81, sendo o *Coeficiente de Spearman-Brown* de .84 e a correlação *split-half* de .83 (Canavarro et al., 2006).

Tendo em linha de conta os procedimentos sugeridos por Collins e Read (1990), Canavarro, et. al. (2006) realizaram, com a amostra portuguesa, uma análise de *clusters* tendo sido encontrados *clusters* que correspondem à descrição teórica dos três estilos de vinculação no adulto de Hazan e Shaver (1987): Seguro (sente-se confortável com a proximidade, é capaz de confiar nos outros e não sente especial receio em ser abandonado); Evitante (não se sente confortável com a proximidade, não confia nos outros e não sente especial receio em ser

abandonado) e Preocupado (não se sente confortável com a proximidade, não confia nos outros e sente um grande receio com a possibilidade de ser abandonado).

3.4.3. Escala de satisfação com a vida (ESV)

A escala de satisfação com a vida é a versão portuguesa da Satisfaction With Life Scale *(*SWLS; Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985). Tem como objetivo avaliar o juízo subjetivo que cada indivíduo faz sobre a qualidade da sua vida, de acordo com critérios estabelecidos por si. O indivíduo, ao responder, pondera da forma que entender sobre os vários domínios da sua vida em geral (por exemplo, saúde, família ou bem-estar académico) e os diversos estados de espírito, de modo a chegar a um juízo global, positivo ou negativo sobre a sua própria existência (Diener et al., 1985).

Esta escala refere-se à avaliação que os indivíduos fazem das atribuições positivas e negativas face às suas vidas (Diener et al., 1985). É uma escala composta por cinco itens formulados no sentido positivo, com formato de resposta do tipo Likert que varia entre 1 e 7 (1 = Discordo totalmente e 7 = Concordo totalmente). A pontuação pode variar entre um mínimo cinco pontos (representando uma menor satisfação com a vida) e um máximo de trinta e cinco pontos (representando uma maior satisfação com a vida) (Diener et al., 1985).

No estudo inicial com uma amostra de 176 estudantes da Universidade de Illinois, a medida revela uma adequada consistência interna, com um *Alfa de Cronbach* de .87 e estabilidade temporal, através do método teste-reteste (2 meses) com um coeficiente de .82. O estudo demostrou, ainda, estabilidade temporal moderada e correlações que variam entre moderada e alta com outras medidas de bem-estar subjetivo, revelando-se um instrumento adequado para avaliar diferentes grupos etários (Diener et al., 1985).

Esta medida foi validada para a população portuguesa por Neto, Barros e Barros em 1990, com recurso a uma amostra de 308 professores do ensino básico e secundário, com média de idades de 38,8 anos e 16 anos de tempo de serviço, tendo alcançado uma consistência interna (através do *Alfa de Cronbach*) de .78 (Seco, Casimiro, Pereira, Dias & Custódio, 2005).

3.4.3. Teste de orientação prolongada com a vida (OPV)

O teste de orientação prolongada com a vida, é a versão portuguesa do E*xtended Life Orientation Test* (ELOT; Chang, Maydeu-Olivares & D'Zurilla, 1997). Este instrumento

pretende avaliar o otimismo e o pessimismo entendidos como expectativas generalizadas de resultados positivos ou negativos face ao futuro (Chang et al., 1997).

Resulta da junção de alguns itens dos seguintes questionários: Life Orientation Test (LOT), LOT revisto (LOT-R), de Scheier e Carver (1985) e do Optimism, Pessimis Scale (OPS) de Dember, Martin, Hummer, Howe, e Melton (1989). Consequentemente, avaliava a garantia da bidimensionalidade do otimismo e pessimismo (Chang et al., 1997).

No estudo inicial com uma amostra de 425 estudantes universitários da Universidade Estadual de Nova Iorque, os autores obtiveram os seguintes resultados relativamente à sua consistência interna: um *Alfa de Cronbach* de .77 para a sub-escala de otimismo e de .89 para a sub-escala de pessimismo; apresentou também um valor de correlação entre as dimensões igual a -.65 (Chang et al., 1997).

É composta por 20 itens distribuídos por duas dimensões, seis relativos à subescala do otimismo (OPV_Otim), nove relativos à dimensão do pessimismo (OPV_Pes) e cinco itens de preenchimento, com um formato de resposta tipo Likert, que varia entre 1 e 5 (1 = Discordo bastante e 5 = Concordo bastante). Permite obter dois resultados dados pelo somatório das respostas aos itens de cada uma das dimensões. A título ilustrativo, podemos salientar os itens: 3) "Em alturas de incerteza, habitualmente, espero que aconteça o melhor" (otimismo) e 4) "Raramente espero que aconteçam coisas boas" (pessimismo).

Em Portugal, o estudo para a validação deste instrumento foi realizado por Perloiro em 2002, numa amostra de 227 sujeitos, compreendidos entre estudantes dos cursos de Fisioterapia e de Enfermagem e por profissionais de saúde, com uma média de idades de 22,2 anos. Relativamente à sua consistência interna, obteve um *Alfa de Cronbach* de .68 para a subescala de otimismo e de .83 para a subescala de pessimismo. Uma das razões para que a consistência interna do pessimismo seja melhor que a do otimismo, pode resultar pelo facto de o número de itens que o avaliam ser maior (Baptista, 2010).

3.5. Procedimentos

Com o objetivo de avaliar os estilos de vinculação o otimismo e o pessimismo, procedeu-se à recolha dos dados nas instituições de ensino superior de Leiria. A aplicação do protocolo de investigação decorreu em formato papel, numa primeira fase mas como estava a ter pouca adesão optou-se por um formulário *on-line* criado para o efeito, no qual os participantes respondiam diretamente.

Foi pedido às associações de estudantes que enviassem o protocolo de avaliação aos seus estudantes, depois de apresentamos os objetivos da investigação. Posteriormente, o formulário on-line foi enviado via e-mail pelas associações de estudantes, para todos os alunos. O protocolo era constituído por informação relativa ao estudo de forma a permitir o consentimento informado, um questionário demográfico e pelas escalas descritas anteriormente.

