



Universidade de Coimbra
Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação

UC/FPCE_2016

A Ansiedade Antecipatória e o Processamento Pós-Situacional na Ansiedade aos Testes e o Papel Protetor da Aceitação Experiencial em Estudantes do Ensino Superior

Raquel Custódio (e-mail: rakustodio@hotmail.com)

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, subárea de especialização em Intervenções Cognitivo-Comportamentais nas Perturbações Psicológicas e da Saúde, sob orientação da Professora Doutora Maria do Céu Salvador

**A Ansiedade Antecipatória e o Processamento Pós-Situacional na Ansiedade aos Testes
e o Papel Protetor da Aceitação Experiencial em Estudantes do Ensino Superior**

Raquel Alexandra Ferreira Custódio

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, subárea de especialização em
Intervenções Cognitivo-Comportamentais nas Perturbações Psicológicas e da Saúde, sob
orientação da Professora Doutora Maria do Céu Salvador



FPCEUC FACULDADE DE PSICOLOGIA
E DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO

Agradecimentos

À Professora Doutora Maria do Céu Salvador, que me despertou o interesse por esta temática e me contagiou com o seu entusiasmo na hora da investigação; por todo o conhecimento partilhado, e por ter sempre uma palavra simpática, mesmo nas alturas de maior cansaço; pelas horas de revisão de trabalho, pela paciência, dedicação e exigência; por acreditar, e nos fazer acreditar, que conseguimos atingir a nossa meta.

A todos os professores que me deixaram interromper as suas aulas para passar os questionários, por toda a sua simpatia, disponibilidade e interesse.

A todos os alunos, que mesmo ansiosos e na aproximação de um exame me ouviram e aceitaram participar nesta investigação; que aceitaram responder aos questionários não uma vez, mas três vezes. Sem vocês este trabalho nunca seria possível.

Às minhas colegas de tese, que tornaram as reuniões mais descontraídas e fáceis; não teria sido a mesma coisa se não tivéssemos os nossos momentos de partilha, companheirismo e entreajuda.

A todos os membros da Desconcertuna, que me mostraram o que é pertencer a algo, tão repleto de vida, cor, dedicação e amizade; que me deram os melhores momentos de descontração e das melhores memórias que terei ao longo da vida – pisar o palco convosco é um orgulho e fazer parte desta família uma felicidade.

Aos amigos de sempre: à Diana, a minha companheira de todas as horas, maus e bons momentos, por ter estado sempre a meu lado neste percurso de cinco anos, por me ter ajudado a chegar onde cheguei, por nunca ter desistido de mim – também nunca desistirei de ti porque contigo sou mais feliz; à Fi, a colega que virou uma excelente surpresa e uma excelente amiga, porque às vezes o melhor fica para o fim, e o apoio que senti fez-me chegar mais longe – tiveste um grande papel no que consegui alcançar hoje; à Ana, porque nos escolhemos e não nos

arrependemos, porque as dúvidas e as experiências que partilhamos nos tornam mais fortes e invencíveis – não há nada que não consigamos vencer juntas, só temos que unir as nossas forças; à Mariana, pelos abraços, pelo carinho, pelos risos e amizade sincera, pelas palavras de incentivo e apoio – tornas o meu mundo melhor e mais leve; ao João, o amigo que nunca falha, com quem é sempre fácil combinar um café para falar da vida, ou de nada, com quem me sinto tranquila e sem medo de ser eu própria – a gentileza que te caracteriza é marcante; à Margarida, a amiga que mesmo longe está sempre perto, a que sempre me acompanhou todos os passos, aquela que será sempre o meu porto de abrigo nas piores tempestades, e sempre saberá chamar-me à razão quando me esqueço de ver o lado bom da vida – que a nossa amizade nunca mude.

À minha família, que sempre acreditou que eu seria capaz; em particular à minha mãe, que sempre lutou pelos filhos, e me ensinou a agarrar com força as minhas metas e objetivos;

Por fim, a todos aqueles que, mesmo não mencionados, também contribuíram para a pessoa que sou hoje, e ajudaram a moldar a minha vontade por saber mais, por me interessar e por não me contentar com menos do que aquilo que eu sou capaz.

A todos os que acreditaram em mim, e me fizeram acreditar que este projeto seria possível.

Muito obrigada.

**A Ansiedade Antecipatória e o Processamento Pós-Situacional na Ansiedade aos Testes
e o Papel Protetor da Aceitação Experiencial em Estudantes do Ensino Superior**

Raquel Alexandra Ferreira Custódio¹

Maria do Céu Salvador¹

¹Universidade de Coimbra, Portugal

A correspondência relativa a este artigo deverá ser enviada a:

Raquel Custódio

Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação

Universidade de Coimbra

Rua do Colégio Novo, Apartado 6153

3001-802 Coimbra, Portugal

Email: rakustodio@hotmail.com

Resumo

A ansiedade aos testes (AT) pode ter um impacto negativo no desempenho e sucesso acadêmico dos estudantes. Conceptualizando a AT como um subtipo de Perturbação de Ansiedade Social (PAS) (Pires, 2015) e de acordo com o modelo cognitivo de Clark e Wells (1995) para essa perturbação, os níveis elevados de ansiedade antecipatória (AA) e de processamento pós-situacional (PPS) são apontados como fatores importantes na manutenção da AT. Por outro lado, a aceitação de pensamentos negativos e das sensações de ansiedade que ocorrem em contextos acadêmicos pode reduzir o evitamento e controlo experiencial, ajudando os estudantes a usar os seus recursos cognitivos na tarefa, aumentando assim o desempenho. Assim, o objetivo principal deste estudo foi explorar o possível papel mediador da aceitação em situações de teste na relação entre as variáveis cognitivas (AA e PPS) e a AT. A amostra foi constituída por 252 estudantes do ensino superior que responderam a um conjunto de questionários de autorresposta que mediam as variáveis mencionadas anteriormente, em três momentos diferentes: imediatamente antes do teste e depois do teste e seis semanas após o teste. Foram encontradas correlações significativas e positivas entre a AT, a AA, o PPS e correlações significativas e negativas entre as variáveis anteriores e a aceitação. A aceitação demonstrou ser um mediador parcial na relação entre a AA e a AT, e entre PPS e a AT. Estes resultados apontam para a relevância da AA e PPS e da aceitação na compreensão da AT, e para a importância de abordar estes constructos na intervenção terapêutica.

Palavras-Chave: ansiedade aos testes, ansiedade antecipatória, processamento pós-situacional, aceitação, mediação

Abstract

Test anxiety (TA) may have an important impact on the students' academic performance and success. Conceptualizing TA as a subtype of social anxiety disorder (SAD) (Pires, 2015) and according to Clark and Wells' cognitive model for this disorder, high levels of anticipatory anxiety (AA), and post-event processing (PEP) are seen as important maintenance factors of TA. On the other hand, acceptance of negative thoughts and anxiety sensations occurring in academic contexts might reduce experiential control and avoidance and help students using their cognitive resources on the task at hand, therefore increasing performance. In line with this, the main goal of this study was to explore the possible mediator role of acceptance in test situations in the relationship between cognitive variables (AA and PEP) and TA. The sample was constituted by 252 college students that answered a set of self-report questionnaires measuring the above mentioned variables at three different moments: immediately before and after a test, and six weeks after that test. Significant positive correlations between TA, AA, and PE, and significant negative correlations between the previous variables and acceptance were found. Acceptance showed a partial mediating effect in the relationship between AA and TA and between PEP and TA. These results show the importance of AA, PEP and acceptance in understanding test anxiety, pointing to the importance of targeting these constructs in therapeutic interventions.

Key-Words: test anxiety, anticipatory anxiety, post-event processing, acceptance, mediation

Introdução

Ansiedade aos testes

A ansiedade aos testes (AT) pode ser definida como um grupo de respostas fenomenológicas, fisiológicas e comportamentais que surgem aquando duma situação de exame (e.g. apreensão, grande preocupação, pensamentos intrusivos, desorganização mental, tensão, ativação fisiológica, angústia), principalmente quando o indivíduo sente insegurança acerca das suas capacidades e antecipa um mau desempenho, preocupando-se com as possíveis consequências negativas de falhar (McDonald, 2001; Sarason, 1980; Spielberger, 1972; Zeidner, 1998).

De acordo com a Associação Americana da Ansiedade aos Testes, 16% a 20% dos estudantes americanos têm ansiedade elevada aos testes, e 18% apresentam ansiedade moderada aos testes (American Test Anxieties Association, s.d.). Efetivamente, tendo em conta a sociedade atual orientada para o sucesso, e a importância atribuída aos testes nos sistemas educacionais, é expectável que os estudantes sintam ansiedade em situações de teste e preocupações relativas ao desempenho académico.

