

JOANA FILIPA DE JESUS MARÇAL

**VINCULAÇÃO, ANSIEDADE SOCIAL E CRENÇAS
SOCIAIS NOS JOVENS ADULTOS**

Orientadora: Prof.^a Doutora Joana Brites Rosa

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Escola de Psicologia e Ciências da Vida

2º Ciclo em Psicologia Clínica e da Saúde

Lisboa

2016

JOANA FILIPA DE JESUS MARÇAL

**VINCULAÇÃO, ANSIEDADE SOCIAL E CRENÇAS
SOCIAIS NOS JOVENS ADULTOS**

Dissertação defendida em provas públicas na
Universidade Lusófona de Humanidades e
Tecnologias, no dia 15 de março de 2017,
perante o júri, nomeado pelo Despacho de
Nomeação nº: 372/2016, de 3 de outubro de
2016, com a seguinte composição:

Presidente: Professor Doutor Américo Baptista
Arguente: Professora Doutora Raquel Pires
Orientadora: Professora Doutora Joana Brites
Rosa

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Escola de Psicologia e Ciências da Vida

2º Ciclo em Psicologia Clínica e da Saúde

Lisboa

2016

Dedicatória

Dedico esta investigação aos meus pais
por estarem sempre do meu lado.

Agradecimentos

Esta investigação marca o fim duma etapa bastante difícil mas gratificante e que é a base para o início da próxima etapa. Em primeiro lugar gostaria de agradecer a todos os participantes que fizeram parte desta investigação e que sem eles a mesma não seria possível.

Quero agradecer à Professora Doutora Joana Rosa, a minha orientadora no Seminário de Investigação, por toda a disponibilidade e toda ajuda neste percurso.

À minha colega de faculdade que se tornou uma amiga Filipa Ramos e me acompanhou ao longo destes anos, teve sempre presente em todos os momentos. Espero que continuemos este caminho sempre lado a lado e muito obrigada pela paciência, cooperação e amizade.

Quero agradecer a todos os meus amigos pelo companheirismo e amizade.

E finalmente agradecer à minha família, pais, irmão, sobrinho e aos restantes por me apoiarem e me incentivarem a atingir os meus objetivos. Quero deixar um agradecimento especial à minha mãe porque sem ela nada disto era possível. Obrigada por estares sempre disponível para me ouvir, por acreditares sempre nas minhas capacidades e me levatares sempre que penso em desistir.

Resumo

O presente estudo teve como objetivo verificar de que forma os estilos de vinculação aos pais e as crenças sociais poderão estar relacionadas com um nível mais baixo ou mais elevado de ansiedade social nos jovens adultos. Foi utilizada uma amostra de 219 jovens adultos, com uma média de idades de 24,8. O protocolo de avaliação foi composto por um questionário sociodemográfico e as seguintes medidas: Questionário de Vinculação ao Pai e à Mãe – QVPM (Matos e Costa, 2001); Escala de Ansiedade e Evitamento em Situações de Desempenho e Interação Social (Pinto Gouveia, Cunha & Salvador, 1997) e a Escala de Pensamentos e Crenças Sociais (validada por Vagos, Pereira & Beidel, 2010). Os resultados indicaram que os indivíduos com estilos de vinculação denominados por “Inibição da Exploração e Individualidade” e “Ansiedade de Separação” apresentavam valores mais elevados ao nível da ansiedade social e dos pensamentos crenças sociais. Os indivíduos com estilo de vinculação designado por “Qualidade do Laço Emocional” apresentavam um nível mais baixo em relação à ansiedade social assim como aos pensamentos e crenças sociais.

Palavras-chave: *estilos de vinculação, ansiedade social, crenças sociais*

Abstract

This study aimed to verify how the binding styles to parents and social beliefs may be related to a lower or higher level of social anxiety in young adults. A sample of 219 young adults was used. The assessment protocol consisted of a sociodemographic questionnaire and the following measures: Attachment Questionnaire to the Father and Mother - QVPM (Matos & Costa, 2001); Anxiety Scale and Avoidance of Performance situations and Social Interaction (Pinto Gouveia, Cunha & Salvador, 1997) and the Scale of Social Thoughts and Beliefs (validated by Vagos, Pereira & Beidel, 2010). The results indicated that individuals with binding styles called for "Inhibition of Exploration and Individuality" and "Separation Anxiety" had higher values at the level of social anxiety and social thoughts and beliefs. Individuals with attachment style called "Quality of Emotional Tie" had a lower level in relation to social anxiety as well as the social thoughts and beliefs.

Keywords: *attachment styles, social anxiety, social beliefs*

Lista de Abreviaturas e Siglas

AS – Ansiedade de Separação e dependência

EAESDIS – Escala de Ansiedade e Evitamento em Situações de Desempenho e Interação Social

EPCS – Escala de Pensamentos e Crenças Sociais

IEI – Inibição da Exploração e Individualidade

QLE – Qualidade de Laço Emocional

QVPM – Questionário de Vinculação ao Pai e à Mãe

Índice

Introdução	1
Capítulo 1 - ENQUADRAMENTO TEÓRICO	3
1. Jovens Adultos.....	4
2. Vinculação	5
2.1 O Conceito de Vinculação.....	5
2.2 Modelo da Vinculação	7
2.3 Vinculação ao pai e à mãe	9
2.4 Vinculação no Adulto.....	10
3. Ansiedade Social	11
3.1 Definição	11
3.2 Fatores de desenvolvimento da Ansiedade Social	11
3.2.1 Modelos Neurobiológicos.....	11
3.2.2 Modelos Psicológicos	12
3.3 As Crenças e os produtos cognitivos negativos na Ansiedade Social.....	16
3.4 Investigações na Ansiedade Social	18
4. As relações afectivas e a ansiedade	19
CAPITULO 2 - CONCETUALIZAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO	23
1. Objetivo e Hipóteses.....	24
2. Caracterização da amostra	24
3. Medidas	25
3.1 Informação Demográfica.....	25
3.2 Escala de Ansiedade e Evitamento em Situações de Desempenho e Interação Social	25
3.3 Questionário de Vinculação ao Pai e à Mãe.....	26
3.4 Escala de Pensamentos e Crenças Sociais.....	27
4. Procedimento	27
CAPITULO 3 - RESULTADOS	29
1. Resultados.....	30
2. Discussão	33

Conclusão	37
Referências	39
APÊNDICES	i
Apêndice I – Protocolo de Avaliação	ii

Índice de tabelas

Tabela 1. Caracterização demográfica da amostra	24
Tabela 2 – Comparação entre sexo para as variáveis psicológicas	30
Tabela 3 – Correlação entre as variáveis psicológicas em estudo para o total da amostra	31
Tabela 4 – Comparação entre os progenitores relativamente à vinculação.....	32
Tabela 5 – Correlação entre as variáveis psicológicas da ansiedade social em estudo para o total da amostra.....	33

Introdução

A transição para o mundo universitário ou para o mundo do trabalho parece ser um dos acontecimentos mais importantes na vida de um jovem. Isto porque o individuo encontra-se num terreno desconhecido mas que ao mesmo tempo cresce a curiosidade em descobrir esse novo “mundo”. A exploração deste novo meio vai ser acompanhada pela ansiedade o que faz com o sistema de vinculação seja activado (Kenny & Rice, 1995). São os acontecimentos desafiantes que ocorrem com os jovens que fazem com que as representações que tenham acerca deles próprios e das outras pessoas significativas sejam testados, isto é, os desafios que surgem na vida dos jovens contribuem para estabilização de crenças em desenvolvimento ou pelo contrário servem para transformar alguns esquemas mentais que ainda estão em desenvolvimento (Matos & Costa, 1996). Segundo Ainsworth Ainsworth, Blehar, Watters & Walls (1978) o sistema de vinculação é ativado e posto à prova em momentos que provoquem stresse ora esta transição do jovem para o início da vida adulta é um desses momentos pois acarreta bastantes alterações e desafios será então oportuno investigar o desenvolvimento da vinculação dos indivíduos nesta época de transição. A vinculação tem uma importância vital ao longo da vida do ser humano desde ao nascimento até a morte. Os padrões relacionais que a criança estabelece com as figuras de vinculação vão determinar o tipo de representações sobre si e sobre os outros que ela vai construindo, essas representações vão influenciar o desenvolvimento psicológico. As crianças que desenvolvem representações negativas acerca de si próprias e dos outros estão mais propensas a desenvolver alguma perturbação psicológica (Bowlby, 1983).

A ansiedade social é uma perturbação psicológica bastante comum e é caracterizada pelo medo intenso e desproporcional perante situações sociais que podem levar a comportamentos bizarros ou até evitamento dessas mesmas situações. A ansiedade social é vista como um continuum, ou seja, há indivíduos que a experimentam num grau ligeiro em que pouco afeta a vida mas existem outros indivíduos que vivenciam a um nível mais elevado, comumente designados por fóbicos sociais (Pinto-Gouveia, 2000).

Clark & Wells (1995) apresentaram um modelo cognitivo comportamental em que tentaram explicar o funcionamento cognitivo dos indivíduos que sofrem desta perturbação. Segundo este modelo um dos fatores predisponente é o significado que os indivíduos dão às situações sociais, sendo desenvolvido através das crenças sociais que o sujeito tem em relação a si próprio. O desenvolvimento de crenças cognitivas negativas parece estar relacionado com

o que acontece desde que a ansiedade é ativada até ao próprio comportamento do indivíduo perante as situações ameaçadores e até as próprias consequências. Como foi referido anteriormente o estilo de vinculação que é estabelecido com a criança vai influenciar o tipo de representações que vão ser construídas sobre si mesmo e sobre os outros. Sendo assim parece existir uma associação entre o estilo de vinculação e o tipo de crenças que poderão ser desenvolvidas pois estas poderão estar relacionadas com o tipo de representações construídas na infância.

A presente investigação terá com principal objetivo, verificar se os estilos de vinculação aos pais e as crenças sociais estarão relacionados com um nível mais baixo ou mais elevado de ansiedade social nos jovens adultos. Para a exposição destas problemáticas, a dissertação encontra-se dividida em três capítulos: 1) Enquadramento Teórico: onde se aborda a teoria da vinculação e algumas investigações sobre os estilos de vinculação; da definição de ansiedade social e sobre modelos que explicam esta perturbação e ainda sobre as crenças e processos cognitivos negativos; 2) Conceptualização da Investigação: onde é descrito o objectivo e as hipóteses da investigação; é caracterizada a amostra em estudo e são descritas as medidas utilizadas no estudo e o procedimento do mesmo; 3) Resultados: onde são analisados os resultados adquiridos com a investigação; onde é apresentada a discussão dos resultados, onde se associa a revisão de literatura aos resultados obtidos; e por fim, a conclusão, onde estão presentes as conclusões da presente investigação e respectivas limitações e sugestões para estudos futuros. As regras utilizadas para a elaboração da presente dissertação foram as Normas estabelecidas para elaboração de dissertações da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias (ULHT) (Primo & Mateus, 2014). Sendo as referências elaboradas segundo as normas da Associação Americana de Psicologia de 2013.

CAPÍTULO 1

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. Jovens Adultos

Actualmente o jovem entra cada vez mais tarde na vida adulta em consequência das alterações ocorridas nas sociedades e culturas dos países mais desenvolvidos. Esta mudança sucedeu-se devido às tarefas que estavam relacionadas, tradicionalmente, à entrada na vida adulta como o casamento e a parentalidade serem cada vez mais adiadas. Arnett (2001) desenvolveu e propôs a delimitação de uma nova fase no ciclo de vida dos indivíduos tendo em conta as modificações que ocorreram foi então que surgiu o conceito de adulez emergente (Mendonça, Andrade & Fontaine, 2009).

O autor definiu esta fase do desenvolvimento do indivíduo como um período que inicia no fim da adolescência e se prolonga até ao início da vida adulta, situando-se então entre os 18 anos e 29 anos. Considera que os indivíduos que se encontram dentro desta faixa etária já não são adolescentes mas contudo ainda não têm os atributos característicos de um adulto normativo. O autor utiliza três argumentos específicos para justificar esta etapa desenvolvimental. O primeiro argumento está relacionado com a natureza demográfica pois esta fase da vida apresenta um carácter instável como por exemplo diferentes coabitações ou passagem por vários empregos. Apesar de ser uma fase do desenvolvimento com uma grande liberdade de escolha em vários aspectos na vida do jovem, esta fase também é acompanhada ao mesmo tempo por novos receios e novas frustrações (Arnett, 2004).