Aquando da aplicação informática de todos os questionários, optou-se por colocar todos os itens como obrigatórios, para que todos os questionários fossem concluídos quando todos os campos fossem respondidos. Quando o participante não respondia a alguma afirmação de algum questionário, não poderia concluir o processo, sendo-lhe indicado qual o questionário e a afirmação que não tinha respondido.

A recolha dos dados decorreu entre os meses de Janeiro a Maio de 2014. Antes de os sujeitos darem início ao preenchimento do protocolo, os mesmos foram informados de quais os objetivos da investigação, quais os critérios de inclusão na amostra (maioridade e frequentarem o ensino superior de Leiria), e, ainda, de que a participação de cada um era voluntária, podendo os mesmos desistirem, caso o entendessem.

Este estudo procurou respeitar as todas regras éticas que devem estar presentes numa investigação desta natureza, tendo sido preservado o direito do anonimato e a confidencialidade. Deste modo, os participantes foram informados que iria ser assegurada a confidencialidade e o anonimato, garantindo que os dados seriam recolhidos apenas para tratamento estatístico, que visa a obtenção de perfis globais e não individuais.

Neste estudo, a principal vantagem da recolha on-line foi poder distribuir questionários a uma grande população, permitindo recolher uma amostra significativa. Possibilitou, também, recolher informação mais rapidamente, comparativamente ao método de recolha em suporte de papel. Uma das grandes desvantagem deste tipo de recolha de dados prendeu-se com o facto de não ser possível controlar as condições nas quais os participantes reponderam, bem como esclarecer possíveis dúvidas.

Para a análise estatística foi, seguidamente, criada uma base de dados no *Statistic Package for the Social Sciences*, SPSS, versão 18 para Windows, tendo sido realizada à *posteriori* todas as análises e procedimentos neste programa.

Capítulo IV

Apresentação dos Resultados

2.1. Diferenças de médias entre sexos

Com o objetivo de verificar possíveis diferenças entre sexos nas variáveis em estudo: vinculação, satisfação com a vida, pessimismo e otimismo, efetuou-se um *teste t* para amostras independentes (ver tabela 2).

Os resultados indicaram a inexistência de diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres na Escala de Vinculação do Adulto, nas dimensões ansiedade [$t(223) = -1.43$; $p = .153$], conforto com a proximidade [$t(223) = -.23$; $p = .821$], e confiança nos outros [$t(223) = -.63$; $p = .528$].

O *teste t* revelou diferenças estatisticamente significativas no que respeita à Escala de Satisfação com a Vida [$t(223) = -3.34$; $p = .001$], o sexo feminino apresentou em média um nível de satisfação com a vida significativamente superior (M = 23.06; DP = 5.81), quando comparado com o sexo masculino (M = 20.25; DP = 6.40).

Por fim, no Teste de Orientação Prolongada com a Vida, os resultados indicaram a inexistência de diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres, tanto no pessimismo [$t(223) = -1.60$; $p = .111$] como no otimismo [$t(223) = -.54$; $p = .589$]. Ainda que as pontuações médias das mulheres sejam superiores às dos homens nas dimensões do otimismo (M = 24.19; DP = 6.82) e do pessimismo (M = 21.79; DP = 3.47).

Tabela 2.

Diferenças entre os sexos para as variáveis em estudo

	Masculino		Feminino		
	Média	*DP*	*Média*	*DP*	*Teste t*
Escala da Vinculação do Adulto					
Ansiedade	2.57	.95	2.75	.93	-1.43
Conforto com a proximidade	3.56	.66	3.58	.63	-.23
Confiança nos outros	3.03	.68	3.09	.64	-.63
Escala de Satisfação com a Vida	20.25	6.40	23.06	5.81	-3.34***
Teste de Orientação Prolongada com a Vida					
Pessimismo	22.74	6.82	24.19	6.31	-1.60
Otimismo	21.51	4.20	21.79	3.47	-.54

Legenda: ***$p = .001$

2.2. Relações entre as dimensões da vinculação, satisfação com a vida, otimismo e pessimismo

Para estudarmos a existência de associações entre as variáveis supracitadas, procedemos à extração de uma matriz de correlações, com recurso ao teste de Pearson, pelo que passamos a descrever as correlações que apresentaram valores estatisticamente significativos. Primeiro para o total da amostra, sendo seguidamente analisadas estas relações primeiro para os homens e depois para as mulheres.

Assim, na primeira análise, e para o total da amostra (ver tabela 3), procurou-se conhecer as correlações entre as dimensões da Escala da Vinculação do Adulto, entre a Escala de Satisfação com a Vida e as dimensões do Teste de Orientação Prolongada com a Vida.

Deste modo, e recorrendo aos valores propostos por Field (2009), verificámos que a dimensão ansiedade apresentou associações fortes negativas, muito significativas com a dimensão conforto com a proximidade e com a confiança nos outros (r = -.52; p < .001; r = -.52; p < .001, respetivamente) e que estas duas últimas apresentaram uma associação moderada positiva entre si (r = .36; p = .001). Ou seja, estes resultados indicam-nos que níveis elevados de ansiedade associam-se a um menor conforto com a proximidade e a uma menor confiança nos outros; por sua vez, quanto maior é o conforto com a proximidade, maior é a confiança nos outros.

Adicionalmente, encontrámos associações fracas negativas entre a dimensão ansiedade e a satisfação com a vida (r = -.23; p = .001); fortes positivas com o pessimismo (r = .53; p < .001) e negativas moderadas com o otimismo (r = -.41; p < .001), indicando que níveis elevados de ansiedade associam-se a uma menor satisfação com a vida e com o otimismo; e que, quanto maior é a ansiedade, maior é o pessimismo.

A dimensão conforto com a proximidade associou-se com o grau forte positivo com o otimismo (r = .58; p < .001) e negativo com o pessimismo (r = -.47; p < .001), o que significa que quanto maior é o conforto sentido na relação com os outros maior é o otimismo e menor é o pessimismo. A dimensão confiança nos outros associou-se de forma fraca e positiva com o otimismo (r = .19; p = .004), o que significa que quanto maior é o grau de confiança que os sujeitos têm nos outros, menor é o seu nível de pessimismo.