A AT começou a ser estudada em meados de 1950, tendo passado por diversos significados correspondentes às diferentes perspetivas dos autores que a estudaram. Sarason foi pioneiro no desenvolvimento de uma medida de autorrelato que avaliasse a AT (Mandler & Sarason, 1952) e começou por dividir a AT em quatro componentes: preocupação, pensamentos irrelevantes para o teste, tensão e sintomas corporais (Sarason, 1984). De acordo com Liebert e Morris (1967) a ansiedade aos testes divide-se em duas componentes, a preocupação e a emocionalidade. A preocupação relaciona-se com o desempenho no teste, havendo uma preocupação com as consequências de falhar, ter pior desempenho que os pares ou dúvidas sobre a sua capacidade. Pode incluir perturbações cognitivas como dificuldade em concentração e problemas de memória. A emocionalidade refere-se a percepções de reações

fisiológicas automáticas ativadas pelo stress avaliativo, como transpiração, náuseas e taquicardia (Liebert & Morris, 1967). Entre os modelos que conceptualizam a AT está também o modelo de interferência ou cognitivo-atencional (Wine, 1971; Wine, 1980), que enfatiza o papel das variáveis cognitivas no desempenho em testes (Cassady & Johnson, 2002; Wine, 1980). Segundo este modelo, existe uma divisão da atenção tanto pelas atividades cognitivas relevantes como pelas atividades irrelevantes para a tarefa (e.g. preocupação, autocrítico, preocupação somática), resultando numa dificuldade em recuperar informação aprendida e armazenada no tempo necessário (Wine, 1980; Zeidner, 1998).

Diversas investigações encontraram já evidências da existência de uma ligação entre a AT e o desempenho cognitivo (Barrows, Dunn, & Lloyd, 2013; Chapell, et al, 2005, Roy, 2013). Indivíduos com ansiedade mais elevada aos testes tendem a apresentar resultados mais baixos no desempenho das tarefas do que indivíduos com ansiedade mais baixa aos testes (Hembree, 1988; Owens, Stevenson, Norgate, & Hadwin, 2008; Seipp, 1991), e esta diferença no desempenho parece evidenciar-se mais no género feminino (Chapell, et al., 2005; Roy, 2013). A AT pode, assim, implicar um impacto negativo nos desempenhos académicos, independentemente das competências e capacidades dos indivíduos, limitando o seu desenvolvimento educacional e vocacional (McDonald, 2001; Zeidner, 1998).

Ansiedade aos testes e o Modelo de Ansiedade Social

Apesar de não existir consenso quanto à natureza da AT, alguns autores sugerem que é um especificador da perturbação de ansiedade social (PAS) (Beidel, 1988; Bögels, et al, 2010; McDonald, 2001), considerando que partilham o mesmo núcleo de medo da avaliação negativa. Em linha com uma leitura da AT como uma PAS específica, entre os quatro fatores identificados na AT (sobreativação, preocupação, desatenção e humilhação social), a humilhação social foi aquele que explicou maior variância sugerindo que o medo da avaliação social negativa está no centro da AT (Lowe & Lee, 2008).

Considerando os vários modelos conceituais para a PAS, o modelo de Clark e Wells (1995, Wells, 1997) é um dos mais investigados e consensuais. Segundo este modelo, a ansiedade social deve-se a uma percepção de ameaça perante situações sociais/de desempenho. O indivíduo apresenta medo da avaliação negativa por parte dos outros, antecipando um desempenho diminuído e conseqüente rejeição. Cria ainda uma representação mental negativa de si próprio, que acredita ser aquela que os outros têm dele, através da informação dos sintomas somáticos/cognitivos salientados pela mudança do foco atencional para si próprio (pensamentos, sentimentos e comportamentos). Nestas alturas recorre a determinados comportamentos denominados comportamentos de segurança, para tentar evitar as conseqüências negativas que antecipa. O indivíduo tende ainda a envolver-se em dois outros processos considerados fatores de manutenção: num processamento antecipatório (PA), antecipando o fracasso (gerando ansiedade antecipatória), e num processamento pós-situacional (PPS), concluindo que a situação foi mais negativa do que realmente foi.

Considerando a aplicação deste modelo à AT, Pires (2015), com uma amostra de adolescentes, encontrou correlações elevadas entre a AT e pensamentos automáticos antes (processamento antecipatório), durante (processamento situacional) e depois do teste (processamento pós-situacional), e correlações moderadas com a atenção auto-focada. Para além disso, cada um dos fatores do modelo de Clark e Wells explicaram entre 42.3% e 59.9% da variância da AT, à exceção dos comportamentos de segurança que explicaram 29.9% da AT, e em conjunto explicaram 73,7% da variância da AT.

O Processamento Antecipatório e o Processamento Pós-Situacional

No modelo de Clark and Wells (1995) o processamento antecipatório (PA) diz respeito à antecipação de situações sociais como potencialmente perigosas e com conseqüências negativas em termos de desempenho e de rejeição pelos outros. A antecipação caracteriza-se por uma ruminação tipicamente negativa e por uma ativação do autoconceito público negativo

que faz com que o indivíduo sinta o seu autoconceito social ameaçado (Wells, 1997). Por sua vez, o processamento pós-situacional (PPS) ocorre após a situação e trata da revisão mental detalhada do que aconteceu durante a interação. Ao contrário do seu objetivo autotranquilizador tem a tendência de aumentar o sentimento de vergonha, e criar um ciclo vicioso na manutenção da perturbação, na medida que não fornece nenhuma informação adicional que possa ser usada para desafiar as crenças negativas. Devido ao autofócus do indivíduo durante a situação, os aspetos memorizados são tipicamente uma imagem negativa do self, contribuindo para enfatizar os aspetos negativos da situação e prolongar o afeto negativo (Clark & Wells, 1995).

A investigação mostra que tanto o PA como o PPS estão associados a maior ansiedade social (Abbott & Rapee, 2004; Brown & Stopa, 2006; Brozovich & Heimberg, 2011; Dannahy & Stopa, 2007; Fehn, Schneider & Hoyer, 2007; Field & Morgan, 2004; Hinrichsen & Clark, 2003; Kocovski & Rector, 2008; Lundh & Sperling, 2010; Makkar & Grisham, 2011; Mellings & Alden, 2000; Penney & Abbott, 2014; Perini, Abbott, & Rapee, 2006; Rachman, Grüter-Andrew & Shafran, 2000; Vassilopoulos, 2005; Vassilopoulos 2008; Wong & Moulds, 2011).

O PA e o PPS são processos efetivamente experienciados pelos indivíduos com AT, na medida em que existe uma antecipação das situações de teste como potencialmente perigosas e com consequências negativas em termos de desempenho, e uma avaliação posterior e retrospectiva da situação de forma detalhada (Pires, 2015). Já outros autores haviam afirmado que as situações de teste se dividem em três fases, que se relacionam de forma dinâmica: a antecipatória, na preparação para o exame; a durante o exame; e a do resultado (Cruz, 1987); existindo mudanças ao nível da ansiedade no decorrer das fases, sendo que quanto maior a ambiguidade face à situação, maior a ansiedade sentida (Folkman & Lazarus, 1985; Zeidner, 1991). Aqueles com uma AT mais elevada apresentam, numa fase antecipatória, uma maior tensão emocional e preocupação face aos testes, experienciando mais sintomas corporais de

ansiedade e pensamentos irrelevantes para a execução das tarefas em causa, assim como uma avaliação mais negativa e maior desânimo face aos testes (Cruz, 1987). Na fase do resultado, os indivíduos refletem sobre o seu desempenho e as suas implicações, sendo que esta fase estabelece a base para a fase antecipatória e de preparação para o próximo teste (Cassady, 2004; Folkman & Lazarus, 1985).

O evitamento experiencial e o papel da aceitação no PPS

A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) é um modelo cognitivo-comportamental de terceira geração que conceptualiza a inflexibilidade psicológica através de 6 processos básicos ligados à psicopatologia, do qual faz parte o evitamento experiencial (Hayes, 2004). O evitamento experiencial é um fenómeno que ocorre quando o indivíduo tem relutância em permanecer em contacto com as suas experiências internas (sensações corporais, pensamentos e memórias), e tenta alterar a frequência e os contextos em que estas surgem (Hayes, Wilson, Gifford, Follette & Strosahl, 1996). Este processo parece ser característico na PAS na medida em que, quando a aceitação é baixa, o indivíduo se envolve em estratégias de controlo experiencial (e.g. racionalizar os pensamentos, suprimir ou distrair das sensações desagradáveis) face à ativação fisiológica e pensamentos negativos eliciados pela situação temida e ao aumento da consciência interna e diminuição da consciência de pistas externas (Hayes, Strosahl, & Wilson, 1999; Herbert & Cardaciotto, 2005). Apesar de as estratégias de controlo experiencial poderem resultar temporariamente, quanto maior a necessidade percebida pelo indivíduo de ter que controlar as suas experiências internas, menor sucesso terão os esforços nesse sentido (Hayes, et al., 1996; Herbert & Cardaciotto, 2005), estabelecendo-se um ciclo vicioso em que essas tentativas de controlo aumentam a ativação e a consciência de si (Abramowitz, Tolin, & Street, 2001), gerando por sua vez mais esforços de tentativa de controlo, inclusivamente comportamentos de fuga (Herbert & Cardaciotto, 2005). Este processo consome recursos cognitivos (Owens et al., 2008), comprometendo o desempenho do

indivíduo e implicando uma disrupção do comportamento, expressando-se através de evitamento de situações provocadoras de ansiedade (Herbert & Cardaciotto, 2005) como futuras situações de teste, desistências ou evitamento passivo como procrastinação. Nesse sentido, alguns autores concluíram que níveis altos de controlo emocional e supressão de pensamentos predizem pior desempenho académico (Brown, et al., 2011; Strahan, 2003).