O segundo aspecto referenciado por Arnett baseia-se na perspectiva de Erikson (1968) em relação ao desenvolvimento da identidade. Arnett (2000) considera que o processo de exploração identitária que se inicia na adolescência vai se intensificando na adulez emergente resultado de um maior grau de liberdade e autonomia que os jovens adultos possuem. Isto acontece devido ao apoio financeiro por parte do pais e ao mesmo tempo falta de pressão externa durante este período em que se adia as responsabilidades que estão anexadas à vida de um adulto o que permite haver uma maior exploração nas áreas profissionais e também nas áreas afectivas.

O último argumento que Arnett (2000) utiliza para considerar a adulez emergente como um período de desenvolvimento distinto está relacionado com a percepção subjectiva que os jovens adultos têm sobre o estatuto de adulto pois em vários estudos efectuados pelo autor, este verificou que os estudantes universitários demonstravam um sentimento ambivalente pois

não se sentiam adolescentes mas também não se sentiam adultos. Este sentimento vai-se dissipando conforme se aproximam dos 30 anos.

Existem características na sociedade portuguesa que vão de encontro aos argumentos descritos anteriormente que definem os adultos emergentes. O que nos indica que esta fase desenvolvimental encontra-se presente na nossa sociedade. Ao longo das últimas décadas ocorreram também algumas mudanças no desenvolvimento dos jovens. Aumentou-se o tempo de vida escolar o que leva a que se adie a entrada para o mercado de trabalho assim como se adia o casamento e consequentemente o nascimento do primeiro filho isto acontece em virtude de cada vez mais jovens obterem uma formação universitária (Mendonça, Andrade & Fontaine, 2009).

Os jovens portugueses dão muita importância a esta fase da vida em que é um período de experimentação e onde não há muitas preocupações e encargos antes de se decidirem em investir numa família e numa vida profissional que requer uma grande nível de responsabilidade (Guerreiro & Abrantes, 2007)

2. Vinculação

2.1 O Conceito de Vinculação

O conceito de vinculação está relacionado com a teoria da vinculação. Esta teoria surgiu como consequências dos trabalhos elaborados por John Bowlby e Mary Walter Ainsworth (Canavarro, 1999).

A teoria da vinculação assegura que existe uma necessidade humana de construir relações afetivas de proximidade (Bastos & Costa, 2005).

A definição da vinculação não é consensual entre os vários autores que a estudam, contudo Ainsworth, Blehar, Watters & Walls (1978) consideraram que a principal característica da vinculação é o comportamento que o ser humano tem e que promove um contato mais próximo com uma ou mais figuras de vinculação.

Ao definir-se vinculação torna-se pertinente fazer a distinção entre vinculação e comportamentos de vinculação. Sendo que vinculação é considerada um sistema e os

comportamentos de vinculação são o meio que o sujeito utiliza com o objectivo de sustentar esse mesmo sistema (West & Sheldon-Keller, 1994).

A “situação estranha” que foi desenvolvida por Ainsworth et al. (1978) é a investigação mais conhecida sobre a avaliação do tipo de vinculação que se estabelece. Esta investigação foi elaborada para crianças a partir dos 12 meses, consistia no registo das reações das crianças durante episódios que envolviam separações e reencontros entre a mãe e a criança e ainda a presença de uma pessoa não familiar para a criança. A experiência começava com a criança na sala com a mãe sozinhos, de seguida a pessoa não familiar entrava na sala e momentos mais tarde saía a mãe, ficando a criança com a pessoa estranha. Mais tarde a mãe regressa e a pessoa estranha sai, de seguida a criança fica sozinha na sala. Por fim entra a pessoa estranha e uns minutos depois entra a mãe. Cada separação ou encontro tinha uma duração aproximada de três minutos e havia tentativa de comunicação e reconforto se necessário tanto por parte da pessoa estranha como por parte da mãe em relação à criança. Através deste estudo, identificou três padrões distintos de vinculação na infância: o seguro, o ambivalente e o evitante. As crianças foram classificadas como tendo um estilo de vinculação segura protestavam quando a mãe se ausentava da sala, apresentavam-se satisfeitas com a presença da mãe e conseguiam explorar o meio com a mãe presente. As crianças classificadas como tendo um estilo de vinculação ambivalente mostravam um comportamento ambivalente perante os seus cuidadores pois choravam com frequência mesmo quando a mãe as pegava ao colo e existia uma incapacidade de serem confortadas e não exploravam muito o meio. As crianças classificadas como tendo um estilo de vinculação evitante, eram aquelas crianças que ainda não se encontravam vinculadas à figura cuidadora e por isso evitam proximidade ou interacção com os cuidadores quando se juntam novamente, tendo uma resposta semelhante em relação à mãe ou outros adultos. Com este estudo mostrou-se que a qualidade da vinculação está associada de forma significativa com a sensibilidade da mãe ou figura cuidadora, isto é, as mães que conseguem corresponder às necessidades das crianças vão fazer com que estas estabeleçam um estilo de vinculação segura pelo contrário se as crianças tiverem mães menos sensíveis e disponíveis em responder às solicitações têm mais ricos em estabelecer um estilo de vinculação inseguro.

2.2 Modelo da Vinculação

O modelo da vinculação é a base de todos os outros modelos posteriores. Este modelo surgiu de acordo com as formulações iniciais de Bowlby (1983), que defende que todos os seres humanos nascem com um sistema de vinculação. Este sistema faz com que o ser humano assim que nasça procura alcançar proximidade com alguém que lhe transmita protecção e segurança e só assim é que tem capacidade para explorar o meio envolvente (Ainsworth, 1972).

O comportamento de vinculação resulta quando um ser humano mantém proximidade com outro preferido em relação aos outros. Este comportamento evidencia-se mais nos primeiros anos de vida de um ser humano contudo é um comportamento característico até ao fim da vida. Nos primeiros anos de vida as características deste comportamento são o choro, o chamamento e o seguimento. Nos adultos este comportamento é evidenciado em momentos mais problemáticos como uma doença ou quando uma pessoa está assustada, neste momentos procura a figura de ligação que tem o papel de confortar e de ajudar (Bowlby,1990)

Para sustentar o sistema de vinculação o ser humano desenvolve desde que nasce vários comportamentos de vinculação. O bebé vai demonstrando pequenas provas de que se está desenvolver um comportamento de vinculação em relação à mãe ou à figura vinculativa. Com cerca de três meses os bebés respondem à mãe de uma maneira diferente em relação ao resto das pessoas por exemplo sorri e vocaliza mais prontamente para a mãe do que para outra pessoa por isso uma das provas do comportamento de vinculação é a discriminação perceptual. Ao longo do desenvolvimento do ser humano verifica-se que o comportamento de vinculação mantém-se, contudo vai sofrendo alterações. Assim durante o período de latência o comportamento de vinculação continua a ter uma grande dominância na vida da criança. Durante a adolescência a vinculação sofre algumas alterações pois outros adultos podem assumir um papel com uma importância igual ou maior que a dos pais e por outro lado começa a surgir o interesse sexual pelos pares. Importa referir que no caso dos adolescentes existe uma enorme variação individual num lado extremo estão os adolescentes que se desligam por completo dos pais e no lado oposto temos aqueles adolescentes que continuam intensamente vinculados aos pais e que se tornam incapazes e receosos de direccionar o seu comportamento de vinculação a outras pessoas. Entre estes dois extremos encontram-se então a grande maioria dos adolescentes que são aqueles que permanecem a vinculação com pais mas que ao mesmo tempo conseguem estabelecer vínculos com outras pessoas. Para a maioria dos indivíduos o vínculo com as figuras parentais mantém-se pela vida adulta e afeta o comportamento de

variadíssimas formas. Na terceira idade o que acontece é que quando o comportamento de vinculação já não pode ser direccionado para indivíduos de uma geração mais velha ou até da mesma geração tende-se a direccionar para indivíduos de gerações mais novas, como os netos. Rotular o comportamento de vinculação na vida adulta como um comportamento regressivo é retirar a importância vital que este comportamento tem ao longo da vida do ser humano desde ao nascimento até a morte (Bowlby, 1983).

Bowlby (1983) quando explicou as relações de vinculação representou-as através de “working models” que são os principais mecanismos que explicam a saúde mental do adulto. Os “working models” ou modelos internos dinâmicos são os modelos mentais que as crianças constroem. Estes modelos vão se formando à medida que as crianças vão internalizando as experiências que partilham com os seus cuidadores. São essas internalizações que vão ser um molde das relações futuras. Bowlby (1993) identificou que estes modelos são dinâmicos e que atuam na vida da criança como orientadores na forma de perceber e de se comportar nas relações interpessoais. Existem, então, dois modelos internos dinâmicos distintos, que se constroem simultaneamente. Um está relacionado com a imagem que a criança internaliza sobre as outras pessoas e o outro está relacionado com a representação interna que a criança faz de si mesma. O modelo interno dinâmico de si corresponde à imagem ou representação mental que a criança faz como sendo mais ou menos merecedora de ser amada. Enquanto que o modelo interno dinâmico do outro está relacionado com a percepção que a criança tem dos outros estarem mais ou menos atentos e sensibilizados às suas necessidades.

Perris (1994) descreveu que as principais características dos modelos internos dinâmicos é serem componentes cognitivos e afectivos, serem resultado da generalização de uma representação e, ainda, serem relativamente estáveis mas com possibilidade de serem modificados por experiências concretas.

Os modelos internos dinâmicos são fruto da interacção existente entre a criança e a mãe ou figura vinculativa e grande parte deles são determinados pelo comportamento dessa figura. Para se formarem modelos internos dinâmicos funcionais para o indivíduo o ideal é a figura vinculativa ser sensível e dar respostas às necessidades da criança. Segundo esta teoria o desenvolvimento de modelos internos dinâmicos disfuncionais pode estar relacionado com a manifestação de psicopatologia posteriormente (Bowlby, 1983).

Segundo Bowlby (1993) na vida adulta é bastante difícil compreender que um distúrbio emocional pode estar relacionado às experiências pessoais tanto as do passado como as do presente.

Outra contribuição relativamente ao estudo desta influência foi dada por Bandura (1977) através da sua teoria sobre os processos da aprendizagem social. Com os princípios vicariantes estudados por Bandura verificou-se que os pais são os modelos preferenciais dos filhos devido à componente afectiva da relação que facilita as etapas do processo de aprendizagem por imitação.

2.3 Vinculação ao pai e à mãe

A criança vai desenvolvendo relações afectivas com os vários cuidadores de uma maneira hierárquica, isto é, estas relações são constituídas por figuras de vinculação primária e figuras de vinculação secundárias. Na generalidade dos estudos, a figura de vinculação primária é a mãe, sendo o cuidador preferido pela criança (Bowlby, 1983). Existem alguns estudos que tentam compreender as diferenças nos papéis desempenhados pelo pai e pela mãe. Segundo Paquette (2004) a interacção do pai com a criança é realizada muito através do jogo, onde a criança é estimulada e encorajada a ultrapassar limites mas tendo, ao mesmo tempo, a sua segurança e protecção assegurada. Enquanto a mãe desempenha um papel mais associado ao reconforto e a protecção perante situações que provoquem angústia. As diferenças ao nível da vinculação com o pai e a mãe parecem ter influência ao nível do desenvolvimento das competências sociais e emocionais pois segundo Verschuere & Marcoen (1999) a representação positiva do eu parece estar mais associada com a representação da vinculação com a mãe do que com a representação da vinculação com o pai. E parece que as competências sociais estão mais associadas à representação da vinculação com o pai do que à representação de vinculação à mãe. Isto sugere que há possibilidade das relações de vinculação estabelecidas pelas criança com o pai e com a mãe terem componentes específicas que podem influenciar o desenvolvimento de forma complementar.

O estudo longitudinal de Minnesota veio demonstrar que a vinculação está associada com o desenvolvimento da auto estima, da auto-regulação emocional e com o surgimento de competências relacionadas com as relações sociais. (Soufre, 1997).