A satisfação com a vida associou-se forte e positivamente com o otimismo (r =.53; p < .001), o que significa quanto maior é satisfação com a vida maior é o otimismo.

Por último, o pessimismo apresentou uma associação forte e negativa com o otimismo (r = -.63; p < .001) indicando que quanto maior é o pessimismo menor é o otimismo.

Tabela 3.

Coeficientes de correlação de Pearson entre a escala de vinculação do adulto, satisfação com a vida e orientação prolongada com a vida

	EVA_Ans	*EVA_Conf*	*EVA_Confi*	*ESV*	*OPV_Pes*	*OPV_Otim*
EVA_Ans	—					
EVA_Conf	-.52**	—				
EVA_Confi	-.52**	.36**	—			
ESV	-.23**	.39**	.20**	—		
OPV_Pes	.53**	-.47**	-.38**	-.37**	—	
OPV_Otim	-.41**	.58**	.19**	.53**	-.63**	—

Legenda: EVA_Ans = Escala de Vinculação do Adulto (Dimensão Ansiedade); EVA_Conf = Escala de Vinculação do Adulto (Dimensão Conforto com a Proximidade); EVA-Confi = Escala de Vinculação do Adulto (Dimensão Confiança nos Outros); ESV = Escala de Satisfação com a Vida; OPV_Pes = Teste de Orientação Prolongada com a Vida (Itens Pessmismo); OPV_Otim = Teste de Orientação Prolongada com a Vida (Itens Otimismo);
*p < .05; **p < .01.

Seguidamente procedeu-se à análise do padrão de resultados em participantes do sexo masculino. Para medir o tipo e intensidade das relações entre variáveis, foi novamente utilizado o coeficiente de correlação de Pearson.

Deste modo no que respeita ao sexo masculino (ver tabela 4), encontrámos associações fortes e negativas entre a dimensão ansiedade e o conforto com a proximidade (r = -.73; p < .001) e com a confiança nos outros (r = -.50; p < .001), sendo que estas duas últimas dimensões encontram-se moderadamente associadas entre si (r = .40; p < .001), indicando que níveis elevados de ansiedade associam-se a um menor conforto com a proximidade, intimidade e com a confiança nos outros, e quanto maior é o conforto com a proximidade maior é a confiança nos outros. A dimensão ansiedade apresentou correlações fortes e positivas com o pessimismo (r = .65; p < .001) e negativas fortes com o otimismo (r = -.58; p < .001), o que significa que quanto maior a ansiedade maior é o pessimismo e menor o otimismo.

O conforto com a proximidade, enquanto dimensão da vinculação, associou-se forte e negativamente com o pessimismo (r = -.59; p < .001), e forte e positivamente com o otimismo (r = .68; p < .001), o que significa que quanto maior é o conforto com a proximidade, maior é o otimismo e menor é o pessimismo. A dimensão confiança nos outros apresentou associações positivas de grau fraco com a satisfação com a vida (r =.25; p = .023), e com o otimismo (r = .24; p = .028), indicando que quanto maior é a confiança nos outros maior é a satisfação com a vida e o otimismo.

A satisfação com a vida associou-se com o grau forte positivo com o otimismo (r = .58; p < .001), o que significa que quanto maior a satisfação com a vida maior o otimismo.

O pessimismo apresentou correlações fortes negativas com o otimismo (r = -.68; p < .001), indicando que quanto maior o pessimismo menor o otimismo.

Tabela 4.

Coeficientes de correlação de Pearson entre a escala de vinculação do adulto, satisfação com a vida e orientação prolongada com a vida em função do sexo

	EVA_Ans	*EVA_Conf*	*EVA_Confi*	*ESV*	*OPV_Pes*	*OPV_Otim*
EVA_Ans	—					
EVA_Conf	-.73**	—				
EVA_Confi	-.50**	.40**	—			
ESV	-.37**	.41**	.25*	—		
OPV_Pes	.65**	-.59**	-.41**	-.44**	—	
OPV_Otim	-.58**	.68**	.24*	.58**	-.68**	—

Legenda: EVA_Ans = Escala de Vinculação do Adulto (Dimensão Ansiedade); EVA_Conf = Escala de Vinculação do Adulto (Dimensão Conforto com a Proximidade); EVA-Confi = Escala de Vinculação do Adulto (Dimensão Confiança nos Outros); ESV = Escala de Satisfação com a Vida; OPV_Pes = Teste de Orientação Prolongada com a Vida (Itens Pessmismo); OPV_Otim = Teste de Orientação Prolongada com a Vida (Itens Otimismo);
*p < .05; **p < .01.

A matriz de correlação indicou-nos que para o sexo feminino (ver tabela 5), a dimensão ansiedade apresentou associações negativas de grau moderado com o conforto com a proximidade (r = -.40; p < .001) e de grau forte com a confiança nos outros (r = -.54; p < .001), tendo-se verificado, no conforto com a proximidade, valores de correlação inferiores aos obtidos pelo sexo masculino, enquanto que na confiança nos outros os valores de correlação são superiores aos registados pelo sexo masculino. A ansiedade associou-se de

forma fraca e negativa com a satisfação com a vida (r = -.19; p = .028), tendo-se também verificado valores de correlação inferiores aos alcançados pelo sexo masculino.

A dimensão conforto com a proximidade associou-se moderada e negativamente com o pessimismo (r = -.39; p < .001) e forte e positivamente com o otimismo (r = .50; p < .001), tendo-se verificado nestas variáveis valores de correlação inferiores aos registados pelo sexo masculino. A dimensão confiança nos outros não apresenta correlações significativas com a satisfação com a vida ou com o otimismo, verificando-se uma inexistência de correlações estatisticamente significativas entre estas variáveis.

A satisfação com a vida associou-se com de forma forte e positiva com o otimismo (r = .50; p < .001), tendo-se também verificado valores de correlação inferiores aos alcançados pelo sexo masculino.