Segundo a ACT, a alternativa ao evitamento experiencial seria a aceitação de toda a experiência interna (e.g. pensamentos e sentimentos) de forma a perseguir direções de vida valorizadas. Assim, uma intervenção baseada na aceitação poderá ser eficaz para lidar com a preocupação e emocionalidade e posteriores tentativas para as evitar, que acompanham a AT, levando a melhorias no desempenho (Brown, et al., 2011; Graça, 2015b; Senay, Cetinkaya, & Usak, 2012).

Objetivos e hipóteses

Devido à escassez de estudos que se debrucem sobre a temática da AT e à falta de um modelo que direcione a sua intervenção, este estudo pretende relacionar a ansiedade antecipatória, o PPS e a AT, explorando também o papel mediador da aceitação na predição da AT pela ansiedade antecipatória e pelo PPS.

Tendo em conta os dados da literatura até aqui apresentados esperava encontrar-se: H1: uma correlação positiva entre a medida de AT e a as medidas de ansiedade antecipatória e de PPS; H2: uma correlação negativa entre os níveis de aceitação e as restantes variáveis de ansiedade; H3: uma contribuição da medida de ansiedade antecipatória na predição da AT e da medida de PPS na predição da AT; H4: um efeito mediador da aceitação nas relações entre ansiedade antecipatória e AT e nas relações entre PPS e a AT.

Metodologia

Participantes

A amostra para este estudo foi recolhida em algumas unidades curriculares da Universidade de Coimbra, da Universidade do Minho e da Universidade Portucalense Infante D. Henrique. Foram definidos como critérios de exclusão: (1) indivíduos com idade inferior a 18 anos e superior a 30 anos; (2) preenchimento incompleto do protocolo de investigação; (3) o não preenchimento do protocolo numa das fases da investigação.

Ficou constituída por 252 estudantes do ensino superior, dos quais 196 do sexo feminino (77.8%), e 56 do sexo masculino (22.2%), com idades compreendidas entre 18 e 30 anos, com uma média de idades de 20.42 ($DP = 1.78$), não tendo sido encontradas diferenças de género estatisticamente significativas ao nível da distribuição desta variável ($t_{(67.41)} = 1.78$; $p = .08$). Os sujeitos apresentaram uma média de 13.39 ($DP = .47$) anos de escolaridade. Também não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas ao nível do género nesta variável ($t_{(244)} = -1.73$; $p = .09$).

Instrumentos

Este estudo utilizou um protocolo de instrumentos de autorresposta que tinha como objetivo avaliar a ansiedade aos testes, ansiedade antecipatória e processamento pós-situacional e a aceitação experiencial. A passagem de diferentes instrumentos sucedeu em três momentos distintos, sendo que o primeiro e segundo momentos ocorreram imediatamente antes e após o exame e o terceiro momento realizou-se 2 a 6 semanas após o primeiro e segundo momentos.

Primeiro Momento.

A *Ansiedade Antecipatória* foi medida através de uma escala visual analógica, tendo sido pedido aos participantes que assinalassem o grau (entre 0 e 100) em que se sentiam

ansiosos/nervosos perante a situação de exame com que se deparavam no momento; quanto mais elevada a pontuação, maior a ansiedade sentida.

Segundo Momento.

O *Questionário de Aceitação e Ação na Ansiedade aos Testes* (TA-AAQ; Graça, 2015a) é uma adaptação do Questionário de Aceitação e Ação na Fobia Social (MacKenzie & Kocovski, 2010), mantendo-se o formato original da escala e introduzindo pequenas alterações com vista à sua utilização na AT, pretendendo avaliar a aceitação e ação em situações de teste. É composto por 19 itens, com um formato de resposta tipo *Likert* de 7 pontos (1= *nunca verdadeiro*; 7= *sempre verdadeiro*), sendo que quanto maior o resultado obtido maior os níveis de aceitação. A versão original para adultos revelou valores de consistência interna muito bons para o total ($\alpha = .93$) e para o fator Aceitação ($\alpha = .94$) e razoáveis para o fator Ação ($\alpha = .79$). Apresentou também boa estabilidade temporal e boa validade convergente. Nesta amostra os valores de consistência interna registados foram muito bons para o total ($\alpha = .91$) e para o fator Aceitação ($\alpha = .90$) e bom para o fator Ação ($\alpha = .81$). Os resultados desta escala serão referidos ao longo da investigação como TA-AAQ_M2. Esta medida foi introduzida neste momento para, por um lado, dispormos de uma medida de aceitação relativamente a uma situação de teste acabada de ocorrer; por outro lado, para dispormos de uma medida de aceitação num momento anterior àquele que foi medida a ansiedade aos teste (RT) e processamento pós-situacional (PEPQ-E), e assim dispormos de um estudo longitudinal podendo inferir verdadeiras predições.

Terceiro momento.

O *Reações aos Testes (RT; Reactions to Tests*; Sarason, 1984; versão portuguesa Baptista, Soczka, & Pinto, 1989) é um questionário de autorresposta que pretende avaliar o grau de ansiedade em situações de teste/exame. A versão original foi desenvolvida por Sarason (1984), a partir de uma amostra de estudantes universitários americanos. É constituída por 40

itens, respondidos numa escala de *Likert* de 1 (*Nada típico*) a 4 (*Muito típico*) e distribuídos por 4 fatores: Tensão (relacionado com o estado afetivo), Preocupação (relacionado com autoavaliações negativas), Pensamentos Irrelevantes (referente a imagens, fantasias e pensamentos sem relação com o teste) e Sintomas Somáticos (relacionados com reações fisiológicas), tendo revelado uma boa consistência interna e boa validade convergente. A versão portuguesa foi estudada numa população portuguesa de universitários, tendo 6 itens sido eliminados, constituindo-se assim o questionário por 34 itens, distribuídos pelos fatores originais. A consistência interna e estabilidade temporal e validade convergente foram consideradas aceitáveis. O RT demonstrou ainda sensibilidade à mudança no seguimento da aplicação de um programa terapêutico para reduzir a ansiedade aos exames (Salvador, 2010). Na presente amostra obteve-se uma consistência interna muito boa no total (.94), variando entre .82 e .93 nos fatores. No presente estudo foi apenas utilizado o resultado total da escala.

O *Questionário de Processamento Pós-Situacional na Ansiedade aos Testes* (PEPQ-E; (Salvador, Nogueira, Graça, & Ramos, 2016) é uma adaptação do *Questionário de Processamento Pós-situacional* (Fehm, Hoyer, Schneider, Lindemann, & Klusmann, 2008) com algumas alterações com o objetivo de avaliar o quanto e como os sujeitos se envolvem na autópsia da situação após a avaliação que provocou ansiedade. Este questionário foi estudado numa população portuguesa de alunos do ensino superior, e inclui 17 itens respondidos numa escala visual analógica que varia de 0 (“não ou nunca”) até 100 (“fortemente ou muitas vezes”), sendo que quanto maior a pontuação maior a intensidade do processamento pós-situacional. Os itens distribuíram-se por 3 fatores: Ruminação Persistente (pensamentos recorrentes excessivos e indesejados sobre a situação), Ruminação Específica (pensamentos sobre sentimentos, comportamentos, reações físicas específicas da situação de exame, e fracassos passados idênticos) e Tentativa de Controlo (pensamentos sobre formas de prevenir/evitar ou refazer/remediar a situação no passado/futuro) tendo apresentado valores muito bons de

consistência interna para o total (.95) e bons para os fatores (entre .86 e .93). Enquanto na versão original os participantes poderiam escolher uma situação de exame que lhes tivesse causado ansiedade durante os 6 meses anteriores ao preenchimento do questionário, neste estudo os participantes são instruídos a referir-se a uma situação específica de exame. No presente estudo revelou uma consistência interna total de .94, e os fatores variaram entre .77 e .94.

O *Questionário de Aceitação e Ação na Ansiedade aos Testes* (TA-AAQ; Graça, 2015a), apresentado anteriormente, foi novamente passado neste terceiro momento temporal, para dispormos desta medida no mesmo tempo em que dispormos dos valores do RT e do PEPQ-E. Nesta segunda passagem o questionário apresentou valores de consistência interna bons para o total ($\alpha = .85$), muito bons para o fator Aceitação ($\alpha = .91$) e inadmissíveis para o fator Ação ($\alpha = .47$). Os resultados desta escala serão referidos ao longo da investigação como TA-AAQ_M3.