Em relação ao período pré-escolar os professores avaliaram as crianças com uma vinculação segura, com um nível mais elevado de auto estima e auto confiança e como tendo mais competências sociais. Por outro lado, este mesmo estudo, demonstrou que as crianças com vinculação insegura ambivalente tinham maior facilidade em sentirem-se frustradas e não apresentam estratégias adaptativas para conseguir lidar com momentos de stress. Em relação às crianças com vinculação insegura evitante apresentavam um maior controlo das emoções e alguma distância em relação aos outros. (Soufre, Duggal, Weinfield & Carlson, 2000)

Com esta junção de resultados parece que o estabelecimento de uma vinculação insegura contribui como um fator de risco para o desenvolvimento do isolamento e inibição emocional.

2.4 Vinculação no Adulto

Os estudos elaborados por Main e colaboradores (1985) e por Hazan e Shaver (1987) foram os pioneiros a investigar a vinculação no adulto. A partir destes estudos começou-se a focar-se mais nas variáveis internas e representacionais menos nas variáveis externas como aconteceu nos estudos prévios com crianças. Main e colaboradores (1985) preocuparam-se em aplicar os padrões de vinculação encontrados nas crianças para estudar a diferenças nos modelos internos nos adultos e encontraram padrões de vinculação nos adultos semelhantes aos das crianças. Hazan e Shaver (1987) tentaram compreender se o amor romântico e a maneira como os adultos o experienciam poderiam estar associados aos padrões de vinculação. Os resultados sugeriram que a origem e a qualidade das relações amorosas poderiam ser bastante influenciadas pelas experiências ocorridas na infância e pelos modelos internos dinâmicos construídos segundo as mesmas.

Mais recentemente Bartholomew & Rorowitz (1991) desenvolveram um modelo com base na teoria de Bowlby, que refere que se constroem em simultâneo dois tipos de modelos internos dinâmicos um relacionado com a imagem interiorizada de si e outro com a imagem interiorizada dos outros. Segundo esta teoria foi desenvolvido um modelo de vinculação do adulto que tem em conta duas dimensões o modelo de si e o modelo dos outros. Cada um destes modelos pode ser considerado negativo ou positivo e a combinação destes quatro tipos de modelos leva a formulação de quatro categorias possíveis de vinculação o seguro, o inquieto, o desapegado e o receoso. O seguro é aquele indivíduo que tem boa autoestima e confiança nos

outros, apresenta um modelo de si e um modelo dos outros positivo. O indivíduo que tenha um estilo de vinculação inquieto é ansioso nas relações interpessoais, tem falta de confiança e pretende aprovação por parte dos outros, apresenta um modelo de si negativo mas um modelo dos outros positivo. A categoria de estilo de vinculação desapegado está relacionada com indivíduos que evitam a intimidade, têm falta de confiança e apreciam a independência, apresentam tanto o modelo de si positivo e o modelo dos outros negativo. Em relação ao estilo de vinculação receoso apresenta tanto o modelo de si como o modelo dos outros negativo, sendo um indivíduo com baixa autoestima, baixa confiança, bastante ansiedade nas relações interpessoais, necessitando aprovação dos outros e procura intimidade com os outros.

3. Ansiedade Social

3.1 Definição

A resposta ansiosa é algo que pertence ao sistema adaptativo de sobrevivência do ser humano e que desempenha funções muito úteis em variadas situações. A ansiedade social é a ansiedade experimentada em situações sociais, até é um fenómeno frequente num grande número de indivíduos mas em graus ligeiros ou seja não impede um funcionamento social adequado. Contudo em alguns indivíduos esta ansiedade experimentada em situações sociais atinge graus tao elevados que interfere no funcionamento social e em alguns casos leva os indivíduos a evitarem estas mesmas situações evitando assim sentirem a ansiedade (Pinto-Gouveia, 2000).

3.2 Factores de desenvolvimento da Ansiedade Social

3.2.1 Modelos Neurobiológicos

As investigações sobre os potenciais factores do surgimento da ansiedade social têm concluído que existem vários factores que poderão estar envolvidos como factores biológicos, experiências sociais traumáticas, características da personalidade do indivíduo e fatores familiares. Estas investigações têm sugerido que o desenvolvimento da ansiedade social é complexo e por isso mesmo resulta da interacção dos vários factores anteriormente expostos (Pinto-Gouveia, 2000).

Apesar de ainda se compreender pouco sobre a etiologia da Perturbação da Ansiedade Social os estudos que se tem efectuado até ao momento indicam que as causas são multidimensionais numa combinação entre mecanismos neurobiológicos e mecanismos ambientais (Nesrin Dilbaz, 2011).

Os estudos referentes à estrutura e funcionamento do cérebro em sujeitos que têm esta perturbação sugerem que a regulação afectiva nestes indivíduos está comprometida. Através de uma hiperactividade accionada pela emoção, em áreas como amígdala e a insula ou então pela hipoactividade de áreas como cingulado anterior e córtex pré-frontal (Furmark, 2009).

Vários estudos sugerem que a serotonina é crucial no desenvolvimento da perturbação da ansiedade social (Nesrin Dilbaz, 2011).

Alguns estudos sugerem que existe uma disfunção no sistema do transmissor da dopamina nos indivíduos com a perturbação da ansiedade social tal como acontece na doença de Parkinson. Parece que uma baixa acção da dopamina aumenta o risco do desenvolvimento da perturbação da ansiedade social (Richard, Schiff & Kurlan, 1996)

3.2.2 Modelos Psicológicos

Na década de setenta as explicações que surgiam sobre a etiologia da ansiedade social é que esta perturbação estava relacionada com o fato de ser uma resposta condicionada ou ser resultado de défice nas competências sociais que o indivíduo tem. A partir da década de oitenta a perspectiva cognitiva começou a ganhar terreno e por isso começou a influenciar as investigações. Através desta influência colocou-se em hipótese que para além da ansiedade social ser só uma resposta condicionada, esta pode estar relacionada com cognições disfuncionais que levam o individuo a avaliar o seu desempenho social de forma negativa e por isso interpreta as situações sociais como temíveis e como consequência vai inibir as suas respostas sociais (Pinto-Gouveia, 2000).

A hipótese da ansiedade social ser como uma resposta condicionada advinha da teoria do condicionamento clássico. Compreendia-se que um indivíduo adquiria ansiedade social devido a experienciar acontecimentos de condicionamento traumático. Segundo esta perspectiva, a ansiedade social desenvolvia-se de forma semelhante às fobias específicas, resultado da associação de estímulos sociais com estimulações aversivas. Após o indivíduo vivenciar algumas experiências deste género, os estímulos sociais transformam-se em estímulos

condicionados e levam a desenvolver sempre respostas ansiosas perante situações sociais semelhantes. Os indivíduos que sofrem de ansiedade social começam a sentir desconforto e a evitar as situações sociais devido à ansiedade que as mesmas provocam. Öst (1987) verificou no seu estudo retrospectivo com fóbicos sociais que mais de metade dos inquiridos descreviam ter experienciado situações traumáticas que associavam ao surgimento da sua fobia social. Sob influência desta perspectiva começaram a surgir métodos de tratamento que facilitassem a extinção da reposta ansiosa nas situações sociais. Contudo a utilização de métodos de exposição como tratamento da ansiedade social origina ao surgimento de problemas práticos.

Outra explicação para o surgimento da ansiedade social foi a hipótese do défice de competências sociais. Segundo esta hipótese, o fato do individuo ter um défice nas competências sociais levaria a apresentar um desempenho social inadequado que por sua vez fazia com que os outros avaliassem negativamente. Estas consequências indesejáveis levariam a que o indivíduo experimentasse desconforto e ansiedade. Nesta hipótese o desconforto ou ansiedade experimentada pelo indivíduo perante uma situação social está relacionado com falta de competências sociais, ou seja, a origem da ansiedade social estaria no défice de competências sociais do individuo e ansiedade e desconforto sentidos pelo indivíduo seriam a consequência. Para além disto o fato do indivíduo experimentar acontecimentos sociais negativos provocaria o evitamento dessas situações e posteriormente perdia oportunidade de praticar as suas competências sociais, agravando-as em vez de melhorá-las (Pinto-Gouveia, 1986; Trower, Bryant, & Argyl, 1978).

Após estas hipóteses surgirem como explicação da ansiedade social começaram a ser desenvolvidos os modelos cognitivo-comportamentais pois começou-se a compreender que o foco central das manifestações clínicas da fobia social era o receio de ser avaliado negativamente pelos outros. Este dado sugere que a componente cognitiva parece ter um papel fundamental na origem e manutenção da ansiedade social (Pinto-Gouveia, 2000).

Um dos primeiros modelos cognitivos foi o de Beck, Emery e Greenberg (1985) que consideravam que os indivíduos com ansiedade social teriam um autoesquema ineficaz e incompetente para enfrentar situações sociais. Este autoesquema teria uma origem desenvolvimental, quando a criança ou adolescente enfrenta situações sociais que ultrapassam as suas competências sociais leva ao sentimento de insegurança sobre as mesmas. Esta insegurança vai provocar o desenvolvimento de um receio em não ter capacidades para lidar com as situações sociais ou comportar-se de forma ridícula. Por sua vez, este medo manter-se-

á ao longo do tempo mesmo que o adolescente tenha adquirido competências sociais adequadas. Sendo assim, os indivíduos começam a percecionar as situações sociais como ameaçadoras e vão-se tornar extremamente sensíveis a qualquer situação que envolva avaliação dos outros, o que os leva a processar informação distorcida relativamente a atenção, avaliação e interpretação de qualquer situação social. Em suma, estes indivíduos vão mantendo ao longo do tempo pensamentos negativos sobre si mesmos o que os leva a procurar seletivamente provas que comprovem as suas visões negativas reforçando as suas crenças e mantendo os sintomas da ansiedade social. O fato de sistematicamente estes indivíduos processarem ao nível cognitivo as informações de maneira errada faz com que mantenham os pensamentos enviesados sobre eles mesmos.

Através de aspectos relevantes de várias contribuições como de Beck, Emery e Greenberg (1985), Clark e Wells (1995) desenvolvem um modelo cognitivo que explica essencialmente os processos que sucedem quando um indivíduo com fobia social enfrenta uma situação social temida e quais os fatores que mantêm esta perturbação. Segundo estes autores, a origem da ansiedade social está relacionada com o fato dos indivíduos que sofrem desta perturbação terem uma vontade imensa em passar uma impressão positiva sobre eles mesmos aos outros e ao mesmo tempo sentirem uma grande insegurança sobre as suas capacidades em conseguirem esse objectivo.

Os fóbicos sociais têm a crença de que ao enfrentarem uma situação social têm grandes probabilidades de terem um desempenho social inapto e que isso terá consequências na maneira como os outros os percecionam. Devido a esta crença estes indivíduos sentem-se ameaçados pelas situações sociais pois assim que são confrontados por uma situação social é ativado automaticamente um plano de ansiedade. Como a maior parte das ameaças são imaginárias e não reais este mecanismo em lidar com estas situações vai tornar-se inadequado o que vai originar ciclos viciosos que vão manter e por vezes agravar a ansiedade. Este mecanismo ou plano de ansiedade que é ativado sempre que o indivíduo enfrenta situações sociais é composto por três elementos principais. O primeiro elemento está relacionado com os sintomas somáticos e cognitivos de ansiedade que são acionados sempre que o indivíduo perceciona perigo, exemplo disto é o tremer, corar e palpitações. O segundo elemento está relacionado com a mudança de foco de atenção. O indivíduo quando se confronta com uma situação social percecionada como ameaçadora ele muda o foco de atenção para si mesmo, ou seja, o indivíduo processa que ele próprio está a ser o alvo principal de atenção na situação social. A atenção é

transformada em atenção autofocada, este elemento é fundamental no desenvolvimento e manutenção da ansiedade social. O terceiro elemento tem a ver com os comportamentos de segurança. Os indivíduos que sofrem da perturbação de ansiedade social quando enfrentam uma situação social que interpretam como temível utilizam vários comportamentos com o objectivo de diminuir o sentimento de ameaça e o risco de serem avaliados negativamente. Estes comportamentos podem incluir a verificação meticulosa do que vão dizer, evitar contato visual ou tentarem passar despercebidos (Pinto-Gouveia, 1997).