O pessimismo associou-se negativamente, embora forte, com o otimismo (r = -.61; p < .001), tendo-se também verificado valores de correlação inferiores aos conseguidos pelo sexo masculino.

Tabela 5.

Coeficientes de Correlação de Pearson Entre a Escala de Vinculação do Adulto, Satisfação com a Vida e Orientação Prolongada com a Vida em Função do Sexo

	EVA_Ans	*EVA_Conf*	*EVA_Confi*	*ESV*	*OPV_Pes*	*OPV_Otim*
EVA_Ans	—					
EVA_Conf	-.40**	—				
EVA_Confi	-.54**	.34**	—			
ESV	-.19*	.38**	.16	—		
OPV_Pes	.45**	-.39**	-.37**	-.39**	—	
OPV_Otim	-.30**	.50**	.15	.50**	-.61**	—

Legenda: EVA_Ans = Escala de Vinculação do Adulto (Dimensão Ansiedade); EVA_Confo = Escala de Vinculação do Adulto (Dimensão Conforto com a Proximidade); EVA-Confi = Escala de Vinculação do Adulto (Dimensão Confiança nos Outros); ESV = Escala de Satisfação com a Vida; OPV_Pes = Teste de Orientação Prolongada com a Vida (Itens Pessmismo); OPV_Otim = Teste de Orientação Prolongada com a Vida (Itens Otimismo);
*p < .05; **p < .01.

Capítulo V

Discussão dos Resultados

O propósito principal deste estudo empírico foi investigar as relações entre a vinculação e o otimismo e pessimismo em estudantes do ensino superior de Leiria. Tendo por base a teoria da vinculação. Num primeiro objetivo pretendemos analisar diferenças de género relativamente às variáveis em estudo. A hipótese 1 foi confirmada, pois não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres nas dimensões da Escala de Vinculação do Adulto, este resultado está de acordo com os estudos realizados por Collins e Read (1990), Hazan e Shaver (1994) e Canavarro et al., (2006), que apuraram resultados muito semelhantes para os homens e mulheres, consequentemente não existem diferenças estatisticamente significativas.

A pontuação total (média) de cada dimensão e o respetivo padrão de vinculação, definido através das médias estabelecidas por Canavarro, et al., (2006) permitiram-nos concluir que tantos os homens como as mulheres do nosso estudo apresentaram valores médios próximos de um estilo de vinculação inseguro – evitante.[6] Os mesmos autores referiram que o estilo de vinculação evitante não permite que a pessoa se sinta confortável com a proximidade e a intimidade, não confiando no outro. Ou seja, considera que o outro não está disponível quando necessita e não sente receio em ser abandonado. Para Canavarro (1999), o padrão evitante combina com a perceção do próprio como merecedor de cuidados dos outros, sendo que a representação destes não responde às suas necessidades.

Também não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre sexos, nos níveis de otimismo e de pessimismo, indo ao encontro dos estudos de Chang et al., (1997), de Chang (2002), de Coll e Draves (2008) e de Vera-Villarroel et al., (2009). O mesmo não se verificou quanto à satisfação com a vida, uma vez que foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, tendo as mulheres apresentado valores significativamente mais elevados que os homens. Este resultado está de acordo com os estudos realizados por Wood, Rhodes e Whelan (1989), que apuraram diferenças entre o sexo na satisfação com a vida, apresentando as mulheres valores superiores.

A análise da relação entre as variáveis permitiu confirmar a hipótese 2. Verificou-se uma associação positiva entre satisfação com a vida e as dimensões da vinculação conforto com a proximidade e confiança nos outros, e, por outro lado, uma associação negativa com a dimensão ansiedade. Estes resultados vão ao encontro do que refere a literatura respeitante à teoria da vinculação no adulto. Os indivíduos mais seguros têm uma maior satisfação com a

[6] Uma vez que as médias das dimensões da EVA do nosso estudo aproximaram-se das médias obtidas por Canavarro, Dias e Lima (2006) para o estilo de vinculação evitante (conforto com a proximidade - 3.28; confiança nos outros - 3.15 e ansiedade 2.44).

vida e menos sofrimento por solidão ou depressão (Deniz & Isik, 2010; Hazan & Shaver, 1990), assim como uma maior capacidade em expressar sentimentos e menos ansiedade de abandono ou não serem amados (Collins & Read, 1990). Os mesmos investigadores também mencionaram o conforto com a proximidade como um forte preditor da qualidade da relação para os homens e a ansiedade para as mulheres. A ansiedade nas mulheres está relacionada com a insatisfação com o companheiro e representações negativas sobre a relação, enquanto que o conforto com a proximidade nos homens se relaciona com níveis mais elevados de satisfação na relação e, consequentemente, uma maior satisfação com a vida.

Relativamente à hipótese 3, a mesma foi confirmada, pois verificou-se uma associação positiva entre a ansiedade, enquanto dimensão da vinculação, e o pessimismo, o que significa que quanto maior é o grau de ansiedade sentida pelos indivíduos, relacionada com questões interpessoais de receio de abandono ou não ser bem querido, maior é o pessimismo. Este resultado está de acordo com os resultados de Collins e Read (1990) e de Collins e Feeney (2000), em que os sujeitos ansiosos exibiram crenças negativas de si e dos outros e uma maior ansiedade nas relações associou-se a uma perceção desvalorizada de si próprio, menor confiança social, falta de assertividade e pouco altruísmo. Cooper, Shaver e Collins (1998), confirmaram que indivíduos com um estilo de vinculação ansioso apresentaram maiores níveis de sintomatologia depressiva; e os sintomas depressivos correlacionam-se com o pessimismo (Chang et al., 1997).