Procedimento

Após obtenção de autorização da Comissão de Ética da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra Comissão de Proteção de Dados (CNPD) contactaram-se professores que lecionavam unidades curriculares na Universidade de Coimbra, na Universidade do Minho e na Universidade Portucalense Infante D. Henrique, com vista a obter autorização para apresentar a investigação aos seus alunos, e pedir a sua colaboração. Foi apresentada a investigação aos alunos e obtido o consentimento informado. A investigação realizou-se em três momentos, sendo que o primeiro e segundo momento se passou em contexto de exame e o terceiro momento em contexto de sala de aula, 2 a 6 semanas depois do primeiro e segundo momento. Num primeiro momento foi administrada a escala analógica de Ansiedade Antecipatória, imediatamente antes da realização do exame; no segundo momento foi administrada a escala TA-AAQ_M2, imediatamente após o mesmo exame; no terceiro

momento foi administrado o RT, o PEPQ-E e a TA-AAQ_M3. Para evitar eventuais efeitos de contaminação das respostas e possíveis efeitos do cansaço dos participantes a ordem dos questionários foi balanceada.

Estratégia Analítica

O tratamento analítico dos dados foi efetuado através do SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences* – versão 22.0) (IBM Corp.,2013).

A adesão à normalidade foi avaliada pelo teste de *Kolmogorov-Smirnov*, e os desvios pela assimetria (*skeweness*) e pelo achatamento (*kurtosis*). Através da representação gráfica dos resultados (diagrama de caixas) foram analisadas as observações aberrantes (*outliers*).

Para a interpretação dos índices de consistência interna foram usados os valores referenciados por Pestana e Gageiro (2005), que consideraram valores de alfa de *Cronbach* inferiores a .60 como inadmissíveis, entre .61 e .70 como fracos, entre .71 e .80 como razoáveis, entre .81 e .90 como bons, e superiores a .90 como muito bons.

Para verificar se existiam diferenças de género nas variáveis sociodemográficas (idade, anos de escolaridade) foram realizados testes-t. Foram realizadas análises univariadas da variância (One Way ANOVA) para as diferenças de género na distribuição das variáveis em estudo.

Analisaram-se as matrizes de correlação através do teste paramétrico de *Pearson* que, relativamente à avaliação da magnitude, postula que um quociente de correlação inferior a .20 revela uma associação muito baixa; um valor entre .21 e .39 uma associação baixa; entre .40 e .69 uma associação moderada; entre .70 e .89 uma associação elevada e superior a .90 uma associação muito elevada (Pestana & Gageiro, 2005).

Para a realização das regressões, consideraram-se os pressupostos linearidade, homocedasticidade (medido através do teste de *Goldfield e Quandt*), autocorrelação (medido através do teste de *Durbin-Watson*) e normalidade dos resíduos (Pestana & Gageiro, 2005).

Realizou-se uma mediação para analisar o efeito mediador de variáveis modificáveis (*changeble variable*) entre uma variável independente e uma variável dependente (Jose, 2013). Procurou perceber-se se a presença da variável mediadora (na regressão) diminuía a magnitude da relação entre uma variável independente e variável dependente (Abbad & Torres, 2002). Para esse fim, recorreu-se ao modelo de Baron e Kenny (1986) que estabeleceram um procedimento padrão na investigação em psicologia para a mediação. São necessárias estar reunidas 4 condições para uma variável poder ser considerada um mediador e para averiguar a significância da mediação (Kenny, 2014; PUS, 2012): (i) estabelecimento da existência de um efeito a mediar, através de uma regressão linear simples entre a variável independente e variável dependente (trajetória *c*), (ii) cálculo do poder preditivo da variável independente nas variáveis mediadoras, através de uma regressão linear simples (trajetória *a*), (iii) cálculo do poder preditivo das variáveis mediadoras na variável dependente através de uma regressão linear simples (trajetória *b*); (iv) cálculo do poder preditivo da variável independente e das variáveis mediadoras na variável dependente, através de uma regressão linear múltipla (trajetória *c'*). Por último, foi calculado o teste de Sobel, para testar a significância da mediação, testando a diferença entre o efeito total e o efeito direto (Sobel, 1982).

Resultados

Análises preliminares

A normalidade da distribuição das variáveis foi confirmada através da análise dos valores de assimetria (*Sk*) e de curtose (*Ku*), indicando ser plausível a assunção da normalidade multivariada (Kline, 1998). As análises preliminares indicam ainda que os dados são adequados para análises de regressão, já que seguem os pressupostos de normalidade, linearidade, singularidade, homocedasticidade e independência dos erros (Field, 2009). Embora verificássemos quatro observações aberrantes (*outliers*) optámos por não as retirar da amostra

por uma questão de validade ecológica. De salientar ainda que não existiram não-respostas (*missings*).

Para avaliar se existiam diferenças de género nas variáveis em estudo levaram-se a cabo análises univariadas da variância. Embora se tenham encontrado diferenças significativas entre as pontuações de rapazes e raparigas nas variáveis ansiedade antecipatória e RT-Total, a análise do tamanho do efeito indicou tamanhos de efeito baixo, pelo que optámos por não controlar o género nas análises posteriores (cf. Quadro 1).

Quadro 1

Médias (M) e Desvios-Padrão (DP) das variáveis em estudo por género e para a amostra total. One Way Anova para análise das diferenças (N = 252)

	Rapazes	Raparigas	Total	F	p	η^2
Instrumentos	M(DP)	M(DP)	M(DP)			
Ansiedade Antecipatória	63.82 (2.67)	75.48 (1.42)	72.9 (20.35)	14.86	.00	.06
RT Total	64.80 (2.55)	70.84 (1.37)	69.49 (19.22)	4.35	.038	.02
TA-AAQ_M2 Total	94.68 (2.87)	93.10 (1.55)	93.45 (21.55)	.23	.631	.00
TA-AAQ_M2 Ação	32.88 (.93)	31.82 (.50)	32.06 (6.98)	.99	.320	.00
TA-AAQ_M2 Aceitação	61.80 (2.30)	61.28 (1.23)	61.40 (17.20)	.04	.842	.00
TA-AAQ_M3 Total	101.63 (2.54)	99.34 (1.36)	99.85 (18.96)	.63	.429	.00
TA-AAQ_M3 Ação	34.54 (.93)	34.29 (.50)	34.35 (6.92)	.05	.817	.00
TA-AAQ_M3 Aceitação	67.09 (2.08)	65.05 (1.11)	65.51 (15.54)	.75	.388	.00
PEPQ-E Total	466.43 (46.67)	515.26 (24.95)	504.41 (349.12)	.85	.357	.00
PEPQ-E Rumin. Persistente	169.38 (21.90)	197.14 (11.71)	190.97 (163.96)	1.25	.265	.01
PEPQ-E Rumin. Específica	160.63 (14.44)	164.26 (7.72)	163.44 (107.45)	.05	.825	.00
PEPQ-E Tent. de Controlo	136.43 (14.82)	153.86 (7.92)	149.99 (110.93)	1.08	.301	.00

Nota: RT = Reação aos testes. TA-AAQ_M2 = Questionário de Aceitação e Ação na Ansiedade aos Testes no momento 2. TA-AAQ_M3 = Questionário de Aceitação e Ação na Ansiedade aos Testes no momento 3. PEPQ-E = Questionário de Processamento Pós-Situacional na Ansiedade aos Testes.

Associação entre a Ansiedade aos Testes, Ansiedade Antecipatória, Processamento Pós-Situacional e Aceitação

Considerando a hipótese de existência de um papel mediador da capacidade de aceitação da ansiedade antecipatória e da PPS na predição de ansiedade aos testes optou-se por, numa primeira instância, verificar de que formas estas variáveis se correlacionavam na nossa amostra, através de correlações de *Pearson*. As correlações entre todas as variáveis em estudo estão representadas no quadro em anexo.

Os resultados permitiram constatar que a ansiedade antecipatória e o PPS se correlacionaram positivamente, de forma moderada e significativa com a AT, avaliada pelo RT Total. Por sua vez, a ansiedade antecipatória, o PPS e o RT correlacionaram-se negativamente, de forma moderada e significativa com o total e o fator aceitação do TA-AAQ_M2 e do TA-AAQ_M3, e de forma baixa e significativa com o fator Ação do TA-AAQ_M2 e do TA-AAQ_M3, com exceção da ansiedade antecipatória, que não se correlaciona de forma significativa com o fator ação do TA-AAQ_M3.

As correlações encontradas parecem justificar a plausibilidade de prosseguir para as análises de regressão.

O papel da Ansiedade Antecipatória, Processamento Pós-Situacional e Aceitação na Ansiedade aos Testes

Considerando que o fator Ação do TA-AAQ_M2 e fator Ação do TA-AAQ_M3 revelaram correlações baixas com as variáveis em estudo e que o objetivo da análise foi verificar o papel mediador da aceitação, optou-se por, nas análises de regressão considerar apenas a variável Aceitação deste instrumento, no momento 2 e 3.

Começou por analisar-se a predição da ansiedade aos testes (RT_Total) pela ansiedade antecipatória. Verificou-se que a ansiedade antecipatória predizia 17.10% da ansiedade aos testes ($R^2 = .171$; $F(1,246) = 50.805$; $p < .001$; $\beta = .414$, $p < .001$).

Em seguida analisou-se a predição da ansiedade aos testes (RT_Total) pelo processamento pós-situacional (fatores do PEPQ-E). Verificou-se que o PPS predizia 28.8% da ansiedade aos testes ($R^2 = .288$; $F(3,247) = 33.380$; $p < .001$). Apenas as facetas Ruminação Específica e Tentativa de Controlo se revelaram preditores significativos ($\beta_{\text{Ruminação Persistente}} = .182$, $p = .077$; $\beta_{\text{Ruminação Específica}} = .197$, $p = .026$; $\beta_{\text{Tentativa de Controlo}} = .215$, $p = .011$). Assim, na análise de mediação apenas os dois preditores significativos foram considerados como variáveis independentes.

A aceitação no momento 2 explicou ainda 29.8 % da variância da AT avaliada no momento 3 ($R^2 = .298$; $F(1,249) = 105.521$; $p < .001$; $\beta = -.546$; $p < .001$). A aceitação no momento 3 explicou 43.1% da variância da AT avaliada no mesmo momento ($R^2 = .431$; $F(1, 249) = 188.563$; $p < .001$; $\beta = -.656$; $p < .001$).

O efeito mediador da aceitação na relação entre ansiedade antecipatória e ansiedade aos testes

Pretendeu analisar-se o efeito mediador do *TA-AAQ_M2 Aceitação* na relação entre a ansiedade antecipatória (medida no Momento 1) e a ansiedade aos testes (medida no Momento 3), tratando-se assim de um subestudo longitudinal. Nesta mediação optou-se por considerar a aceitação medida no momento 2, ou seja, imediatamente a seguir ao teste, uma vez que a ansiedade antecipatória tinha sido medida imediatamente antes desse mesmo teste (isto é, a cujas experiências internas essa aceitação diria respeito).

Conforme explicado anteriormente, usaram-se os procedimentos indicados por Baron e Kenny (1986) para a realização da mediação.

Como se verificou no ponto anterior encontrou-se uma predição da ansiedade aos testes (RT) pela ansiedade antecipatória – trajetória *c*. Verificou-se que a ansiedade antecipatória predizia 17.10% da ansiedade aos testes ($R^2 = .171$; $F(1,246) = 50.805$; $p < .001$; $\beta = .414$, $p < .001$). Confirmou-se também uma predição da aceitação (fator Aceitação do TA-AAQ_M2)

pela ansiedade antecipatória – trajetória *a* – tendo esta explicado 14.80% da aceitação ($R^2 = .148$; $F(1,246) = 42.683$; $p < .001$; $\beta = -.385$, $p < .001$). A aceitação explicou ainda 29.8% da variância da AT ($R^2 = .298$; $F(1,249) = 105.521$; $p < .001$; $\beta = -.546$; $p < .001$) – trajetória *b*. Finalmente, realizou-se uma mediação considerando a ansiedade antecipatória como variável independente, a ansiedade aos testes como variável dependente e a aceitação como variável mediadora – trajetória *c'*. A mediação revelou-se estatisticamente significativa ($R^2 = .345$; $F(2,245) = 64.525$; $p < .001$; $\Delta R^2 = .174$; $\Delta F(1,245) = 65.022$; $\Delta p < .001$; $\beta_{\text{ansiedade antecipatória}} = .240$; $p < .001$; $\beta_{\text{aceitação}} = -.452$; $p < .001$), diminuindo o efeito da trajetória *c*, mas não o eliminando, apontando no sentido de uma mediação parcial (cf. Figura 1). Por fim, foi realizado o teste de Sobel que se revelou significativo ($z = 2.691$, $p = .007$), confirmando a existência de uma mediação significativa.

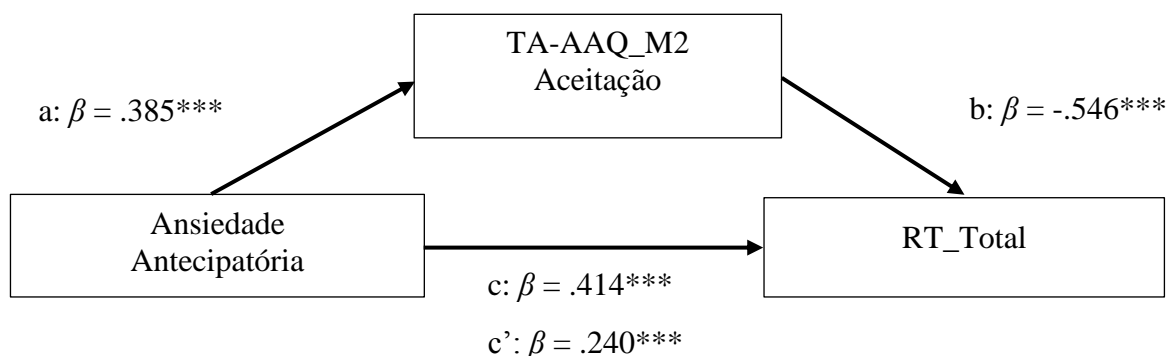


Figura 1. Coeficientes de Regressão para a Relação entre a Ansiedade Antecipatória e a Ansiedade aos Testes (RT_Total) Mediado pela Aceitação (TA-AAQ_M2_Aceitação). *a* = Efeito da variável independente na variável mediadora. *b* = Efeito da variável mediadora na variável dependente. *c* = Efeito direto da variável independente na variável dependente. *c'* = Efeito indireto da variável independente na variável dependente controlado pelo mediador.

*** $p < .001$

O efeito mediador da aceitação na relação entre processamento pós-situacional e ansiedade aos testes

Os procedimentos indicados por Baron e Kenny (1986) foram novamente cumpridos para analisar o efeito mediador do TA-AAQ_M3 Aceitação na relação entre o processamento

pós-situacional e a ansiedade aos testes. Nesta mediação, utilizou-se a aceitação medida no momento 3, uma vez que foi também nesse momento que foram obtidas as medidas de processamento pós-situacional e ansiedade aos testes.

Encontrou-se uma relação de predição da ansiedade aos testes (RT) pelo processamento pós-situacional (fatores do PEPQ-E) – trajetória *c*. Verificou-se que o PPS predizia 27.9% da ansiedade aos testes ($R^2 = .279$; $F(2,248) = 48.079$, $p < .001$; $\beta_{\text{Ruminação Específica}} = .289$, $p < .001$; $\beta_{\text{Tentativa de Controlo}} = .292$, $p < .001$). Verificou-se também um poder preditivo do PPS (fatores do PEPQ-E) sobre a aceitação (fator Aceitação do TA-AAQ_M3) – trajetória *a*, explicando 43.3% da variância da aceitação ($R^2 = .433$; $F(2,248) = 94.582$; $p < .001$) ($\beta_{\text{Ruminação Específica}} = -.479$, $p < .001$; $\beta_{\text{Tentativa de Controlo}} = -.237$, $p < .001$).

A ansiedade aos testes foi ainda explicada significativamente pela aceitação medida no momento 3 – trajetória *b*, que explicou 43.1% da variância ($R^2 = .431$; $F(1, 249) = 188.563$; $p < .001$; $\beta = -.656$; $p < .001$).

Finalmente, realizou-se uma mediação considerando como variáveis independentes os fatores Ruminação Específica e Tentativa de Controlo do PEPQ-E, a AT como variável dependente e a aceitação, avaliada no momento 3, como variável mediadora – trajetória *c'*. A aceitação mostrou ser um preditor significativo importante, explicando 17.3% da ansiedade aos testes (Modelo 2: $R^2 = .452$; $F(3,247) = 67.936$; $p < .001$; $\Delta R^2 = .173$; $\Delta F(1,247) = 77.852$; $\Delta p < .001$; $\beta_{\text{Ruminação Específica}} = .025$; $p = .717$; $\beta_{\text{Tentativa de controlo}} = .162$; $p = .012$; $\beta_{\text{aceitação}} = -.552$; $p < .001$), anulando o efeito da variável Ruminação Específica mas não da variável Tentativa de Controlo, na trajetória *c*. Assim, apontou para uma mediação total, anulando a relação entre a Ruminação Específica e a AT, e para uma mediação parcial para a relação de predição da AT pela Tentativa de Controlo (cf. Figura 2). Por fim, foi realizado o teste de Sobel que se revelou significativo para ambas as variáveis independentes confirmando a existência de uma mediação significativa ($z_{\text{Ruminação Específica}} = 5.383$, $p < .001$; $z_{\text{Tentativa de Controlo}} = 3.388$; $p < .001$).

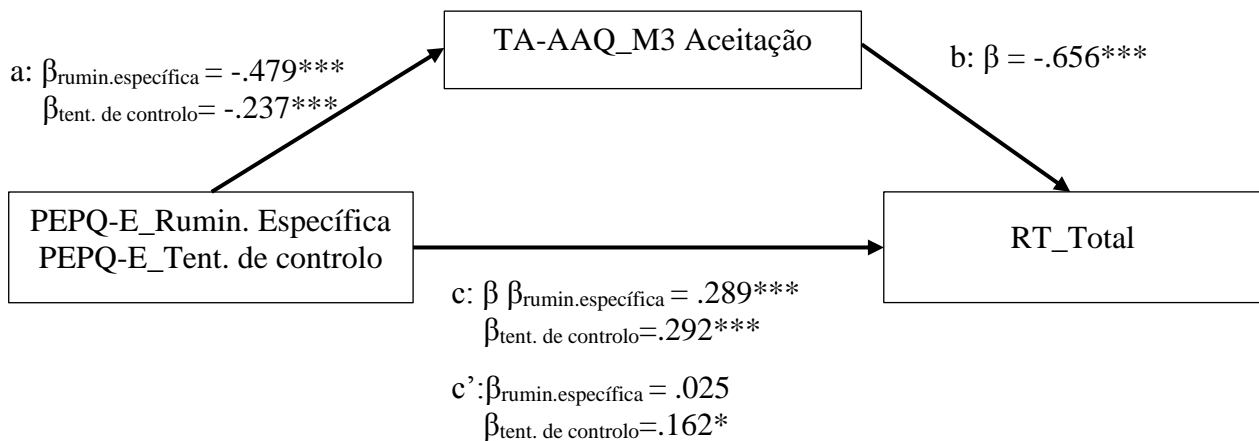


Figura 2. Coeficientes de Regressão para a Relação entre o Processamento Pós-Situacional (PEPQ-E_Tentativa de Controlo) e a Ansiedade aos Testes (RT_Total) Mediado pela Aceitação (TA-AAQ_M3_Aceitação). *a* = Efeito da variável independente na variável mediadora. *b* = Efeito da variável mediadora na variável dependente. *c* = Efeito direto da variável independente na variável dependente. *c'* = Efeito indireto da variável independente na variável dependente controlado pelo mediador.

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Discussão

Apesar de existir literatura que aponta a ansiedade antecipatória (AA) e o processamento pós-situacional (PPS) como fatores de manutenção da ansiedade aos testes (AT), bem como uma relação entre ansiedade aos testes e aceitação, desconhecem-se estudos que relacionem todas estas variáveis, o que se constituiu como objetivo deste estudo.

Como hipotetizado (H1) obtiveram-se relações positivas, significativas e moderadas da medida de AT com a AA e com o PPS, como no estudo de Pires (2015) e Nogueira (2016). Estes resultados vão de encontro a estudos anteriores que referem diferentes fases na AT (Cassady, 2004; Cruz, 1987; Folkman & Lazarus, 1985), mostrando que a AT começa a evidenciar-se antes e mantém-se após a situação de teste. Nos estudos sobre ansiedade social de Seabra (2014a) com uma amostra da população geral, e de Coelho (2014), com uma amostra da população clínica de adolescentes, os resultados foram semelhantes, sendo que encontraram relações entre os três fatores do PEPQ e a ansiedade social, mostrando que os estudantes com AT se envolvem no mesmo tipo de pensamento que indivíduos com ansiedade social:

pensamentos recorrentes excessivos e indesejados sobre o que aconteceu, tentando resistir aos mesmos (Ruminação Persistente); pensamentos sobre sentimentos, comportamentos, reações físicas específicas da situação de exame, e fracassos passados idênticos (Ruminação Específica); e pensamentos sobre formas de prevenir/evitar ou refazer/remediar a situação no passado/futuro, desejando poder voltar à situação para corrigir o que aconteceu (Tentativa de Controlo).

Conforme esperado encontraram-se também correlações negativas e significativas entre a AT e as medidas de aceitação (H2), em concordância com a literatura existente, que refere que a aceitação da preocupação e emocionalidade associadas à AT reduz essa mesma ansiedade e melhora o desempenho no exame (Brown, et al., 2011; Graça, 2015; Senay, Cetinkaya, & Usak, 2012). Encontraram-se correlações mais baixas com o fator ação comparativamente à escala total e ao fator aceitação do TA-AAQ_M2 e do TA-AAQ_M3, resultados encontrados anteriormente por Graça (2015b).

No presente estudo encontraram-se correlações moderadas entre a AA e a escala total e fator aceitação do TA-AAQ_M2 e muito baixas com o fator ação. Entre o PPS e o total e fator aceitação do TA-AAQ_M3 encontraram-se correlações moderadas, mas apenas foram obtidas correlações baixas entre o PPS e o fator ação.

Tendo em conta que os indivíduos com AT tendem a envolver-se em estratégias de evitamento das situações de exame, a capacidade de aceitar as experiências internas desconfortáveis associadas à AT, pode relacionar-se mais com a AT do que a capacidade do indivíduo direcionar o seu comportamento para valores e objetivos de vida, explicando o facto de as correlações da AT, AA e PPS com o fator ação serem mais baixas que as correlações com o fator aceitação.

Encontrou-se uma predição da AT pela AA e pelo PPS (H3). Como neste estudo, também os resultados de Pires (2015) e de Nogueira (2016) estabeleceram uma relação de

predição da AA na AT. Estes resultados estão em concordância com a literatura existente, que referem um aumento da AT quando há uma antecipação da situação de exame e preocupação com as consequências de falhar, seja relativamente à visão que os outros têm de si, seja em relação às consequências para o seu desenvolvimento educacional e vocacional (McDonald, 2001; Sarason, 1980; Spielberger, 1972; Zeidner, 1998). Ainda a confirmar estes resultados, Cruz (1987) havia referido que os estudantes com maior AT apresentavam, em comparação com estudantes menos ansiosos, maior ativação fisiológica, maior tensão emocional e preocupação antes da situação de teste, traduzindo-se em pensamentos irrelevantes para a tarefa e num comprometimento do desempenho.

Relativamente ao PPS, e corroborando os resultados desta investigação, outros estudos tinham já encontrado o estabelecimento de uma fase de reflexão e revisão detalhada da situação de exame após o mesmo, que manteria a AT (Cassady, 2004; Folkman & Lazarus, 1985; Pires, 2015; Nogueira, 2016). É no entanto de realçar que neste estudo apenas os fatores do PEPQ-E Ruminação Específica e Tentativa de Controlo se revelaram significativos na predição da AT. Apesar de o fator Ruminação Persistente se ter mostrado relacionado com a AT, parece não ter poder preditivo. Estes dados revelam-se diferentes dos resultados obtidos por Nogueira (2016) que encontrou uma predição significativa da AT pelo fator Ruminação Persistente e Ruminação Específica do PEPQ-E, mas não pelo fator Tentativa de Controlo. Considerando que foram utilizadas as mesmas escalas para avaliar o PPS e a AT nos dois estudos, a diferença de resultados obtidos na predição da AT pelos fatores do PEPQ-E pode expressar diferenças relativamente à amostra e não revelar que apenas alguns pensamentos característicos do PPS influenciam a AT.

Considerando o evitamento como contrário à aceitação experiencial, a relação negativa de predição da AT pela aceitação está de acordo com estudos que referem que a tentativa de controlo e supressão de pensamentos ansiosos têm um efeito paradoxal, aumentando esses

mesmos pensamentos (Brown, et al., 2011; Herbert & Cardaciotto, 2005; Strahan, 2003), e conseqüentemente a AT. Também Graça (2015b) tinham encontrado esta relação de predição. Embora se tenha utilizado apenas o fator aceitação para avaliar a aceitação devido às baixas correlações entre o fator ação e as medidas de AT, no estudo de Graça (2015b) o fator ação não se apresentou como um fator preditor da AT.

Os valores de predição da AT pela aceitação diferiram consoante o momento de avaliação da aceitação, pressupondo-se que, ao avaliar a aceitação num momento imediatamente a seguir ao exame, se possa induzir o sujeito a responder relativamente àquele exame (em que os valores de aceitação podem diferir de valores habituais de aceitação), enquanto ao avaliar fora do contexto daquele exame se obtenha uma dimensão mais geral de aceitação.

Como hipotetizado encontrou-se um efeito mediador parcial da aceitação na relação entre AA e a AT, e um efeito mediador parcial na relação entre PSS e AT (H4).

O efeito parcial da aceitação (momento 2) na predição da AT (momento 3) pela AA (momento 1) mostra que a aceitação das experiências ansiosas no momento de exame pode ter um efeito protetor no impacto negativo que AA poderá ter na ansiedade experienciada mais tarde, diminuindo a AT, e fazendo com que o comprometimento do desempenho, efeito provavelmente derivado do envolvimento em processos cognitivos de preocupação com o desempenho irrelevantes para a tarefa (teste), seja menor.

Foi também obtida uma relação de mediação significativa da aceitação (momento 3) na relação entre PPS (momento 3), e AT (momento 3), sendo que se encontrou uma mediação total entre o fator Ruminação Específica e a AT, e uma mediação parcial entre o fator Tentativa de Controlo e a AT, mostrando que, embora o PPS tenha um efeito direto na AT, parte do seu efeito é explicada pela aceitação. Estes resultados mostram que quanto maior for a aceitação da experiência de ansiedade no momento de exame, menor será o efeito do PPS na manutenção

e aumento da AT, nomeadamente eliminando a influência dos pensamentos referentes à ruminação específica e diminuindo os referentes à tentativa de controlo. Estes dados corroboram os estudos que referem que a tentativa de supressão e controlo dos pensamentos aumenta e intensifica esses mesmos pensamentos (Brown, et al., 2011; Strahan, 2003), que após o teste se vão tornando cada vez mais negativos, fazendo com que a recordação detalhada da situação de teste seja revivida como mais negativa do que foi.

Desta forma, a aceitação poderá funcionar como um fator protetor, embora o efeito direto da AA e do PPS na AT não sejam eliminados pela aceitação.