Estes três elementos mencionados funcionam interligados e simultaneamente. O resultado deste mecanismo composto por estes três elementos é a ansiedade social vivenciada pelos fóbicos sociais, que é algo complexo e que afeta o indivíduo globalmente e apresenta algumas variações específicas para cada indivíduo. Em alguns casos o comportamento social do indivíduo é afetado negativamente por estes três elementos. A ansiedade do indivíduo pode levá-lo a corar e em combinação com os seus comportamentos de segurança pode resultar num comportamento social pouco atrativo, ou seja, pode ser percecionado pelos outros como alguém distante e com pouco interesse provocando o isolamento. Esta situação gera padrões de interação negativos que vão confirmar as crenças de avaliação negativa e rejeição do indivíduo, formando-se um ciclo que mantém a ansiedade social (Pinto-Gouveia, 1997).

O que contribui para a manutenção da ansiedade social ou fobia social são os aspetos de ansiedade que antecipa a situação social temida assim como também o processamento informativo que o sujeito faz após vivenciar a situação social temida. Quando um fóbico social antecipa uma situação social que interpreta como ameaçadora começa a antever detalhadamente cenários possíveis do que pode acontecer. Quando iniciam este processo o nível de ansiedade eleva, relembra acontecimentos fracassados e visualiza imagens negativas dele próprio. Por vezes esta ansiedade antecipatória é tão elevada que leva aos indivíduos a evitarem as situações mas quando isso não acontece o indivíduo no momento em que enfrenta as situações sociais temidas já vai com um nível elevado de ansiedade e com a atenção autofocada, que faz com não consiga percecionar possíveis sinais tranquilizadores e direciona para um comportamento social inadequado e ineficaz (Clark & Wells, 1995). O que acontece quando o indivíduo antecipa a situação social é muito semelhante ao mecanismo que acontece após o confronto com a situação social temida. Apesar de a ansiedade diminuir após o confronto com a situação começa a surgir um sentimento de vergonha ou de humilhação que pode persistir algum tempo. O fato dos indivíduos terem este sentimento pode estar relacionado com a reflexão sobre a

situação experienciada, analisando minuciosamente tudo o que aconteceu. Apesar do objetivo de análise ser uma maneira de se tranquilizarem o fato é que o resultado é o oposto pois aumenta o sentimento de humilhação e de incompetência social. Assim sendo, uma situação social que até pode ter sido avaliada de forma positiva e adequada pelos outros intervenientes pode transformar-se numa memória humilhante e vergonhosa devido ao processamento distorcido que o indivíduo com ansiedade social elabora após a situação ter finalizado. Esta análise das situações sociais acaba por ser muitas vezes para estes sujeitos uma prova confirmatória de que são inadequados e vulneráveis nas situações sociais (Pinto-Gouveia, 2000).

Baseado em experiências anteriores, os indivíduos com fobia social desenvolvem uma série de suposições sobre eles mesmos e sobre o mundo social. Elas dividem-se em três categorias distintas: padrões e expectativas excessivamente elevados em relação aos desempenhos sociais; Crenças condicionadas no que diz respeito à avaliação social e Crenças negativas incondicionais sobre si mesmo, os autoesquemas (Clark, 2001).

3.3 As Crenças e os produtos cognitivos negativos na Ansiedade Social

Segundo Ellis (1962) as perturbações neuróticas desenvolvem-se a partir de crenças irracionais. Conforme este autor, a ansiedade social pode estar relacionada com as crenças irracionais que a pessoa vai construindo como por exemplo para sermos aceites pelos outros temos de causar uma ótima impressão. As pessoas que vão alimentando este tipo de crenças irracionais tendem a aumentar a exigência sobre elas mesmas, consequentemente vão querer ter sempre um desempenho perfeito. Contudo esta pressão constante em executar tudo em perfeição faz com que o indivíduo viva ao mesmo tempo em contante ansiedade e aumenta o risco de frustração quando acontece algo que não corresponde as expectativas.

As atuais teorias cognitivas que tentam explicar a fobia social têm como princípio que os sujeitos que têm fobia social possuem esquemas cognitivos mal adaptativos que por sua vez vão ativar uma série de crenças negativas. Em função dessas crenças negativas, um sistema atencional enviesado é colocado em ação, ou seja, a preocupação com os pensamentos negativos sobre si vai em simultâneo ativar a atenção sobre os sinais para essa ameaça. Esta via atencional enviesada resulta na diminuição da capacidade para processar os sinais sociais. Têm descrito que os indivíduos como fobia social têm atenção enviesada o que vai ajudar na formação de pensamentos ansiosos e torna os indivíduos cada vez mais sensíveis às questões

sociais que geram os pensamentos ansiosos. Os indivíduos que sofrem de fobia social apresentam uma vigilância a estímulos ameaçadores sociais tão elevada que se tornam predispostos a experimentar ansiedade perante situações sociais (Heimberg & Barlow, 1991).

Os pressupostos que os fóbicos sociais têm acerca de si mesmo focam-se nas crenças incondicionais em relação à sua ineficácia e incompetência para enfrentar situações sociais. Estas crenças resultam numa representação de imagem social de si mesmo subvalorizada, ou seja, avaliam-se como indivíduos pouco interessantes, atrativos, fora do comum ou inadequados (Pinto-Gouveia, 2000). Cunha e Pinto Gouveia (1999) com o objectivo de avaliarem os esquemas precoces mal adaptativos realizaram um estudo numa amostra da população geral e verificaram que os indivíduos com elevado medo de avaliação negativa eram aqueles que apresentavam elevados valores em vários esquemas precoces mal adaptativos em comparação com os indivíduos que apresentaram baixo medo de avaliação negativa. Estes resultados sugerem vários tipos de esquemas precoces mal adaptativos parecem ser factores de vulnerabilidade para o surgimento da fobia social.

Para além das crenças incondicionais desenvolvidas acerca de si mesmo, os sujeitos com fobia social também desenvolvem uma série de crenças condicionais em relação à avaliação social que estão frequentemente fundamentadas pelas crenças incondicionais. Normalmente resultam em atitudes em relação à avaliação social que posteriormente se traduzem em mecanismos de evitamento ou de compensação das crenças centrais sobre si mesmo (Clark, 2001).

Em relação ao desempenho social os indivíduos que sofrem de fobia social desenvolvem outro produto cognitivo negativo que é denominado como padrões excessivamente elevados. Estes padrões resultam em expectativas irrealistas e perfeccionistas relativamente ao comportamento social a ter para ser aceite pelos outros originando ansiedade devido à dificuldade em conseguir alcançar essas mesmas expectativas (Clark, 2001).

As crenças pessoais acerca de si mesmo e as crenças acerca dos outros parecem estar intimamente relacionadas, contudo estes dois tipos de crenças são diferentes e poderão contribuir de maneira independente para a manifestação da ansiedade social. O conceito de esquema interpessoal foi utilizado por Safran (1990) para se referir ao conjunto de crenças e expectativas acerca do comportamento interpessoal dos outros. Neste tipo de esquema a informação contida seria um conjunto de conhecimentos sobre a relações do eu com os outros

que resultariam das interações pessoais com as figuras de vinculação e que possibilitaria aos indivíduos regular o seu comportamento de forma a aumentarem a possibilidade de conseguirem manter a relação com os outros.

3.4 Investigações na Ansiedade Social

Os resultados das várias investigações realizadas em indivíduos com fobia social têm demonstrado que estes sujeitos interpretam as situações sociais como mais ameaçadores em relação a outros sujeitos que não sofrem desta perturbação; enviesam negativamente a avaliação que fazem ao seu desempenho e avaliam erradamente a visibilidade da sua ansiedade pelos outros (Pinto-Gouveia, 2000).

Pinto-Gouveia, Castilho e Galhardo (2006) compararam as crenças centrais entre pacientes com fobia social, pacientes com outras perturbações de ansiedade e um grupo de controlo. Nesta investigação estudaram um tipo de crenças específico, os esquemas precoces mal adaptativos e verificaram que em primeiro lugar existe uma forte associação entre os esquemas e maiores níveis de psicopatologia. E foram os pacientes com fobia social que tiveram valores mais elevados nos esquemas precoces mal adaptativos em relação aos outros dois grupos. Isto sugere que a fobia social parece estar mais associada a uma variadíssima gama de crenças básicas disfuncionais do que outras perturbações de ansiedade social com perturbação obsessiva-compulsiva e perturbação de pânico. Segundo este estudo, os pacientes com fobia social apresentam crenças principais relacionadas com as expectativas de que as suas necessidades de afeto, de relações estáveis e empáticas não vão ser colmatadas em comparação com outros pacientes de outras perturbações de ansiedade. O fato dos pacientes com fobia social sentirem uma grande ansiedade sempre que têm que lidar com situações sociais e muitas vezes chegam a evitá-las parece estar relacionado com as crenças presentes de natureza interpessoal, pois se têm a expectativa que não têm capacidade para ser empáticos e de estabelecer relações estáveis é frequente a ansiedade aumentar. Estes resultados são consistentes com os modelos cognitivos de ansiedade social em que indicam que há uma necessidade de ter uma visão mais vasta dos esquemas cognitivos dos indivíduos com fobia social em que incluam as expectativas interpessoais. Os resultados desta investigação sugeriram, também, que determinados tipos de crenças como a desconfiança/abuso, privação emocional e vergonha devem ser avaliados em

fóbicos sociais pois pode ser importante para que a intervenção terapêutica cognitiva tenha sucesso.

Özturk e Mutlu (2010) verificaram numa amostra de população universitária que maiores níveis de ansiedade social estavam associados a jovens que apresentavam um estilo de vinculação preocupado, desinvestido ou medroso. Pelo contrário, os jovens que apresentavam vinculação do tipo segura estavam associados a níveis de ansiedade social mais baixos assim como a um bem-estar subjetivo mais elevado. O que pode significar que os indivíduos com um estilo de vinculação segura tenham uma tendência para conseguirem lidar melhor com as suas emoções e/ou necessidades e uma maior capacidade de controlo emocional.

Segundo uma investigação recente, os indivíduos diagnosticados com perturbação de ansiedade social que tinham crença elevada de que não conseguiam alterar ou controlar as suas emoções demonstraram maiores níveis de percepção de stress e ansiedade, de afeto negativo e baixos níveis de auto estima. Esta investigação sugeriu que o controlo percepcionado sobre as emoções pode desempenhar um papel importante na promoção do tratamento com pacientes com ansiedade social (De Castella, Goldin, Jazaieri, Ziv, Heimberg & Gross, 2014).

4. As relações afectivas e a ansiedade

Cada vez torna-se mais evidente que todos os seres humanos, de qualquer idade, conseguem ter mais felicidade e capacidade em desenvolver as suas competências quando têm alguém, uma ou mais pessoas, que nos momentos mais difíceis os possam ajudar. A pessoa em que se confia este papel é então a figura de vinculação que se torna numa base segura onde o ser humano pode recorrer. A figura de vinculação é uma necessidade que não é exclusiva das crianças, ou seja, adolescentes ou adultos têm a mesma necessidade contudo a dependência que o ser humano tem nos primeiros anos de vida e a necessidade de ter uma figura de vinculação torna-se mais evidente (Bowlby, 1990).

O tipo de experiências obtidas na infância vai influenciar as expectativas criadas na adultez assim como a capacidade do indivíduo em relacionar-se influencia o grau de competência para iniciar e conseguir manter relações com figuras de vinculação.

Muitas maneiras de funcionamento de personalidade perturbada traduzem a pouca capacidade que um sujeito tem para identificar figuras adequadas e dispostas a fornecer uma

base segura e uma reduzida capacidade para colaborar em relações gratificantes. Este tipo de funcionamento de personalidade pode assumir várias formas vinculação ansiosa, exigências excessivas. Por outro lado se a pessoa tiver um funcionamento de personalidade saudável apresenta capacidade para confiar nos outros e consegue trocar de papel quando a ocasião o exige (Bowlby, 1990).

Gerlsma et al (1990) fizeram uma revisão de vários estudos que tinham tido o objetivo de analisar ligações entre a ansiedade e depressão e os estilos parentais educativos. Os estudos seleccionados teriam de utilizar metodologia experimental através da comparação de um grupo clínico com um grupo controlo e também instrumentos fiáveis. Segundo estes critérios foram seleccionados dezassete estudos que posteriormente foram agrupados por categorias tem em conta o sexo dos participantes, a patologia específica e fato do distúrbio ser considerado como um traço ou estado. Posteriormente os estudos foram submetidos a processos de meta-análise. Em relação à ansiedade a principal conclusão que os autores encontraram foi que ansiedade, independentemente do tipo específico de fobia, relaciona-se com estilos parentais caracterizados por pouco suporte emocional e elevada protecção quando comparados com indivíduos pertencentes ao grupo de controlo.

Fass & Tubman (2002) analisaram a relação entre a vinculação aos pais e pares, as capacidades cognitivas e psicossociais e o desempenho académico em estudantes universitários. Segundo estes autores, a qualidade de vinculação que se estabelece com os pais e com os pares parece ser um fator compensatório significativo para o desenvolvimento ou manutenção das competências em transições sociais que ocorrem durante os anos de universidade. Sendo assim o desenvolvimento de uma vinculação forte e com qualidade aos pais e pares parece promover a autoestima, o locus de controlo interno e maior otimismo.

Em Portugal os estudos têm-se focado na problemática das perturbações alimentares e a relação com a vinculação. A investigação que tem sido desenvolvida sobre a vinculação e psicopatologia a nível geral tem demonstrado que existe uma relação entre o estabelecimento de uma vinculação insegura e o surgimento de variados tipos de psicopatologias. Esta relação tem sido evidenciada em várias etapas do desenvolvimento humano. O que significa que o tipo de vinculação que é estabelecido parece ter uma importância para o surgimento e desenvolvimento de variadas perturbações psicológicas (Soares, 2009).

Numa investigação realizada entre jovens portugueses com idades compreendidas entre os 17 e 26 anos, em que o objectivo era estudar a relação entre as diferentes tarefas desenvolvimentais e a ansiedade em jovens verificou-se que uma resolução de tarefas psicossociais de formas construtiva corresponde a uma menor predisposição para a ansiedade. Os resultados ainda permitiram verificar que de todas as tarefas psicossociais é a confiança vs. desconfiança básica a que melhor explicou a diferenças encontradas nos diferentes grupos de ansiedade. Esta tarefa psicossocial é a primeira a ser alcançada no desenvolvimento e está relacionada com as primeiras relações afectivas que o individuo constrói. É importante referir que nesta investigação o género feminino foi que apresentou médias mais elevadas em todas as fobias, à excepção da fobia social (Silva e Costa, 2005b).

Outra investigação com o objectivo de analisar a relação entre os estilos de vinculação e ansiedade em jovens portugueses. Os valores de correlação entre a dimensão qualidade de laço emocional ao pai e à mãe com os medos e características obsessivo-compulsivas, incluindo a fobia social foram baixos, esta investigação sugere que talvez estes resultados possam indicar que esta dimensão da vinculação não seja a mais importante para compreender o surgimento da ansiedade. Verificou-se que a dimensão da inibição da exploração e da individualidade à mãe e ao pai com os medos e características obsessivo-compulsivas apresentaram valores de correlação genericamente baixos. Em relação à dimensão da ansiedade de separação à mãe e ao pai apresentou correlações significativas com a ansiedade. Mais especificamente neste estudo verificou-se que a fobia social apresentou correlações significativas com a dimensão da vinculação inibição da exploração e individualidade e a dimensão ansiedade de separação. Assim, este estudo sugere que os indivíduos que estejam mais dependentes dos outros e que tenham medo de arriscar são indivíduos com pouca autonomia e que não acreditam nas próprias capacidades têm mais probabilidade em desenvolverem perturbações ansiosas nomeadamente fobia social. Assim como os indivíduos têm medo da perda ou da ausência da figura de vinculação, em que os modelos de si próprio é frágil e negativa têm mais probabilidade sofrer ansiedade. Dentro das três dimensões da vinculação, segundo esta investigação, a que melhor se relacionou com a ansiedade foi a dimensão da ansiedade de separação ao pai e à mãe (Silva e Costa, 2005).

O tipo de estilo de vinculação parece ser um importante preditor de como é que os indivíduos com perturbação de ansiedade social lidam com as relações sociais e constroem o seu mundo social. De acordo com Eng, Heimberg, Hart, Schneier & Liebowitz (2001) os

indivíduos com perturbação de ansiedade social e que têm um estilo de vinculação ansioso desenvolvem crenças negativas acerca deles e sobre a confiabilidade nos outros.

CAPITULO 2

CONCETUALIZAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO

1. Objetivo e Hipóteses

O objetivo geral desta investigação é o de compreender de que forma os estilos de vinculação aos pais e as crenças sociais poderão estar relacionadas com um nível mais baixo ou mais elevado de ansiedade social nos jovens adultos. Como hipóteses de estudo (1) espera-se que não existam diferenças estatisticamente significativas entre os sexos ao nível das variáveis da ansiedade e da vinculação; (2) espera-se correlações significativas entre a dimensão da vinculação – *qualidade de laço emocional* e as variáveis psicológicas da ansiedade social e crenças e pensamentos sociais; (3) espera-se que as dimensões da vinculação – *inibição e exploração da individualidade* e *ansiedade de separação e dependência* estejam positivamente relacionadas com as variáveis psicológicas da ansiedade social e crenças e pensamentos sociais e (4) espera-se correlações significativas entre as dimensões da ansiedade social e as dimensões das crenças e pensamentos sociais.

2. Caracterização da amostra

A amostra utilizada na presente investigação foi uma amostra de conveniência composta por um total 219 participantes, com idades compreendidas entre os 18 e 30 anos.

Na tabela 1 é possível verificar as características sociodemográficas da amostra.

Tabela 1. Caracterização demográfica da amostra

	N	%	% rel	% acuml
Sexo				
Masculino	34	15,5	15,5	15,5
Feminino	185	84,5	84,5	100,0
Estado Civil				
Solteiro	175	79,9	79,9	79,9
Casado/União de Facto	42	19,2	19,2	99,1
Divorciado	1	0,5	0,5	99,5
Numa Relação	1	0,5	0,5	100,0
Escolaridade				
Licenciatura	113	51,6	51,8	51,8
Mestrado	52	23,7	23,9	75,7
12º Ano	48	21,9	22,0	97,7

Menos que 12º ano	5	2,3	2,3	100,0
Com quem vive				
Sozinho	22	10,0	10,1	10,1
Pais/Avós	78	35,6	35,8	45,9
Pais e irmãos ou/e Avós	46	21,0	21,1	67,0
Companheiro	33	15,1	15,1	82,1
Pais/companheiro e filhos	22	10,0	10,1	92,2
Amigos/irmãos	17	7,8	7,8	100,0
Como descreveria a sua relação com os seus pais				
Má	4	1,8	1,8	1,8
Razoável	35	16,0	16,0	17,8
Boa	89	40,6	40,6	58,4
Muito Boa	91	41,6	41,6	100,0
Qual a relação entre os seus pais				
Casados/União de facto	166	75,8	77,6	77,6
Separados/Divorciados	48	21,9	22,4	100,0
	M	DP		
Idade	24,8	3,7		
Idade Mãe	52,8	6,6		
Idade Pai	54,7	7,0		

3. Medidas

3.1 Informação Demográfica

Este é um questionário que tem como objetivo a recolha de informação sobre: o sexo, o estado civil, a idade, a escolaridade, com quem vive, como descreve a relação com os pais, assim como saber qual a relação entre os pais.

3.2 Escala de Ansiedade e Evitamento em Situações de Desempenho e Interação Social (EAESDIS) (Pinto Gouveia, J., Cunha, M. & Salvador, M.C., 1997)

É uma escala de auto-resposta cujo objetivo é avaliar o desconforto e evitamento em situações sociais.

É constituída por 44 itens que representam situações de desempenho e interação social e ainda duas linhas em branco onde o sujeito pode referir duas situações que lhe provoquem desconforto e/ou ansiedade mas que não foram mencionadas nos anteriores itens da escala. Em cada item o indivíduo tem que avaliar o desconforto/ansiedade utilizando uma escala tipo Likert de 1 a 4, em que 1 significa Nenhum, 2 – Ligeiro, 3 – Médio e 4 significa Severo e conjuntamente o grau de evitamento com uma escala semelhante de 1 a 4, em que 1 equivale a Nunca e 4 significa Quase Sempre. Sendo assim existem duas subescalas a da Ansiedade/Desconforto e a de Evitamento sendo possível calcular dois índices, o Índice do *Desconforto* e o Índice do *Evitamento*. As pontuações totais para cada subescala podem variar entre 44 e 176. Quanto mais elevados os valores obtidos em cada uma das subescalas, maior o nível de ansiedade social sentida e maior o nível de evitamento das situações. As características psicométricas desta escala revelaram que existe uma consistência interna na subescala de desconforto elevada com um valor de .95 na amostra não clínica e na subescala de evitamento a consistência interna também se mostrou elevada com um valor .94 na amostra não clínica. Os 44 itens que constituem a escala, possuem na subescala de ansiedade correlações item-total iguais ou superiores a .30 na amostra não clínica. O mesmo se verificou para a subescala de evitamento. As duas subescalas demonstraram ainda possuir uma boa fidelidade temporal e capacidade de discriminação entre indivíduos que sofrem da perturbação de fobia social e indivíduos da população em geral (Pinto-Gouveia, Cunha & Salvador, 2003)

3.3 Questionário de Vinculação ao Pai e à Mãe (Matos & Costa, 2001)

O Questionário de Vinculação ao Pai e à Mãe (QVPM) é um instrumento de auto-relato que permite avaliar representações de vinculação na relação com figuras parentais.

É constituída por 30 itens, cada item tem duas colunas de resposta separadamente para o pai e para a mãe. A resposta é dada numa escala de Likert de 6 pontos de acordo com o que o sujeito pensa e sente sobre a relação com cada um dos pais, onde 1 significa "Discordo Totalmente" e 6 significa "Concordo Totalmente". O questionário organiza-se em três dimensões, a Qualidade do Laço Emocional (item 2,

5, 8, 11, 14, 17, 20, 23, 27 e 30); a Inibição da Exploração e Individualidade (item 1, 4, 7, 10, 13, 16, 19, 22, 25 e 28) e Ansiedade de Separação (item 3, 6, 9, 12, 15, 8, 21, 24, 26 e 29) cada uma composta por 10 itens. O instrumento na sua versão final apresenta valores de consistência interna das dimensões bastante adequados, entre 0.76 e 0.92 para as dimensões referentes à mãe, e entre 0.78 e 0.95 para as dimensões que correspondem ao pai. Este questionário demonstrou uma fiabilidade adequada.

3.4 Escala de Pensamentos e Crenças Sociais (EPCS) (Vagos, P., Pereira, A. & Beidel, D., 2010)

Esta escala foi construída com o objetivo de avaliar a presença de pensamentos sociais típicos da ansiedade social.

É constituída por 21 itens, em que cada item é respondido numa escala de 1 a cinco pontos, onde um 1 significa “Nada Característica” e 5 significa “Sempre Característica”. Quanto maior pontuação for obtida pelo sujeito indica que maior quantidade de pensamentos sociais negativos característicos da ansiedade social estão presentes frente a situações sociais. Com esta escala é possível obter duas subescalas, a subescala de desconforto na interação social (item 1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 16 e 19) e a subescala de desconforto no desempenho público (item 3, 7, 11, 15, 17, 19, 20 e 21). Todos os itens se correlacionam com a escala completa ou com a subescala a que pertencem tendo obtidos valores superiores a 0.40. Os dois fatores encontrados explicam 47,2% da variância dos resultados. As características psicométricas desta escala revelaram que existe uma consistência interna na subescala de desconforto na interação social elevada com um valor de .93 e para a subescala de desconforto no desempenho público também se mostrou elevada com um valor de .91.

4. Procedimento

Para a concretização da presente investigação, procedeu-se à escolha das medidas que iriam ser utilizadas nesta, sendo elas o questionário de vinculação ao pai e à mãe, a escala de ansiedade e evitamento em situações de desempenho e interação social e a escala de pensamento e crenças sociais. Posteriormente, seguiu-se a

elaboração de um protocolo de investigação, assim como, dos consentimentos informados que iriam ser colocados via internet através do GoogleDrive.

De seguida divulgou-se a investigação e solicitou-se a participação. A todos os participantes foi aplicado o protocolo de forma individual e em condições em que estavam salvaguardadas as questões de confidencialidade. Antes de começarem a responder ao protocolo os participantes tinham acesso ao objectivo do estudo e era explicado que não existiam respostas certas ou erradas e que as mesmas eram anónimas e confidenciais, servindo os resultados da investigação, única e exclusivamente para tratamento estatístico, não existindo qualquer tipo de associação aos indivíduos. A recolha da amostra decorreu entre os meses de Novembro e Fevereiro de 2014/2015. Para a análise estatística foi criada uma base de dados IBM SPSS *Statistics* 22, tendo sido efectuados todos os procedimentos estatísticos necessários neste programa.

CAPITULO 3

RESULTADOS

1. Resultados

Tabela 2 – Comparação entre sexo para as variáveis psicológicas

			Sexo				t	Sig.
			M		F			
			(N=34)		(N=185)			
			Média	DP	Média	DP		
QLE_Pai			42,41	14,14	46,90	13,03	- 1,820	.070
IEI_Pai			26,94	10,69	26,84	10,90	0,051	.959
AS_Pai			28,82	10,99	30,96	10,78	-1,060	.290
QLE_Mae			48,85	10,42	50,75	11,06	- 0,928	.355
IEI_Mae			29,38	11,64	26,41	12,44	1,295	.197
AS_Mae			33,53	10,08	33,96	11,67	-0,200	.841
Desconforto Interação Social (EPCS)			33,35	16,33	28,96	12,36	1,493	.143
Desconforto no Desempenho Publico (EPCS)			20,41	10,09	18,51	7,52	1,048	.301
Escala Completa de Pensamentos e Crenças Sociais			53,76	26,11	47,46	19,47	1,340	.188
Desconforto (EAESDIS)			98,88	35,89	94,61	22,67	0,671	.506
Evitamento (EAESDIS)			93,29	38,79	82,18	24,42	1,613	.115

Com o propósito de observar até que ponto os homens e as mulheres diferiam ao nível das variáveis psicológicas em estudo foi efectuado um teste *t* de médias tal como se pode

observar na tabela número dois. Verifica-se a inexistência de quaisquer diferenças estatisticamente significativas entre sexos, demonstrando que homens e mulheres apresentam valores similares ao nível da vinculação aos pais, da ansiedade social e das crenças sociais.

Tabela 3 – Correlação entre as variáveis psicológicas em estudo para o total da amostra

	EPCS			EAESDIS	
	Desconforto Interação social	Desconforto no Desempenho Publico	Escala Completa de Pensamentos e Crenças Sociais	Desconforto	Evitamento
QLE_Pai	-.140	-.137	-.141*	-.108	-.163*
IEI_Pai	.427**	.385**	.419**	.446**	.404**
AS_Pai	.149*	.163*	.157*	.145*	.148*
QLE_Mae	-.113	-.106	-.113	-.057	-.115
IEI_Mae	.425**	.394**	.421**	.402**	.382**
AS_Mae	.239**	.267**	.254**	.222**	.236**

Legenda - * - $p \leq .05$; ** - $p \leq .01$

Com o intuito de averiguar até que ponto na totalidade da amostra as variáveis psicológicas se encontram associadas efectuou-se uma matriz de correlação recorrendo ao valor r de pearson onde se associam as dimensões de ansiedade social com as de vinculação aos pais pode se observar que a qualidade do laço emocional com o pai se associa de forma negativa com todas as dimensões sociais em estudo. Sendo significativa com a escala de pensamentos e crenças sociais ($r = -.141$; $p = .037$) e com a dimensão Evitamento ($r = -.163$; $p = .016$). Da mesma forma a qualidade do laço emocional com a mãe se associa de forma negativa com todas as dimensões em estudo contudo sem existir significâncias estatísticas. Em relação à Inibição

da Exploração e Individualidade quer do Pai quer da Mãe as associações encontradas foram estatisticamente significativas com todas as dimensões sociais em estudo, com valores que variaram entre a Inibição da Exploração e Individualidade da Mãe com a subescala de evitamento das crenças sociais ($r = .382$; $p = .000$) e a Inibição da Exploração e Individualidade do Pai com a subescala de desconforto da crenças sociais ($r = .446$; $p = .000$). No que diz respeito à ansiedade de separação quer em relação com pai como com a mãe ambas verificaram-se significativas com as todas as variáveis sobre a ansiedade social e crenças sociais em estudo tendo os valores variado entre a Ansiedade Social do Pai com a subescala Desconforto das crenças sociais ($r = .145$; $p = .032$) e a Ansiedade Social da Mãe com a subescala desconforto no desempenho público da ansiedade social ($r = .267$; $p = .000$).

Tabela 4 – Comparação entre os progenitores relativamente à vinculação

	Progenitores					
	Pai		Mãe		<i>t</i>	<i>Sig.</i>
	Média	DP	Média	DP		
QLE	46,20	13,28	50,46	10,96	-5.303***	.000
IEI	26,85	10,84	26,87	12,34	-.023	.982
AS	30,63	10,81	33,89	11,41	-5.393***	.000

Legenda - *** - $p \leq .001$

Com o propósito de analisar até que ponto os estilos de vinculação variavam quer fossem percecionados em relação ao pai quer fossem percecionados em relação à mãe efectivou-se um test *t* para amostras emparelhadas tendo como comparação os resultados obtidos em relação ao pai e à mãe. Observou-se que existiram diferenças estatisticamente significativas em relação à qualidade do laço emocional ($t(218) = -5.303$; $p = .000$) tendo os participantes percecionado uma relação de qualidade de laço emocional superior em relação à mãe em comparação com a do pai. No caso da ansiedade de separação observaram também diferenças estatisticamente

significativas ($t(218) = -.5393$; $p = .000$) sido percepcionado como superior á mãe em comparação com o pai.

Tabela 5 – Correlação entre as variáveis psicológicas da ansiedade social em estudo para o total da amostra

	Desconforto Interacção social (EPCS)	Desconforto no Desempenho Publico (EPCS)	Escala Completa de Pensamentos e Crenças Sociais
Desconforto (EAESDIS)	.835**	.826**	.847**
Evitamento (EAESDIS)	.804**	.801**	.818**

Legenda - ** - $p \leq .01$

Com o intuito de averiguar até que ponto na totalidade da amostra as dimensões da ansiedade social se encontravam associadas com as dimensões das crenças e pensamentos sociais efectuou-se uma matriz de correlação recorrendo ao valor r de pearson. Pode-se observar que todas as dimensões de ansiedade social se associam de forma positiva com as todas as dimensões de crenças e pensamentos sociais. Tendo os valores variado entre .847($p=.000$) entre o desconforto e a escala de pensamentos e crenças sociais e .801($p=.000$) e o desconforto no desempenho público.

2. Discussão

O objetivo geral desta investigação foi o de compreender de que forma os estilos parentais de vinculação aos pais e as crenças sociais poderão estar relacionado com um nível mais baixo ou mais elevado de ansiedade social nos jovens. Para alcançar os objetivos pretendidos neste trabalho, foram colocadas quatro hipóteses de estudo.

Na primeira hipótese esperava-se que não existissem diferenças estatisticamente significativas entre os sexos ao nível das variáveis da ansiedade social e da vinculação. Os

resultados obtidos no presente estudo mostram não existir um efeito estatisticamente significativo para o sexo ao nível das variáveis de vinculação e das variáveis de ansiedade social, confirmando-se a hipótese e estando de acordo com estudos prévios. Estes resultados sugerem que ao nível da ansiedade social o género não parece influenciar o surgimento e manutenção da mesma. (Vagos, Pereira e Beidel, 2010).

Na segunda hipótese era esperado correlações significativas entre a dimensão da vinculação – *qualidade de laço emocional* e as variáveis psicológicas da ansiedade social e também as dimensões das crenças e pensamentos sociais. Os resultados obtidos no presente estudo demonstram que na dimensão da QLE à mãe teve valores de correlação baixos com as dimensões da ansiedade e as dimensões das crenças e pensamentos sociais. Enquanto na dimensão da QLE ao pai foi significativa com escala de pensamentos e crenças sociais e com dimensão *evitamento* e *desconforto* da ansiedade social. Este resultado pode estar relacionado com o fato de o estilo de vinculação desenvolvido com o pai estar mais associado com o desenvolvimento de competências sociais e por isso quanto maior a qualidade de laço emocional estabelecida com o pai menos ansiedade perante as situações sociais os indivíduos apresentam podendo estar relacionado com uma maior exploração e desenvolvimento das competências sociais (Verschuere & Marcoen, 1999). Estes resultados infirmam parcialmente a hipótese visto que segundo a literatura era esperado que se existe qualidade de laço emocional com a mãe e com o pai isto seria um fator protector em relação ao desenvolvimento da ansiedade devido ao sujeito ter uma base segura e conseguir desenvolver um eu autónomo e convicto das suas capacidades. Sendo assim teria maior confiança em si próprio e desenvolveria mais eficazmente as suas competências sociais (Bowlby, 1982; 1990). Contudo estes resultados podem sugerir que esta dimensão da vinculação não seja a mais importante para compreender o surgimento da ansiedade (Silva e Costa, 2005).

Na terceira hipótese era esperado que as dimensões da vinculação – *inibição e exploração da individualidade* (IEI) e *ansiedade de separação e dependência* (AS) estivessem positivamente relacionadas com as variáveis psicológicas da ansiedade social e crenças e pensamentos sociais. Nos resultados obtidos no presente estudo verificou-se a existência de correlações positivas significativas entre a dimensão IEI ao pai e à mãe com todas as variáveis de ansiedade social e todas as variáveis das crenças e pensamentos sociais, confirmando-se parcialmente a hipótese e estando de acordo com estudos prévios (Silva & Costa, 2005; Gerlsma et al, 1990; Öztürk e Mutlu, 2010). O que parece ir de encontro ao que a teoria nos diz, que os

sujeitos que se vão desenvolvendo acompanhados por pais que não conseguem dar uma base segura vão se tornar indivíduos com uma representação de si mesmos sem competências, sem autoestima e crenças de que não são merecedores de ajuda de ninguém, da empatia dos outros em relação a eles por isso mesmo não conseguem explorar a sua individualidade o que pode estar relacionado com o surgimento da ansiedade social (Bowlby, 1983; 1990). Em relação à dimensão *ansiedade de separação e dependência* à mãe e ao pai observa-se a existências de correlações significativas com todas as variáveis de ansiedade e todas as variáveis das crenças e pensamentos sociais como era esperado na hipótese elaborada. Esta dimensão está relacionada com o estilo de vinculação preocupado, uma vinculação ansiosa, em que o indivíduo representa-se a si mesmo como sendo frágil e representa os outros como indivíduos muito positivos (Lyddon & Sheery, 2001). Estes resultados sugerem que valores elevados nas dimensões *ansiedade de separação e dependência* e *inibição da exploração e individualidade* estão associados também valores elevados nas das crenças e pensamentos sociais assim como nas variáveis de ansiedade social. Os resultados obtidos propõem que se o estabelecimento de vinculação com o pai e com a mãe for por um lado inibidor da exploração do meio envolvente e do indivíduo ou que por outro lado inseguro parece estar relacionado com a criação de representações de um eu negativo e frágil e simultaneamente representações dos outros negativas. Esta combinação parece levar ao desenvolvimento de crenças e pensamentos negativos acerca de si mesmo e das suas competências que por sua vez levam a experimentação de ansiedade perante situações sociais (Clark & Wells, 1995).

Na quarta hipótese era esperado correlações significativas entre as dimensões da ansiedade social e as dimensões das crenças e pensamentos sociais. Nos resultados obtidos no presente estudo observa-se que todas as dimensões de ansiedade social se associam de forma positiva com as todas as dimensões de crenças e pensamentos sociais o que confirma a hipótese e vai ao encontro do que a literatura refere que, os indivíduos com fobia social desenvolvem uma série de crenças sobre eles mesmos e sobre o mundo social que por sua vez os levam a tomar determinadas atitudes e comportamentos que consequentemente contribuem para uma imagem negativa que os outros têm sobre eles, similar a um ciclo vicioso (Clark, 2001; Pinto-Gouveia, 2000). Resultados similares acontecerem em estudos prévios, demonstrando a importância das crenças e pensamentos para a manutenção da ansiedade social e parece ter alguma relevância no surgimento da mesma (Vagos, Pereira e Beidel, 2010; Öztürk e Mutlu, 2010; Pinto-Gouveia, Castilho e Galhardo, 2006).

Conclusão

A perturbação da ansiedade social é bastante comum na população em geral. Com uma prevalência com valores entre 1.10 e 13.10% na população mundial (Costello, Egger & Angold, 2004). Esta perturbação também é frequente estar associada a outras perturbações como a depressão. Além disso os indivíduos que apresentam a perturbação de ansiedade social é comum apresentarem outras dificuldades como ao nível académico e ao nível das relações isto está associado com as consequências da perturbação. Num mundo em que cada vez mais existe pressão social para se ser o mais sociável possível, nomeadamente devido às redes sociais e devido aos inúmeros problemas na vida social e privada que a perturbação da ansiedade social acarreta torna-se pertinente compreender quais são os factores de risco que estão associados ao seu desenvolvimento e quais os factores protectores que possam promover o tratamento.

Neste sentido, para compreender de que forma os estilos de vinculação e as crenças e pensamentos sociais estavam associados a níveis mais baixos ou mais elevados de ansiedade social efectuou-se a presente investigação.

Os resultados indicaram que valores elevados nas dimensões *ansiedade de separação e dependência* e *inibição da exploração e individualidade* estão associados também valores elevados na variável de crenças e pensamentos sociais assim como nas variáveis de ansiedade social. Pelo contrário, observou-se que valores mais elevados na dimensão de *qualidade de laço emocional* estão associados valores mais baixos ao nível das crenças e pensamentos sociais assim como também da ansiedade social.

Desta forma, este estudo possibilitou compreender que existe uma associação entre os estilos de vinculação e as crenças e pensamentos sociais no desenvolvimento da ansiedade social. Com esta investigação, indo os resultados de acordo com a teoria e os estudos já efectuados anteriormente parece que o caminho a seguir para o tratamento desta perturbação passa mesmo pelas crenças e pensamentos que estes indivíduos constroem. Contudo é de referir que a vinculação parece também ter uma papel ativo nesta perturbação, apesar dos resultados serem limitativos, a promoção de competências parentais pode ser a base para um melhor bem-estar psicológico, e talvez na própria prevenção no surgimento de perturbações mentais.

Ao longo estudo verificaram-se algumas limitações, entre elas a desproporcionalidade que existe entre o número de homens e de mulheres. Neste sentido, como sugestão futura de trabalho pode-se referir a replicação da investigação tentando aumentar a amostra ao nível do

número de homens para compreender melhor se existe alguma diferença entre géneros ao nível do desenvolvimento da perturbação de ansiedade social. Seria também interessante que houvesse mais estudos utilizando a Escala de Pensamentos e Crenças Sociais visto que é escala recentemente validada para a população portuguesa e consequentemente existem poucas investigações que a utilizaram e seria pertinente compreender um pouco mais sobre a influências das crenças sociais até para melhoramento dos tratamentos utilizados atualmente em indivíduos que sofrem da perturbação de ansiedade social.

Referências

- Ainsworth, M. D. S. (1972) Attachment and dependency: a comparison. In J.L. Gewirtz (Ed.). *Attachment and dependency* (pp. 97-137). Washington, D. C.: Winston.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. (1st ed.). New York: Erlbaum Associates.
- Arnett, J. J. (2001). Conceptions of the transition to adulthood: perspectives from adolescence through midlife. *Journal of Adult Development*, 8, 133-143.
- Arnett, J. J. (2004). *Emerging Adulthood*. New York: Oxford University Press.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy. Toward a unifying theory of behaviour change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. (1991) Attachment styles among young adults: A test of four category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226-224.
- Bastos, M. & Costa, M. (2005). A influência da vinculação nos sentimentos de solidão nos jovens universitários: implicações para a intervenção psicológica. *Psicologia*, vol. XVIII (2), Edições Colibri, Lisboa, pp. 33-56.
- Beck, A. T., Emery, G. & Greenberg, R. L. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1983). *Attachment and loss, Vol. 1: Attachment*. (2nd ed.). New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1990). *Formação e Rompimento dos Laços Afetivos*. (2ªed.). São Paulo: Martins Fontes.
- Bowlby, J. (1993). *Separação: Angústia e raiva*. (2ªed.). São Paulo: Martins Fontes
- Canavarro, M. C. (1999). *Relações afectivas e saúde mental*. Coimbra: Quarteto Editora.

- Clark, D. M. (2001). A Cognitive Perspective on Social Phobia. In W. R. Crozier & L. E. Alden (Eds.), *International Handbook of Social Anxiety: Concepts, Research and Interventions Relating to the Self and Shyness*. (pp. 405-430). New York: John Wiley & Sons Ltd.
- Clark, D. M. & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In R. Heimberg, M. Liebowitz, D.A. Hope, & F. R. Schneier (Eds.), *Social phobia: Diagnosis, assessment and treatment*. (pp. 69–93). New York: Guilford Press.
- Costello, E.J., Egger, H.L., and Angold, A. (2004). Developmental epidemiology of anxiety disorders. In T.H. Ollendick and J. March (Eds.), *Phobic and anxiety disorders in children and adolescents: A clinician's guide to effective psychosocial and pharmacological interventions* (pp. 61-91). New York: Oxford University Press.
- Cunha, M., & Pinto-Gouveia, J. (1999). Ansiedade Social e Auto-representação: contributo dos esquemas precoces mal-adaptativos e dos esquemas cognitivos interpessoais. *Psychologica*, 21, 5-25
- De Castella, K., Goldin, P., Jazaieri, H., Ziv, M., Heimberg, R. & Gross, J. (2014). Emotion beliefs in social anxiety disorder: Associations with stress, anxiety, and well-being. *Australian Journal of Psychology*, 66; 139-148.
- Ellis, A. (1962). Irrational ideas that cause and maintain neuroses. In A. Ellis. *Reason and emotion in psychotherapy* (pp. 78-94). New York: Stuart.
- Eng, W., Heimberg, R., Hart, T., Schneier, F. & Liebowitz, M. (2001) Attachment in individuals with social anxiety disorder: The relationship among adult attachments styles, social anxiety and depression. *Emotion*, 4: 365-80.
- Erikson, E. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New York. Norton.
- Fass, M.E., & Tubman, J.G. (2002) The influence of parental and peer attachment on college students' academic achievement. *Psychology in the Schools*, 39(5). 561-573.
- Furmark T. (2009) Neurobiological aspects of social anxiety disorder. *Isr J Psychiatry Relat Sci*.46(1):5-12.

- Gerlsma, C., Emmerlkamp, P. M. G. & Arrindell, W. A. (1990). Anxiety, depression and perception of early parenting: a meta-analysis. *Clinical psychology review*, 10, 251-277.
- Guerreiro, M. D. & Abrantes, P. (2007). *Transições incertas. Os jovens perante o trabalho e a família*. CITE: Lisboa
- Hazan, C. & Shaver, P. (1987). Romantic Love Conceptualized as an Attachment Process *Journal of Personality and Social Psychology*, 52 (3), 511-524.
- Heimberg, R. G., Barlow, D. H. (1991). New developments in cognitive-behavioral therapy for social phobia. *Journal Clinical Psychiatry*, 52, 21-30.
- Kenny, M.E., & Rice, K.G. (1995). Attachment to parents and adjustment in late adolescent college students: Current status, applications and future considerations. *The Counseling Psychologist*, 23, 433-456.
- Lyddon, W. J., & Sherry, A. (2001). Developmental personality styles: An attachment theory conceptualization of personality disorders. *Journal of Counseling and Development*, 79, 405-414.
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood and adulthood: A move to the level of representation. In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points of attachment theory and research*. Monographs of the Society for Research in Child Development, 50, 66–104.
- Mendonça, M.; Andrade, C. & Fontaine, A. M. (2009). Transição para a idade adulta e adultez emergente: Adaptação do Questionário de Marcadores da Adultez junto de jovens portugueses. *Psychologia*, 51, 147-168.
- Matos, P. M., & Costa, M. E. (1996). Vinculação e processos desenvolvimentais nos jovens e adultos. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 12, 45-54.
- Matos, P. M., & Costa, M. E. (2001). Questionário de vinculação ao pai e à mãe. Manuscrito não publicado. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.

- Nesrin Dilbaz, Aslı Enez and Serçin Yalçın Çavus (2011). Social Anxiety Disorder, Different Views of Anxiety Disorders, Dr. Salih Selek (Ed.), ISBN: 978-953-307-560-0, InTech, Available from: <http://www.intechopen.com/books/different-views-of-anxiety-disorders/social-anxiety-disorder>
- Öst, L. G. (1987). Age of onset in different phobias. *Journal of Abnormal Psychology*, 96, 223-229.
- Özturk, A. & Mutlu, T. (2010). The relationship between attachment style, subjective well-being, happiness and social anxiety among university students. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 9, 1772-1776.
- Paquette, D. (2004). Theorizing the father-relationship: Mechanisms and developmental outcomes [Versão electrónica]. *Human Development*, 47, 193-219.
- Perris, C. (1994). Linking the experience of dysfunctional parenting rearing with manifest psychopathology: a theoretical framework. In C. Perris, W.A. Arrindell & M. Eisemann (Eds.), *Parenting and psychopathology* (pp. 3-32). New York: John Wiley and Sons
- Pinto-Gouveia, J. (2000). Ansiedade Social – da timidez à fobia social. In Quarteto Editora.
- Pinto-Gouveia, J. (1986). Tratamento da ansiedade social. *Psiquiatria Clínica*, 7, 35-42.
- Pinto-Gouveia, J. (1997). Modelos cognitivos de fobia social: conceptualizações teóricas, apoio empírico e implicações terapêuticas. *Psiquiatria Clínica*, 18, 295-311
- Pinto-Gouveia, J., Castilho, P. & Galhardo, A. (2006) Early Maladaptive Schemas and Social Phobia
- Pinto-Gouveia, J., Cunha, M. I., & Salvador, M. C. (2003). Assessment of Social Phobia by Self-Report Questionnaires: The Social Interaction and Performance Anxiety and Avoidance Scale and the Social Phobia Safety Behaviours Scale. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 31, pp. 291-311.

- Primo, J. & Mateus, D. (2014). Normas para a Elaboração e Apresentação de Teses de Doutoramento (aplicáveis às dissertações, trabalhos de projeto e relatórios de estágio de Mestrado). Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias – Reitoria. Lisboa
- Richard, IH., Schiff, RB. & Kurlan, R. (1996) Anxiety and Parkinson's disease. *J Neuropsychiatry ClinNeurosci* ;8:383–392.
- Safran, J. D. (1990). Towards a refinement of cognitive therapy in light of interpersonal theory: I. Theory. *Clinical Psychology Review*, 10, 87-105.
- Silva, M. G. & Costa, M. E. (2005). Vinculação aos pais e ansiedade em jovens adultos. *Psicologia*, vol. XVIII (2), pp.9-32, Edições Colibri, Lisboa.
- Silva, M. G. & Costa, M. E. (2005b). Desenvolvimento Psicossocial e ansiedades nos jovens. *Análises Psicológicas*, 2 (XXIII), pp-111-127
- Soares, I. (2009). Relações de vinculação ao longo do desenvolvimento. Teoria e avaliação. (2ªed.). Braga: Psiquilibrios.
- Soufre, L. A. (1997). Psychopathology as an outcome of development. *Development and Psychopathology*, 9, 251-268.
- Sroufe, A. L., Duggal, S., Weinfeld, N., & Carlson, E. (2000). Relationships, development, and psychopathology. In A. J. Sameroff, M. Lewis, & S. M. Miller (Eds.). *Handbook of developmental psychopathology*. (2nd Ed., pp. 75-91). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Trower, P., Bryant, B. M., & Argyl, M. (1978). Social skills and mental health. London: Methuen.
- Trower, P., & Gilbert, P. (1989). New theoretical conceptions of social anxiety and social phobia. *Clinical Psychology Review*, 9, 19-35.
- Vagos, P., Pereira, A. & Beidel, D. (2010). Adaptação e validação de uma escala de medida de cognição na ansiedade social. *Avaliação Psicológica*, 9 (3), pp. 392-402.

- Verschueren, K., & Marcoen, A. (1999). Representation of self and socioemotional competence in kindergartners: Differential and combined effects of attachment to mother and to father [Versão electrónica]. *Child Development*, 70 (1), 183-201.
- West, M. L., & Sheldon-Keller, A. E. (1994). Patterns of relating – an adult attachment perspective (pp. 1--23; 53--65). New York: Guildford Press.

APÊNDICES

Apêndice I – Protocolo de Avaliação

No âmbito da Dissertação de Mestrado de Psicologia Clínica e da Saúde, na Escola de Psicologia e Ciências da Vida, da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, pretendo realizar um estudo sobre a Vinculação, Ansiedade Social e Crenças Sociais nos Jovens Adultos. Para tal, serão apresentados três questionários. Agradeço que responda às questões que se seguem com sinceridade. Não existem respostas certas ou erradas. As suas respostas são anónimas e confidenciais, sendo apenas utilizadas para fins de investigação.

Poderá desistir a qualquer momento.

Obrigado pela sua disponibilidade e colaboração!

Dados Sociodemográficos:

- Sexo: Masculino __ Feminino __
- Idade: ____
- Estado Civil: Solteiro__ Casado/União de facto__
- Habilitações Académicas: 12ºano__ Licenciatura__ Outra:_____
- Com quem Vive atualmente?_____
- Idade do Pai:_____
- Idade da Mãe: _____
- Idade dos Irmãos (caso tenha): ____ anos/____ anos/____anos/____anos
- Como descreveria a sua relação com os seus pais?
 - Muito Boa____
 - Boa____
 - Razoável____
 - Má____
 - Muito Má____
- Qual a relação entre os seus pais? Casados/União de facto____
Divorciados/Separados__ Outra:_____

I. Escala de Ansiedade e Evitamento em Situações de Desempenho e Interação Social (Pinto Gouveia, J., Cunha, M. & Salvador, M.C., 1997)

Segue-se uma lista de situações em que as pessoas podem sentir desconforto e mal-estar, o que pode levar ao evitamento de situações. Assinale o grau de desconforto ou ansiedade e o grau de evitamento que cada uma das situações assinaladas lhe provoca, utilizando a escala de resposta de 1 a 4, abaixo indicada.

Aponte, nas linhas em branco, outras situações que lhe causam desconforto ou que evite mas que não estejam mencionadas.

Se nunca se confrontou com alguma das situações apresentadas, imagine o desconforto que sentiria se tivesse que o fazer.

Situações Sociais	Desconforto/Ansiedade				Evitamento			
	1=Nenhum	2= Ligeiro	3= Médio	4= Severo	1=Nunca (0%)	2=Às vezes (1-33%)	3=Muitas vezes (34-67%)	4=Quase sempre(68-100%)
1. Participar num atividade de grupo	1	2	3	4	1	2	3	4
2. Comer em público	1	2	3	4	1	2	3	4
3. Beber num local público	1	2	3	4	1	2	3	4
4. Representar, agir ou falar perante uma audiência	1	2	3	4	1	2	3	4
5. Ir a uma festa	1	2	3	4	1	2	3	4
6. Trabalhar enquanto se está a ser observado/a	1	2	3	4	1	2	3	4
7. Escrever enquanto se está ser observado/a	1	2	3	4	1	2	3	4
8. Telefonar a alguém que não conhece bem	1	2	3	4	1	2	3	4
9. Falar com alguém que não conhece bem	1	2	3	4	1	2	3	4
10. Encontrar-se com estranhos/desconhecidos	1	2	3	4	1	2	3	4
11. Urinar num W.C público	1	2	3	4	1	2	3	4
12. Entrar numa sala onde os outros já estão sentados	1	2	3	4	1	2	3	4
13. Ser o centro das atenções	1	2	3	4	1	2	3	4
14. Levantar-se e fazer um pequeno discurso, sem preparação prévia, numa festa	1	2	3	4	1	2	3	4
15. Fazer um teste às suas capacidades, competências ou conhecimentos	1	2	3	4	1	2	3	4
16. Expressar desacordo ou reprovação a alguém que não se conhece muito bem	1	2	3	4	1	2	3	4
17. Olhar diretamente nos olhos de alguém que não se conhece muito bem	1	2	3	4	1	2	3	4
18. Apresentar oralmente um trabalho	1	2	3	4	1	2	3	4
19. Tentar convencer alguém para uma relacionamento romântico/sexual (cortejar)	1	2	3	4	1	2	3	4
20. Devolver um artigo e obter o reembolso	1	2	3	4	1	2	3	4
21. Dar uma festa	1	2	3	4	1	2	3	4
22. Resistir à pressão elevada dum vendedor	1	2	3	4	1	2	3	4
23. Ir a uma entrevista para arranjar emprego	1	2	3	4	1	2	3	4
24. Pedir uma informação a uma pessoa desconhecida (perguntar horas, o nome da rua)	1	2	3	4	1	2	3	4

	Desconforto/Ansiedade	Evitamento
25. Juntar-se, numa mesa de café, a um grupo de colegas que não se conhece bem	1 2 3 4	1 2 3 4
26. Pedir um favor a outra pessoa	1 2 3 4	1 2 3 4
27. Falar com uma pessoa que admire	1 2 3 4	1 2 3 4
28. Numa festa, participar em jogos e/ou danças	1 2 3 4	1 2 3 4
29. Convidar alguém, pela 1ª vez, para sair	1 2 3 4	1 2 3 4
30. Aproximação do empregado quando se entrou numa loja só para ver	1 2 3 4	1 2 3 4
31. Conversar com pessoas do sexo oposto	1 2 3 4	1 2 3 4
32. Aceitar um elogio	1 2 3 4	1 2 3 4
33. Participar num encontro com pessoas de cultura diferente	1 2 3 4	1 2 3 4
34. Ir a uma discoteca com um(a) amigo(a)	1 2 3 4	1 2 3 4
35. Pedir a outra pessoa que mude um comportamento que nos desagrada	1 2 3 4	1 2 3 4
36. Ser chamado ao gabinete do chefe ou professor	1 2 3 4	1 2 3 4
37. Falar com alguém uma língua estrangeira que não se domina bem	1 2 3 4	1 2 3 4
38. Fazer um exame oral	1 2 3 4	1 2 3 4
39. Queixar-se quando alguém tenta passar à sua frente num fila	1 2 3 4	1 2 3 4
40. Ser chamado para ir “ao quadro”	1 2 3 4	1 2 3 4
41. Tomar iniciativa de colocar uma questão ou pedir um esclarecimento num aula ou reunião	1 2 3 4	1 2 3 4
42. Responder a uma questão colocada pelo professor no meio da aula	1 2 3 4	1 2 3 4
43. Chegar atrasado(a) ou adiantado(a) a uma reunião ou aula	1 2 3 4	1 2 3 4
44. Falar com pessoas numa condição sociocultural superior	1 2 3 4	1 2 3 4

II. QVPM (Matos & Costa, 2001)

Neste questionário vai encontrar um conjunto de afirmações sobre as relações familiares. Leia atentamente cada uma das frases e assinale com uma cruz (X) as respostas que melhor exprimem o modo como se sente com cada um dos seus pais. Responda em colunas separadas para **o pai** e para a **mãe**, tendo em conta as seis alternativas que se seguem:

Discordo Totalmente	Discordo	Discordo Moderadamente	Concordo Moderadamente	Concordo	Concordo Totalmente
1	2	3	4	5	6

	Pai	Mãe
1. Os meus pais estão sempre a interferir em assuntos que só têm a ver comigo.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
	Pai	Mãe

2. Tenho confiança que a minha relação com os meus pais se vai manter no tempo.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
3. É fundamental para mim que os meus pais concordem com aquilo que eu penso.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
4. Os meus pais impõem a maneira deles de ver as coisas.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
5. Apesar das minhas divergências com os meus pais, eles são únicos para mim.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
6. Penso constantemente que não posso viver sem os meus pais.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
7. Os meus pais desencorajam-me quando quero experimentar uma coisa nova.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
8. Os meus pais conhecem-me bem.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
9. Só consigo enfrentar situações novas se os meus pais estiverem comigo.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
10. Não vale muito a pena discutirmos, porque nem eu nem os meus pais damos o braço a torcer.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
11. Confio nos meus pais para me apoiarem em momentos difíceis da minha vida.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
12. Estou sempre ansioso(a) por estar como os meus pais.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
13. Os meus pais preocupam-se demasiadamente comigo e intrometem-se onde não são chamados.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
14. Em muitas coisas eu admiro os meus pais.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
15. Eu e os meus pais é como se fôssemos um só.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
16. Em minha casa é problema eu ter gostos diferentes dos meus pais.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
17. Apesar dos meus conflitos como os meus pais, tenho orgulho neles.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
18. Os meus pais são as únicas pessoas importantes na minha vida.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
19. Discutir assuntos com os meus pais é uma perda de tempo e não leva a lado nenhum.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
20. Sei que posso contar com os meus pais sempre que precisar deles.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
21. Faço tudo para agradar os meus pais.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
22. Os meus pais dificilmente me dão ouvidos.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
23. Os meus pais têm um papel importante no meu desenvolvimento.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
24. Tenho medo de ficar sozinho(a) se um dia perder os meus pais.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
25. Os meus pais abafam a minha verdadeira forma de ser.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
26. Não sou capaz de enfrentar situações difíceis sem os meus pais.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
27. Os meus pais fazem sentir bem comigo próprio(a).	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
28. Os meus pais têm a mania que sabem sempre o que é melhor para mim.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
29. Se tivesse de ir estudar para longe dos meus pais, sentir-me-ia perdido(a).	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
30. Eu e os meus pais temos uma relação de confiança.	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6

III. Escala de Pensamentos e Crenças Sociais

(Paula Vagos, Anabela Pereira & Deborah Beidel)

Esta é uma lista de pensamentos e crenças comuns. Usa a escala em baixo para dizer se cada uma destas frases caracteriza a tua forma de pensar quando estas ou vais estar numa situação social.

Nada Característica	Raramente Característica	Algumas vezes característica	Frequentemente característica	Sempre característica
1	2	3	4	5

1. Quando estou numa situação social, pareço desajeitado às outras pessoas.	1	2	3	4	5
2. Se estou com um grupo de pessoas e tenho uma opinião, é provável que me acobarde e não diga o que penso.	1	2	3	4	5
3. Sinto que as outras pessoas parecem mais inteligentes do que eu.	1	2	3	4	5
4. Quando estou com outras pessoas não sou capaz de me defender.	1	2	3	4	5
5. Sou um covarde no que respeita a interagir com outras pessoas.	1	2	3	4	5
6. Sinto que não sou atrativo quando estou com outras pessoas.	1	2	3	4	5
7. Nunca seria capaz de fazer um discurso em público.	1	2	3	4	5
8. As outras pessoas estão mais confortáveis em situações sociais do que eu.	1	2	3	4	5
9. As outras pessoas são mais socialmente capazes do que eu.	1	2	3	4	5
10. Faça o que fizer, vou sempre sentir-me desconfortável em situações sociais.	1	2	3	4	5
11. É muito provável que me dê uma branca quando estou a falar numa situação social.	1	2	3	4	5
12. Não sou bom a fazer conversa de circunstância.	1	2	3	4	5
13. As outras pessoas estão aborrecidas quando estão comigo.	1	2	3	4	5
14. Quando estou a falar num grupo, os outros vão pensar que estou a dizer alguma coisa estúpida.	1	2	3	4	5
15. Se estou com alguém em quem estou interessado, é provável que entre em pânico ou faça alguma coisa que me envergonhe.	1	2	3	4	5
16. Não sei como me comportar quando estou na companhia de outros.	1	2	3	4	5
17. Se alguma coisa corresse mal numa situação social, não seria capaz de me acalmar.	1	2	3	4	5
18. Quando estou com outras pessoas, elas normalmente não pensam que eu sou muito esperto.	1	2	3	4	5
19. Quando as outras pessoas se estão a rir, parece que se estão a rir de mim.	1	2	3	4	5
20. As pessoas podem ver com facilidade quando eu estou nervoso.	1	2	3	4	5
21. Se há uma pausa na conversa, sinto como se estivesse feito alguma coisa de errado.	1	2	3	4	5