A hipótese 4 foi igualmente confirmada. Verificou-se uma relação positiva entre as dimensões da vinculação conforto com a proximidade, a confiança nos outros e o otimismo. O que significa que quanto maior é o grau em que os indivíduos se sentem confortáveis com a proximidade e a intimidade e que quanto mais confiam nos outros, maior é o otimismo. Estes resultados vão ao encontro dos obtidos nos estudos de Collins e Read (1990), que demonstraram que os indivíduos mais seguros exibiram maior conforto com a proximidade e eram capazes de depender dos outros, tinham perceção positiva de si próprios, eram mais otimistas acerca do mundo e da natureza humana em geral e tinham maior controlo sobre a sua própria vida. Para Soares (2000) uma história de relações de vinculação segura enfatiza a aprendizagem de uma adequada regulação emocional, a experiência da reciprocidade de afetos positivos, a construção de expectativas favoráveis sobre o self, os outros e o mundo em geral.

À semelhança de outras investigações, esta investigação comporta um conjunto de limitações, tais como: o facto de a amostra em estudo ser de carácter heterogéneo na medida

em que a percentagem de mulheres é consideravelmente superior à dos homens, o que pode ter condicionado os resultado obtidos aquando das análises realizadas com a amostra masculina. Os instrumentos de avaliação utilizados foram medidas de auto-registo. Apesar de todos os esforços levados a cabo no sentido de aumentar a fidelidade das respostas, deve-se ter em consideração os aspetos como a falsificação ou o estilo de resposta na análise das respostas, mais especificamente no que concerne às questões da desejabilidade social e à tendência central. Desconhecemos se os participantes se encontravam a tomar medicamentos psicotrópicos, o que, em caso afirmativo, poderia alterar a fidelidade dos resultados.

Fez-nos ainda sentido uma breve alusão à Psicologia Positiva, que defende que se deve educar para o otimismo. Também era importante a criação de grupos de promoção de bem-estar, focando a atenção nos aspetos positivos e sadios do ser humano, ajudando os indivíduos a adotarem estratégias de coping necessárias para ultrapassar os obstáculos ou desafios das suas vidas, bem como a ajudá-los a ultrapassar o receio de serem abandonados, o desconforto com a intimidade e a desconfiança que têm dos outros. Uma vez que a vinculação pode ser ativada por fatores ameaçadores, por isso os estilos de vinculação podem estar associados a determinadas formas de resposta ao stress, facilitando as respostas, ou seja, põem em prática as estratégias de coping (Feeney & Noller, 1996). Deste modo os indivíduos com vinculação evitante, caracterizam-se pelo distanciamento, sendo pessoas que mostram insegurança na forma como lidam com os acontecimentos stressantes, atribuindo eventos negativos à sua falta de capacidade de lidar com os problemas, mostrando-se menos satisfeitos com o seu suporte social, expressam de forma limitada raiva e stress (Feeney & Noller, 1996; Mikulincer & Shaver, 2007). Tal como refere Barros de Oliveira (2010) é necessário ensinar aos indivíduos a resiliência, a esperança e o otimismo, para os tornar mais resistentes à depressão e capazes de levar uma vida mais feliz.

Como vantagem, importa salientar que os instrumentos de avaliação utilizados, possuem uma validade psicométrica que foi testada e validada em estudos para a população portuguesa. Por fim sugerimos que esta temática seja mais explorada, uma vez que tivemos alguma dificuldade em encontrar estudos sobre a conjugação das dimensões das variáveis analisadas, pois os estudos realizados até à data são ainda manifestamente insuficientes.

Conclusão

Segundo a ideia central de Bowlby (1988), embora a vinculação do adulto tenha as suas raízes nas interações com as figuras de vinculação da infância, estas são influenciadas ao longo da vida como a qualidade da relação amorosa. A relação amorosa é geradora de bem-estar no individuo.

A investigação apresentada pretendia estudar a relação entre a vinculação o otimismo e o pessimismo em estudantes do ensino superior de Leiria. Após a aplicação do protocolo de avaliação, composto por diversas escalas de medida, cada uma medindo aspetos diferentes mas, ao mesmo tempo, que se relacionavam, foram encontradas correlações positivas entre satisfação com a vida e as dimensões da vinculação conforto com a proximidade e confiança nos outros, e, por outro lado, uma associação negativa com a dimensão ansiedade; foram também encontradas correlações positivas entre a ansiedade, enquanto dimensão da vinculação, e o pessimismo; e entre as dimensões da vinculação conforto com a proximidade, a confiança nos outros e o otimismo.

Como afirmam Parkes e Stevenson Hinde (1982), o amor pode não fazer o mundo girar, mas não restam dúvidas de que as relações de vinculação, mesmo as mais primárias, dão origem a crenças e expectativas sobre o mundo, cujos efeitos se farão sentir ao longo de toda a vida. Vários estudos apontam que o estilo de vinculação está relacionado com a forma como se avalia a situação potencialmente ameaçadora e ainda a forma de lidar com essa mesma situação (Mikulincer & Shaver, 2007). As relações de vinculação também garantem um sentimento de pertença, essencial para o funcionamento adaptativo do adulto (Feeney & Noller, 1996).

Desta forma, foi possível afirmar que o objetivo geral e as hipóteses colocadas na presente investigação foram confirmados. Foi ainda possível confirmar que não existem diferenças significativas entre homens e mulheres na Escala da Vinculação do Adulto. Apesar das limitações encontradas neste estudo e dado o carácter exploratório do mesmo, esperamos ter contribuído para aumentar o conhecimento acerca da vinculação, do otimismo e do pessimismo, dada a limitada investigação neste âmbito.

Bibliografia

Baptista, M. (2010). Uma Incursão com os Técnicos ao Mundo das Famílias Multiproblemáticas: As suas emoções, optimismo e Estratégias de Coping. Dissertação apresentada à Seção de Psicologia Clínica e da Saúde/Núcleo de Psicologia Clínica Sistémica da Universidade de Lisboa, para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde, orientada por Maria Teresa Ribeiro, Lisboa. Consultado em 12 de Setembro de 2014 em: http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/2712/1/ulfp037557_tm.pdf.

Barros de Oliveira, J.H. (2010). *Psicologia Positiva: Uma nova Psicologia*. Porto: Legis Editora.

Bartholomew, K. & Horowitz, L. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four category model. Journal of Personality and Social Psychology, 61, 226-244. doi:10.1037/0022-3514.61.2.226

Berman, W. & Sperling, M. (1994). Attachment in adults – clinical and developmental perspectives. New York: Guilford Press.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss:* Vol. I. *Attachment*. London: Basic Books.

Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss:* Vol. II. *Separaction*. London: Basic Books.

Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss*: Vol. III. *Loss, sadness and depression*. London: Basic Books.

Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parente-child attachment and healthy human development.* New York: Basic Books.

Brennan, K., & Shaver, P. (1995). Dimensions of adult attachment, affect regulation, and romantic relationship functioning. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *21*, 267-283. doi: 10.1177/0146167295213008

Canavarro, M. (1999). *Relações afectivas e saúde mental: Uma abordagem ao longo do ciclo da vida*. Coimbra: Quarteto.

Canavarro, M. C., Dias, P. & Lima, V. (2006). A avaliação da vinculação do adulto: Uma revisão critica a propósito da aplicação da Adult Attachment Scale- R (AAS-R) na população portuguesa. *Psicologia,* 20, 155-186.

Carver, C. S., Pozo, C., Harris, S. D., Noriega, V., Scheier, M. F., Robinson, D., Ketcham, A.,

Moffat, F. & Clark, K. C. (1993). How coping mediates the effect of optimism on distress: A study of women with early stage breast cancer. *Journal of Personality and Social Psychology, 65,* 375-390. doi: 10.1037/0022-3514.65.2.375

Carver, C., Scheier, M., & Segerstrom, S. (2010). Optimism. *Clinical Psychology Review, 30,* 879-889. doi: 10.1016/j.cpr.2010.01.006

Cassidy, J. (2001). Truth, lies, and intimacy: An attachment perspective. *Attachment & Human Development. 3,* 121-155. doi: 10.1080/14616730110058999

Chang, E. C. (1996). Cultural differences in optimism and pessimism, and coping: Predictors of subsequent adjustment in Asian American and Caucasian American college students. *Journal of Counseling Psychology, 43,* 113-123. doi: 10.1037/0022-0167.43.1.113.

Chang, E., Maydeu-Olivares, A., & Zurilla, T. (1997). Optimism and pessimism as partially independent constructs: Relationship to positive and negative affectivity and psychological well-being. *Personality and Individual Differences, 23,* 433-440. doi: 10.1016/S0191-8869(97)80009-8

Chang, E. (2002). Optimism–pessimism and stress appraisal: testing a cognitiveiInteractive model of psychological adjustment in adults. *Cognitive Therapy and Research, 26,* 675-690. doi: 10.1023/A:1020313427884

Coll, J., & Draves, P. (2008). An Examination of the Relationship between Optimism and Worldview among University Students. *College StudentJournal, 42,* 395-401.

Collins, N., & Read, S. (1990). Adult Attachment, Working Models and Relationship Quality in Dating Couples. *Journal of Personality and Social Psychology, 58,* 644-683. doi: 10.1080/03637751.2014.993544

Collins, N. & Feeney, B. (2000). A Safe Haven: An Attachment Theory Perspective on Support Seeking and Caregiving in Intimate Relationships. *Joumal of Peisonality and Social Psychology. 78,* 1053-1073. doi: 10.1O37//OO22-3514.78.6.1053.

Collins, N., & Feeney, B. (2004). Working models of attachment shape perceptions of social support: evidence from experimental and observational studies. *Journal of Personality and Social Psychology, 87,* 363-383. doi: 10.1037/0022-3514.87.3.363. 363

Cooper, M., Shaver, P., & Collins, N. (1998). Attachment Styles, Emotion Regulation, and Adjustment in Adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology,* 74, 1380-1397. doi: 10.1037/0022-3514.74.5.1380.

Costa, E., & Leal, I. (2006). Estratégias de coping em estudantes do Ensino Superior. *Análise Psicológica*, *24*, 189-199. doi: 10.14417/ap.163

Custódio, S., Pereira, A., & Seco, G. (2010). *Optimismo e stress em estudantes de enfermagem.* Comunicação apresentada no XVII Congresso INFAD sobre Dificuldades Sociales y psicologia Positiva de la Vida. Consultado em 17 de Janeiro de 2015 em: http://iconline.ipleiria.pt/bitstream/10400.8/320/1/Optimismo%20e%20stress.pdf.

Deniz, E., & Isik, E. (2010). Positive and negative affect, life satisfaction, and coping with stress by attachment styles in turkish students. *Psychological Reports,107*, 480-490. doi: 10.2466/02.09.10.20.PR0.107.5.480-490.

Diener, E., Emmons, A. Larsen, J., & Griffins, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment, 49,* 71-75. doi: 10.1207/s15327752jpa4901_13.

Faria, C. (2008).Vinculação e desenvolvimento epistemológico em jovens adultos. Tese de Doutoramento, em Psicologia apresentada à Universidade do Minho, para a obtenção do Grau de Doutor em Psicologia Clinica orientada por Isabel Soares e Alice Bastos, Braga.

Feeney, J. & Noller, P. (1996). *Adult Attachment*. Tousand Oaks: Sage Publications.

Feeney, J. (2008). Adult romantic attachment and couple relationships. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*(2nd ed., pp. 456-481). New York: Guilford.

Ferreira, S. (2009). *Adaptação e desenvolvimento psicossocial dos estudantes do ensino superior. Factores Familiares e Sociodemográficos.* Fundação Calouste Gulbenkian. Fundação para a Ciência e a Tecnologia. Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior.

Field, A. (2009). *Descobrindo a Estatística usando o SPSS*. Porto Alegre: Artmed.

Fisher, H. (2008). *Porque Amamos – A Natureza e a Química do Amor Romântico.* Relógio D´Água Editores: Lisboa.

Galinha, I., & Ribeiro, J. L. P. (2005). História e evolução do conceito de bem-estar subjectivo. *Psicologia, Saúde & Doenças*, *6*, 203-214.

Gleitman, H., Fridlund, A. & Reisberg, D. (2007). *Psicologia.* (7ª ed). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Griffin, D. & Bartholomew, K. (1994). Models of the Self and Other: Fundamental

Dimensions Underlying Measures of Adult Attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*. *67*, 430-445. doi: 10.1037/0022-3514.67.3.430.

Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic Love Conceptualized as na Attachment Process. *Journal of Personality and Social Psychology*. *52*, 511-524. doi: 10.1037//0022-3514.52.3.511

Hazan, C., & Shaver, P. (1990). Love and work: An Attachment theoretical perspective. *Journal of Personality and Social Psychology, 59*, 270-280. doi: 10.1037/0022-3514.59.2.270

Hazan, C., & Shaver, P. (1994). Attachment as an Organizational Framework for Research on Close Relationships. *Psychological Inquiry*. *5*, 1-22. doi: 10.1207/s15327965pli0501_1.

Kankota, Z. (2008). *The role of attachment dimensions, relationship status and gender in the componentes of subjective well-being*. Tese apresentada ao Department of Educational Sciences of the Middle East Technical University, para a obtenção do grau de Master of Sciences, orientada por Esin Tezer. Consultado em 10 de Janeiro de 2015 de: https://etd.lib.metu.edu.tr/upload/3/12609299/index.pdf

Mikulincer, M., & Shaver, P. (2007). Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and Change. *Clinical Social Work Journal, 37,* 179-180. doi: 10.1007/s10615-009-0193-5.

Mikulincer, M. & Shaver, P. (2012). An attachment perspective on psychopathology. *World Psychiatry, 11*, 11-15. doi:10.1016/j.wpsyc.2012.01.003.

Monteiro, S. (2008). *Optimismo e vinculação na transição para o ensino superior: Relação com sintomatologia psicopatológica, bem-estar e rendimento académico*. Tese apresentada à Universidade de Aveiro, para a obtenção do Grau de Doutor em Psicologia orientada por José Pereira da Costa Tavares e Anabela Maria de Sousa Pereira. Aveiro. Consultado a 15 de Setembro de 2014 em: http://ria.ua.pt/bitstream/10773/1116/1/2010000583.pdf.

Neto, L. M., & Marujo, H. A. (2007). Propostas estratégicas da Psicologia Positiva para a prevenção e regulação do stress. *Análise Psicológica*: *4*, 585-593. doi: 10.14417/ap.467.

Ortiz, J., Ramos, N., & Vera-Villarroel, P. (2003). Optimismo y salud: estado actual e implicaciones para la psicologia clínica y de la salud. *Suma Psicológica*, *1*, 119-134. doi: 10.14349/sumapsi2003.181

Parkes, C., & Stevenson-Hinde, J. (1982). *The place of attachment in human behavior*. New York: Basic Books.

Scruton, R. (2011). *As Vantagens do Pessimismo e o perigo da falta de esperança.* Lisboa: Quetzal Editores.

Scheier, M., & Carver, C. (1985). Optimism, coping and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology, 4*, 219-247. doi: 10.1037/0278-6133.4.3.219.

Scheier, M., & Carver, C. (1987). Dispositional optimism and physical well-being the influence of generalized outcome expectancies on health. *Journal of Personality, 55,* 169-210. doi: 10.1111/j.1467-6494.1987.tb00434.x.

Scheier, M., & Carver, C. (1992). Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update. *Cognitive Therapy and Research, 16,* 201-228. doi: 10.1007/BF01173489.

Seligman, M. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive psychology. In C. R. Snyder, & S. J. Lopez (Eds), *Handbook of Positive Psychology.* (pp. 3-9). New York: Oxford University Press.

Seligman, M. (2006). *Learned optimism: How to change your mind and your life.* New York: Vintage Books.

Seligman, M. (2008). *Felicidade autêntica: Os princípios da psicologia positiva*. Cascais: Pergaminho.

Seco, G., Casimiro, M., Pereira, M., Dias, M., & Custódio, S. (2005). *Para uma abordagem psicológica da transição do ensino secundário para o ensino superior: pontes e alçapões*. Leiria: Instituto Politécnico de Leiria

Snyder, C., & Lopez, S. (2009). *Psicologia Positiva: Uma abordagem científica e prática das qualidades humanas.* Porto Alegre: Artmed.

Soares, I. (2009*). Relações de vinculação ao longo do desenvolvimento: Teoria e avaliação*. Braga: Psiquilibrios.

Vaz Serra, A. (2002). *O stress na vida de todos os dias*. (2ªed.). Coimbra: G.C. Gráfica de Coimbra, Lda

Vera-Villarroel, P., Córdova-Rubio, N., & Celis-Atenas, K. (2009). Evaluación del optimismo: Un análisis preliminar del Life Orientation Test versión revisada (LOT-R) in población chilena. Universitas Psychologica, *8*, 61-68. doi: 10.1590/S0102-79722010000200021

Weiss, R. (1982). *Attachment in adult life. The place of attachment in human behaviour.* New York: Basic Books.

West, M. & Sheldon-Keller, A. (1994). *Patterns of relating – an adult attachment perspective*. New York: Guilford Press.

Wood, W., Rhodes, N., & Whelan, M. (1989). Sex differences in positive well-being: a consideration of emotional style and marital status. *Psychological Bulletin, 106*, 249-264. doi: 10.1037/0033-2909.106.2.249

Anexos

Anexo I: Protocolo de Avaliação

Versão: A. Baptista, 2015 Data ____/___/_____

Solicitamos a sua colaboração para uma investigação que tem como objectivo estudar o comportamento emocional.

As suas respostas são confidenciais e anónimas, sendo submetidas a tratamento estatístico em grupo. Agradecemos a sua colaboração.