Os resultados deste estudo mostram a importância que a aceitação pode ter na diminuição do impacto da AA e do PPS na manutenção da AT, e diminuição da mesma. Embora o indivíduo possa continuar a sentir ativação fisiológica, a avaliação excessiva e negativa antes e após a situação de teste poderá ser mais reduzida. Assim, este estudo mostra que os estudantes com AT beneficiariam de uma intervenção baseada na ACT, salientando a necessidade de aceitar os pensamentos e sentimentos negativos quando estes constituem barreiras a ser enfrentadas para viver uma vida mais valorizada e com maior vitalidade.

É no entanto necessário salientar algumas limitações neste estudo. Foi utilizada uma escala analógica imediatamente antes do teste como medida de AA, sendo que um questionário de autorresposta poderia avaliar os tipos de pensamentos existentes antes do teste, o que teria proporcionado mais dados para entender o envolvimento dos indivíduos em processamento antecipatório. A amostra foi maioritariamente constituída pelo sexo feminino, sendo necessário cuidado ao extrapolar os resultados para a população geral. Tendo em conta que o fator Tentativa de Controlo do PEPQ (Seabra, 2014b) tende a deixar de ter valor preditivo na Ansiedade Social com população clínica, seria importante replicar este estudo nesse tipo de população para perceber se indivíduos com um nível mais acentuado de perturbação deixam de tentar corrigir aquilo em que pensam ter falhado.

Seria também relevante em estudos futuros tentar analisar que outros aspetos da ansiedade antecipatória e do processamento pós-situacional, mesmo após a introdução da variável aceitação, continuam a predizer a AT, tendo em conta que quase todas as mediações se revelaram parciais.

Este estudo revelou-se pertinente no sentido que foi o único até ao momento que relacionou as variáveis ansiedade antecipatória, processamento pós-situacional e aceitação na ansiedade aos testes, mostrando a importância de uma intervenção clínica baseada na aceitação em indivíduos com ansiedade aos testes.

Bibliografia

- Abbad, G., & Torres, C. V. (2002). Regressão múltipla stepwise e hierárquica em psicologia organizacional: Aplicações, problemas e soluções. *Estudos em Psicologia Natal*, pp. 19-29. doi:10.1590/S1413-294X2002000300004
- Abbott, M. J., & Rapee, R. M. (2004). Post-Event Rumination and Negative Self-Appraisal in Social Phobia Before and After Treatment. *Journal of Abnormal Psychology*, *113*, *1*, pp. 136-144. doi:10.1037/0021-843X.113.1.136
- Abramowitz, J. S., Tolin, D. F., & Street, G. P. (2001). Paradoxical effects of thought suppression: A meta-analysis of controlled studies. *Clinical Psychology Review*, *21* (5), pp. 683-703. doi:10.1016/S0272-7358(00)00057-X
- American Test Anxieties Association. (s.d.). Obtido de Test Anxiety: <http://amtaa.org/>
- Baptista, A., Soczka, L., & Pinto, A. (1989). Ansiedade aos exames: aplicação de reacções aos testes (RT) a uma amostra da população portuguesa. *Psicologia*, *7* (1), pp. 39-49.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction on social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, *6*, pp. 1173-1182. doi:10.0137/0022-3514.51.6.1173
- Barrows, J., Dunn, S., & Lloyd, C. A. (2013). Anxiety, Self-Efficacy, and College Exam Grades. *Universal Journal of Educational Research*, *1*, *3*, pp. 204-208. doi: 10.13189/ujer.2013.010310
- Beidel, D. C. (1988). Psychophysiological assessment of anxious emotional states in children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *97*, pp. 80-82.
- Bögels, S. M., Alden, L., Beidel, D. C., Clark, L. A., Pine, D. S., Stein, M. B., & Voncken, M. (2010). Social Anxiety Disorder: Questions and Answers for the DSM-V. *Depression and Anxiety*, *27*, pp. 168-189. doi:10.1002/da.20670

- Brown, L., Forman, E., Herbert, J., Hoffman, K., Yuen, E., & Goetter, E. (2011). A Randomized Controlled Trial of Acceptance-Based Behavior Therapy and Cognitive Therapy for Test Anxiety: A Pilot Study. *Behavior Modification*, 35 (1), pp. 31-53.
doi:10.1177/0145445510390930
- Brown, M., & Stopa, L. (2006). Does Anticipation Help or Hinder Performance in a Subsequent Speech? *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 37, pp. 133-147.
doi:10.1017/S1352465806003481
- Brozovich, F., & Heimberg, R. G. (2011). The Relationship of Post-Event Processing to Self-Evaluation of Performance in Social Anxiety. *Behavior Therapy*, 42, pp. 224-235.
doi:10.1016/j.beth.2010.08.005
- Cassady, J. C. (2004). The influence of cognitive test anxiety across the learning-testing cycle. *Learning and Instruction*, pp. 569-592. doi:10.1016/j.learninstruc.2004.09.002
- Cassady, J. C., & Johnson, R. E. (2002). Cognitive test anxiety and academic performance. *Contemporary Educational Psychology*, 27, pp. 270-295. doi:10.1006/ceps.2001.1094
- Chapell, M. S., Blanding, Z. B., Silverstein, M. E., Takahashi, M., Newman, B., Gubi, A., & McCann, N. (2005). Test anxiety and academic performance in undergraduate and graduate. *Journal of Educational Psychology*, 97 (2), pp. 268-274. doi:10.1037/0022-0663.97.2.268
- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. Em R. G. Heimber, M. Liebowitz, D. A. Hope, & Schneier, *Social Phobia: Diagnosis, assessment and treatment* (pp. 69-93). New York: The Guilford Press.
- Coelho, D. (2014). *O Papel Protetor da Aceitação Experiencial no Processamento Pós Situacional em Adolescentes com Perturbação de Ansiedade Social*. Coimbra : Tese de Mestrado apresentada à Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Cruz, J. F. (1987). Processos cognitivos e afetivos da ansiedade nos testes escolares: Um estudo exploratório ao longo do ciclo de realização. Em J. F. Cruz, R. A. Gonçalves, & P. P.

- Machado, *Psicologia e Educação: Investigação e Intervenção. Actas do Encontro Internacional de Intervenção Psicológica na Educação* (pp. 295-314). Porto: APA.
- Dannahy, L., & Stopa, L. (2007). Post-event processing in social anxiety. *Behaviour Research*, *45*, pp. 1207-1219. doi:10.1016/j.brat.2006.08.017
- Fehm, L., Hoyer, J., Schneider, G., Lindemann, C., & Klusmann, U. (2008). Assessing post-event processing after social situations: a measure based on the cognitive model for social phobia. *Anxiety, Stress, & Coping*, *21* (2), pp. 129-142. doi:10.1080/10615800701424672
- Fehm, L., Schneider, G., & Hoyer, J. (2007). Is post-event processing specific for social anxiety? *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, *38*, pp. 11-22. doi:10.1016/j.jbtep.2006.02.004
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS (3th ed.)*. Londres: SAGE Publications Ltd.
- Field, A., Psychol, C., & Morgan, J. (2004). Post-event processing and the retrieval of autobiographical memories in socially anxious individuals. *Anxiety Disorders*, *18*, pp. 647-663. doi:10.1016/j.janxdis.2003.08.004
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, pp. 150-170. doi:10.1037/0022-3514.48.1.150
- Graça, I. (2015a). *Construção e Validação do Questionário Aceitação e Ação - Ansiedade nos testes*. Coimbra: Tese de Mestrado apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Graça, I. (2015b). *Ansiedade aos testes em estudantes do ensino superior: o papel do perfeccionismo e da aceitação*. Coimbra: Tese de Mestrado apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the Third Wave of Behavioral and Cognitive Therapies. *Behavior Therapy*, 35, pp. 639-665.
doi:10.1016/S0005-7894(04)80013-3
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy: An experimental approach to behavior change*. New York: Springer.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). Emotional avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, pp. 1152-1168.
doi:10.1037/0022-006X.64.6.1152
- Hembree, R. (1988). Correlates, Causes, Effects, and Treatment of Test Anxiety. *Review of Educational Research*, 58 (1), pp. 47-77. doi:10.3102/00346543058001047
- Herbert, J., & Cardaciotto, L. (2005). An acceptance and mindfulness-based perspective on social anxiety disorder. Em S. M. Orsillo, & L. Roemer, *Acceptance and mindfulness-based approaches to anxiety: conceptualization and treatment* (pp. 189-212). New York: Springer.
- Hinrichsen, H., & Clark, D. (2003). Anticipatory processing in social anxiety: two pilot studies. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 34, pp. 205-218.
doi:10.1016/S0005-7916(03)00050-8
- Jose, P. (2013). *Doing statistical mediation & moderation*. Nova Iorque: The Guilford Press.
- Kenny, D. A. (2014). *The four steps*. Obtido de <http://davidakenny.net/cm/mediate.htm#BK>
- Kline, R. B. (1998). *Principles and practices of structural equation modeling*. New York: Guilford.
- Kocovski, N. L., & Rector, N. A. (2008). Post-event processing in social anxiety disorder: Idiosyncratic priming during the course of CBT. *Cognitive Therapy and Research*, 32, pp. 23-36. doi:10.1007/s10608-007-9152-z

- Liebert, R. M., & Morris, L. W. (1967). Cognitive and emotional components of test anxiety. *Psychological Reports, 20*, pp. 975 – 978. doi:10.2466/pr0.1967.20.3.975
- Lowe, P. A., & Lee, S. W. (2008). Factor structure of the Test Anxiety Inventory for Children and Adolescents (TAICA) Scores Across Gender Among Students in Elementary and Secondary School Settings. *Journal of Psychoeducational Assessment, 26*, 3, pp. 231-246. doi:10.1177/0734282907303773
- Lundh, L., & Sperling, M. (2002). Social Anxiety and the Post-Event Processing of Socially Distressing Events. *Cognitive Behaviour Therapy, 31* (3), pp. 129-134. doi:10.1080/165060702320338004
- MacKenzie, M. B., & Kocovski, N. L. (2010). Self-Reported acceptance of social anxiety symptoms: Development and validation of the social anxiety-acceptance and action questionnaire. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy, 6* (3), pp. 214-228. doi:10.1037/h0100909
- Makkar, S. R., & Grisham, J. R. (2011). Social anxiety and the effects of negative self-imagery on emotion, cognition, and post-event processing. *Behaviour Research and Therapy, 49*, pp. 654-664. doi:10.1016/j.brat.2011.07.004
- Mandler, G., & Sarason, S. B. (1952). A study of anxiety and learning. *Journal of Abnormal & Social Psychology, 47*, pp. 166-173. doi:10.1037/h0062855
- McDonald, A. S. (2001). The prevalence and effects of test anxiety in school children. *Educ Psychol, 21*, pp. 89-98. doi:10.1080/01443410020019867
- Mellings, T., & Alden, L. (2000). Cognitive Processes in social anxiety: the effects of self-focus, rumination and anticipatory processing. *Behaviour Research and Therapy, 38*, pp. 243-257. doi:10.1016/S0005-7967(99)00040-6

- Nogueira, A. C. (2016). *Um novo olhar sobre a Ansiedade aos Testes: Relação com o Modelo de Clark e Wells para a Fobia Social*. Coimbra: Tese de Mestrado apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Owens, M., Stevenson, J., Norgate, R., & Hadwin, J. A. (2008). Processing efficiency theory in children: Working memory as a mediator between trait anxiety and academic performance. *Anxiety, Stress, & Coping: An International Journal*, 21 (4), pp. 471-430.
doi:10.1080/10615800701847823
- Penney, E. S., & Abbott, M. J. (2014). Anticipatory and Post-Event Rumination in Social Anxiety Disorder: A Review of the Theoretical and Empirical Literature. *Behaviour Change*, 31, 2, pp. 79-101. doi:10.1017/bec.2014.3
- Perini, S., Abbott, M. J., & Rapee, R. M. (2006). Perception of performance as a mediator in the relationship between social anxiety and negative post-event rumination. *Cognitive Therapy and Research*, 30, pp. 645–659. doi:10.1007/s10608-006-9023-z
- Pestana, M. H., & Gageiro, J. N. (2005). *Análise de dados para Ciências Sociais: A complementaridade do SPSS* (4ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo.
- Pires, C. (2015). *Ansiedade aos testes: uma leitura à luz do modo cognitivo de Clark e Wells para a perturbação de ansiedade social*. Coimbra: Tese de Mestrado apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Portland University State. (2012). *Testing Mediation with Regression Analysis*. Obtido de http://www.upa.pdx.edu/IOA/newsom/da2/ho_mediation.pdf
- Rachman, S., Grüter-Andrew, J., & Shafran, R. (2000). Post-event processing in social anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 38, pp. 611-617. doi:10.1016/S0005-7967(99)00089-3
- Roy, B. (2013). Test Anxiety and Academic Performance of School Students. *International Journal of Scientific Research*, 2, pp. 211-212.

- Salvador, M. C. (2010). *"Ser Eu Próprio entre os Outros": um novo protocolo de intervenção para adolescentes com fobia social generalizada*. Coimbra: Tese de Doutoramento apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Salvador, M. C., Nogueira, A. C., Graça, I., & Ramos, V. (2016). Avaliação do Processamento Pós-Situacional na Ansiedade aos Testes: Estudo Psicométrico do PEPQ-E. *Manuscrito em preparação*.
- Sarason, I. G. (1980). *Test anxiety: Theory, research, and applications*. NJ: Erlbaum.
- Sarason, I. G. (1984). Stress, anxiety, and cognitive interference: Reactions to test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, pp. 929-938. doi:10.1037/0022-3514.46.4.929
- Seabra, D. (2014a). *Validação da versão portuguesa do Questionário de Processamento Pós-Situacional*. Coimbra: Tese de Mestrado apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Seabra, D. (2014b). *O papel do autocrítico e da vergonha no processamento pós-situacional*. Coimbra: Tese de Mestrado apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Seipp, B. (1991). Anxiety and academic performance: A meta-analysis of findings. *Anxiety Research*, 4 (1), pp. 27-41. doi: 10.1080/08917779108248762
- Senay, I., Cetinkaya, M., & Usak, M. (2012). Accepting Test-Anxiety-Related Thoughts Increases Academic Performance Among Undergraduate Students. *Psihologija*, 45, pp. 417-432. doi:10.2298/PSII204417S
- Sobel, M. E. (1982). Asymptotic intervals for indirect effects in structural equations models. Em S. Leinhardt, *Sociological methodology* (pp. 290-312). São Francisco: JosseyBass.
- Spielberger, C. D. (1972). Conceptual and methodological issues in anxiety research. Em C. D. Spielberger, *Anxiety: Current trends in theory and research* (pp. 481-492). New York: Academic Press.

- Strahan, E. Y. (2003). The effects of social anxiety and social skills on academic performance. *Personality and Individual Differences*, pp. 347-366. doi:10.1016/S0191-8869(02)00049-1
- Vassilopoulos, S. (2005). Anticipatory processing plays a role in maintaining social anxiety. *Anxiety, Stress, & Coping*, 18 (4), pp. 321-332. doi:10.1080/10615800500258149
- Vassilopoulos, S. (2008). Coping strategies and anticipatory processing in high and low socially anxious individuals. *Journal of Anxiety Disorders*, 22, pp. 98-107.
doi:10.1016/j.janxdis.2007.01.01
- Wells, A. (1997). *Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: A practice manual and conceptual guide*. England: John Wiley & Sons Ltd.
- Wine, J. (1971). Test anxiety and direction of attention. *Psychological Bulletin*, 76 (2), pp. 92-104.
doi:10.1037/h0031332
- Wine, J. (1980). Cognitive-attentional theory of test anxiety. Em I. G. Sarason, *Test Anxiety: Theory, research, and applications* (pp. 349-385). Hillsdale: NJ: Erlbaum.
- Wong, Q., & Moulds, M. (2011). Impact of anticipatory processing versus distraction on multiple indices of anxiety in socially anxious individuals. *Behaviour Research and Therapy*, 49, pp. 700-706. doi:10.1016/j.brat.2011.07.007
- Zeidner, M. (1991). Test Anxiety and Aptitude Test Performance in an Actual College Admissions Testing Situation: Temporal Considerations. *Personality and Individual Differences*, 12, pp. 101-109. doi:10.1016/0191-8869(91)90092-P
- Zeidner, M. (1998). *Test Anxiety: The state of the art*. New York: Plenum.

Anexo

Correlações entre Todas as Variáveis em Estudo (N = 252)

Medidas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.Ans. Antecipatória	1											
2.RT Total	.414**	1										
3.TA-AAQ_M2 Total	-.364**	-.503**	1									
4.TA-AAQ_M2 Ação	-.175*	-.209**	.722**	1								
5.TA-AAQ_M2 Aceitação	-.385**	-.546**	.960**	.499**	1							
6.TA-AAQ_M3 Total	-.367**	-.632**	.604**	.352**	.614**	1						
7.TA-AAQ_M3 Ação	-.106	-.257**	.291**	.311**	.239**	.632**	1					
8.TA-AAQ_M3 Aceitação	-.400**	-.656**	.607**	.291**	.643**	.939**	.326**	1				
9.PEPQ-E Total	.340**	.536**	-.518**	-.297**	-.529**	-.642**	-.287**	-.656**	1			
7.PEPQ-E Rumin. Persistente	.347**	.500**	-.495**	-.290**	-.503**	-.602**	-.281**	-.609**	.954**	1		
8.PEPQ-E Rumin. Específica	.270**	.480**	-.452**	-.249**	-.466**	-.618**	-.272**	-.633**	.886**	.788**	1	
9.PEPQ-E Tent. de Controlo	.294**	.481**	-.460**	-.266**	-.469**	-.532**	-.223**	-.549**	.876**	.759**	.652**	1

Nota: RT = Reação aos testes. TA-AAQ_M2 = Questionário de Aceitação e Ação na Ansiedade aos Testes, no momento 2. TA-AAQ_M3 = Questionário de Aceitação e Ação na Ansiedade aos Testes, no momento 3. PEPQ-E = Questionário de Processamento Pós-Situacional na Ansiedade aos Testes.

* $p < .01$; ** $p < .001$