I - INFORMAÇÃO DEMOGRÁFICA

1. Se é estudante qual a Instituição ou Estabelecimento de Ensino que frequenta: _____

_____

2. SEXO**:** ☐1 Masculino ☐2 Feminino

3. ESTADO CIVIL: ☐1 Solteiro(a) ☐2 Casado(a) / União de Facto ☐3 Divorciado(a) / Separado(a) ☐4 Viúvo

4. IDADE: _____ Anos

5. N.º ANOS DE ESCOLARIDADE: _____

6. RELIGIÃO: _____

II – EVA - Leia com atenção cada uma das afirmações que se seguem e assinale o grau em que cada uma descreve a forma como se sente em relação às relações afectivas que estabelece. Pense em todas as relações (passadas e presentes) e responda de acordo com o que geralmente sente. Se nunca esteve afectivamente envolvido com um parceiro(a), responda de acordo com o que pensa que sentiria nesse tipo de situação. (Canavarro, 1995)

1	2	3	4	5
Nada característico em mim	Pouco característico em mim	Característico em mim	Muito característico em mim	Extremamente característico em mim

1.	Estabeleço com facilidade relações com as pessoas ..……..	1 2 3 4 5
2.	Tenho dificuldade em sentir-me dependente dos outros	1 2 3 3 5
3.	Costumo preocupa-me com a possibilidade dos meus parceiros não gostarem verdadeiramente de mim ….....	1 2 3 4 5
4.	As outras pessoas não se aproximam de mim tanto quanto eu gostaria …...	1 2 3 3 5

1	2	3	4	5
Nada característico em mim	Pouco característico em mim	Característico em mim	Muito característico em mim	Extremamente característico em mim

5.	Sinto-me bem quando dependo dos outros …….....	1 2 3 3 5
6.	Não me preocupo pelo facto das pessoas se aproximarem muito de mim ...	1 2 3 3 5
7.	Acho que as pessoas nunca estão presentes quando são necessárias …….....	1 2 3 3 5
8.	Sinto-me de alguma forma desconfortável quando me aproximo das pessoas ……....	1 2 3 3 5
9.	Preocupo-me frequentemente com a possibilidade dos meus parceiros me deixarem ……....	1 2 3 3 5
10.	Quando mostro os meus sentimentos, tenho medo que os outros não sintam o mesmo por mim ……....	1 2 3 3 5
11.	Pergunto-me frequentemente a mim mesmo se os meus parceiros realmente se importam comigo …….....	1 2 3 3 5
12.	Sinto-me bem quando me relaciono de forma próxima com as pessoas	1 2 3 3 5
13.	Fico incomodado quando alguém se aproxima emocionalmente de mim	1 2 3 3 5
14.	Quando precisar, sinto que posso contar com as pessoas ……....	1 2 3 3 5
15.	Quero aproximar-me das pessoas e tenho medo de ser magoado(a) …..	1 2 3 3 5
16.	Acho difícil confiar completamente nos outros …….....	1 2 3 3 5
17.	Os meus parceiros desejam frequentemente que eu esteja mais próximo deles do que eu sinto confortável em estar …….....	1 2 3 3 5
18.	Não tenho a certeza de poder contar com as pessoas quando precisar delas ……....	1 2 3 3 5

III – ESV - Seguidamente vai ler 5 afirmações com as quais pode concordar ou não. Utilize a escala de 1 a 7 para indicar a sua concordância com cada afirmação. Coloque uma cruz no número apropriado na linha à frente a cada afirmação. A escala de 7 pontos é a seguinte:

1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
Discordo totalmente	Discordo	Discordo ligeiramente	Neutro, não concordo, nem discordo	Concordo ligeiramente	Concordo	Concordo totalmente

1.	Em muitos campos a minha vida está próxima do meu ideal …….....…....	1 2 3 4 5 6 7
2.	As minhas condições de vida são excelentes …….....……...…...	1 2 3 4 5 6 7
3.	Estou satisfeito com a minha vida ……...…….....	1 2 3 4 5 6 7
4.	Até ao momento tenho alcançado as coisas importantes que quero para a minha vida	1 2 3 4 5 6 7
5.	Se pudesse viver a minha vida de novo não mudaria quase nada …….....	1 2 3 4 5 6 7

IV – OPV - Responda a cada uma das seguintes perguntas fazendo uma cruz (X) em cima de um dos números da escala que está à frente de cada frase. Indique o seu grau de concordância com cada uma dessas frases utilizando a escala de 1 (Discordo bastante) a 5 (Concordo bastante).

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

Considere o modo como tem pensado e como se tem sentido no último mês. Seja o mais preciso e honesto possível e, tente não deixar que as suas respostas a uma questão influenciem as suas respostas noutras questões. Não existem respostas certas nem erradas.

1.	É sempre bom ser-se franco ……..…….....	1 2 3 4 5
2.	É melhor não ter grandes esperanças porque provavelmente ficarei desapontado ……...	1 2 3 4 5
3.	Em alturas de incerteza, habitualmente, espero que aconteça o melhor ……	1 2 3 4 5
4.	Raramente espero que aconteçam coisas boas ……...	1 2 3 4 5
5.	Quando existe a probabilidade de algo me poder correr mal, isso habitualmente acontece ……...	1 2 3 4 5
6.	Vejo sempre os acontecimentos pelo seu lado mais positivo ……...	1 2 3 4 5
7.	A honestidade é sempre a melhor solução …….	1 2 3 4 5
8.	Estou sempre optimista em relação ao meu futuro ……	1 2 3 4 5
9.	É importante para mim manter-me ocupado ……	1 2 3 4 5
10.	Quase nunca espero que as coisas ocorram do modo que eu desejo …….	1 2 3 4 5
11.	Quando começo algo novo, espero ter sucesso …….	1 2 3 4 5
12.	As coisas nunca acontecem do modo que eu quero ……...……	1 2 3 4 5
13.	Não me aborreço facilmente ……..……	1 2 3 4 5
14.	Se tomar uma decisão, posso contar à partida que irá ser uma má decisão ...	1 2 3 4 5
15.	Quando há vontade há um caminho ……...	1 2 3 4 5
16.	Raramente espero que as coisas boas me aconteçam ……..……..	1 2 3 4 5
17.	É sensato lisonjear as pessoas importantes ……	1 2 3 4 5
18.	É melhor esperar o pior para depois não sofrer muito ……...	1 2 3 4 5
19.	De um modo geral, as coisas acabam por terminar bem ……...	1 2 3 4 5
20.	Se me colocarem perante 50/50 de possibilidades, escolho sempre a resposta errada ……...	1 2 3 4 5

MUITO OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO