

## A necessidade de competir para evitar a inferioridade: Estudos de validação da versão portuguesa da SAIS

Cláudia Ferreira<sup>1</sup>, José Pinto Gouveia<sup>2</sup> & Cristiana Duarte<sup>3</sup>

A *Striving to Avoid Inferiority Scale* (SAIS; Gilbert et al., 2007) avalia as crenças acerca da necessidade de competir ou lutar/esforçar-se para evitar a inferioridade.

Numa amostra de 2411 sujeitos da população geral, verificou-se uma estrutura de dois factores para a SAIS *parte um* – *striving* inseguro e *non-striving* seguro – e SAIS *parte três* – procura e evitamento de competição. Nas três partes encontraram-se valores elevados de consistência interna, e correlações item-total moderadas a altas. Comprovou-se a validade de constructo através da análise de correlações com medidas de *ranking* social, vinculação ao grupo social, perfeccionismo e sintomatologia ansiosa, depressiva e *stress*. Verificou-se uma boa estabilidade temporal. Esta é uma medida útil na avaliação da patologia do comportamento alimentar, discriminando entre uma amostra clínica de 91 doentes com perturbação alimentar e uma amostra de 102 participantes da população normal. Os resultados são discutidos considerando-se a literatura existente.

PALAVRAS-CHAVE: *Striving*; *Ranking*; Funcionamento psicológico maladaptativo; Patologia do comportamento alimentar.

### 1. Introdução

Há actualmente um interesse crescente acerca do modo como comportamentos altamente competitivos e a exigência em atingir objectivos de excelência podem actuar como factores de risco para a psicopatologia nas sociedades ocidentais (Arrindell, Steptoe, & Wardle, 2003; Burckle, Ryckman, Gold, Thornton, & Audesse,

---

1 Assistente da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra; membro colaborador do Centro de Investigação do Núcleo de Estudos e Intervenção Cognitivo-Comportamental, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Portugal - claudiaferreira@fpce.uc.pt

2 Professor catedrático da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra; coordenador do Centro de Investigação do Núcleo de Estudos e Intervenção Cognitivo-Comportamental, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Portugal

3 Bolseiro de investigação do Centro de Investigação do Núcleo de Estudos e Intervenção Cognitivo-Comportamental, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Portugal

1999; Wilkinson, 1996). De facto, tem sido sugerido que a vulnerabilidade para alguns tipos de psicopatologia pode estar associada ao aumento de comportamentos competitivos pela necessidade sentida pelos sujeitos em se esforçarem por alcançar determinados objectivos, controlar a aparência e auto-apresentação, de modo a causar um impacto positivo nos outros e evitar, assim, a rejeição, no caso de serem avaliados como agentes sociais inferiores (e.g., Bellew, Gilbert, Mills, McEwan, & Gale, 2006).

Todos os animais se confrontam com a necessidade de competir por recursos, seja por alimentação, pelo estabelecimento de parceiros sexuais e aliados, e pela definição do seu estatuto social. Nos primatas, as estratégias utilizadas para esta competição variam desde a intimidação/agressão à construção de alianças cooperativas. Nos seres humanos são estas últimas que prevalecem, sendo que quando competem fazem-no para atrair os outros (Gato, 2003). Tal objectivo justifica-se de um ponto de vista evolucionário, na medida em que durante milhões de anos os humanos vistos pelos outros como atractivos tinham melhor acesso a recursos sociais essenciais à sua adaptação e sobrevivência (e.g., receber suporte dos outros, ser aceite, ser estimado, ser escolhido ou desejado como um aliado ou potencial parceiro sexual; Gilbert, 2002). Assim, enquanto para a maioria dos animais a principal ameaça social é a agressão, nos humanos, dada a sua forte dependência do apoio por parte do seu grupo, é a perda de atractividade e, conseqüentemente, a perda de estatuto social (Gilbert, 2000, 2002). De facto, ser percebido como não atraente pode conduzir a despromoção, ostracização ou rejeição, o que se traduz no fracasso relativamente à competição por tais recursos sociais indispensáveis (Gilbert, 1992, 2002).

Estudos demonstram que sentimentos de vergonha e a percepção de que se é negativamente julgado pelos outros ou inferior comparativamente a eles, desprezado ou excluído, encontram-se entre os mais poderosos estimulantes da resposta de *stress*-cortisol (Dickerson & Kemeny, 2004). Pelo contrário, relações onde existem sinais de aceitação e de que se é valorizado pelos outros, têm um impacto positivo a nível da regulação fisiológica, nas hormonas de *stress* e nos neurotransmissores associados ao afecto positivo (e.g., Cacioppo, Berston, Sheridan, & McClintock, 2000; Schore, 2001).

De facto, ser atraente para os outros é um aspecto fundamental ou de sobrevivência no contexto do grupo social. E, neste sentido, no estabelecimento de relações sociais parece existir uma competição subjacente, isto é, as pessoas tendem a investir em sujeitos com quem possam estabelecer relações que lhes sejam benéficas ou úteis de acordo com aqueles que são os seus objectivos ou interesses; o estabelecimento de relações com agentes sociais não atraentes tenderá a colocar em causa a adequação de tais interesses ou o alcançar daqueles

objectivos. Em suma, os seres humanos procuram ser atraentes, na medida em que desejam ser alguém em quem os outros desejem investir em vez de rejeitar (Gilbert, 2002).

A sociedade ocidental actual evidencia padrões claros e objectivos de quem é aceitável, de quem poderá prosperar socialmente e de quem será “passado para trás”, excluído ou rejeitado (Arrindel et al., 2003; Kasser, 2002; Wilkinson, 1996). Simultaneamente, ambientes competitivos tendem a focar excessivamente os sujeitos na natureza competitiva das relações sociais que estabelecem, o que pode activar uma mentalidade social de *ranking*, centrada no estabelecimento de hierarquias sociais através da comparação com os outros, na preocupação acerca de se possuir determinados traços ou características que são vistas como indesejáveis, ou de não se deter certos atributos valorizados pelos outros. Tais focos de preocupação geram a noção de que se tem um baixo *ranking* social, e que portanto se irá perder na competição por atingir e manter recursos sociais fundamentais, estimulando, assim, medos que fortalecem a tendência em competir/lutar para alcançar um lugar no domínio social de modo a evitar o desprezo, o criticismo, a ridicularização, a exclusão ou a rejeição por parte dos outros. Com efeito, Gilbert (1989, 2005) sugeriu que algumas formas de competitividade serviriam para evitar tais consequências de um baixo *ranking* social. Adicionalmente, quando certos atributos são altamente valorizados e associados a reforços num dado contexto social (e.g., demonstrar comportamentos agressivos em determinados “grupos de rua”; ter desempenhos académicos de excelência; ou apresentar determinada imagem corporal), a competição pode tornar-se ainda mais vigorosa, conduzindo a comportamentos extremos (Gilbert, 1989).

As razões para o comportamento competitivo são complexas. Dykman (1998) sugere que existem dois tipos de motivações: a procura de crescimento pessoal e a procura de validação. O primeiro tipo pressupõe o prazer ou a satisfação retirados de situações de competição, isto é, os indivíduos apreciam tais desafios competitivos pela oportunidade de aprendizagem e desenvolvimento que o processo de ultrapassar desafios e erros lhes proporcionam. O segundo tipo corresponde a uma estratégia defensiva, provavelmente desenvolvida num contexto familiar caracterizado por padrões de crítica e de perfeccionismo, segundo a qual os indivíduos sentem estar sob uma constante pressão para provar que possuem características que os tornam dignos de serem aceites, amados e desejados pelos outros. Temer as consequências de existir como um agente social inferior, por seu turno, gera nos indivíduos uma necessidade de evitar avaliações negativas através de um relacionamento altamente competitivo (e não cooperativo ou focado no cuidado ao outro), caracterizado pela constante comparação social, vergonha, dificuldades em sentir satisfação, aceitação e segurança no seu meio social (Gilbert, 1989, 1995, 2005).

Neste contexto, Gilbert e colaboradores (2007) desenvolveram recentemente uma medida para explorar crenças acerca da necessidade de competir ou lutar/esforçar-se para acompanhar os outros, como forma de evitar a inferioridade e a rejeição: a *Striving to Avoid Inferiority Scale*. O *striving* pode ser encarado como uma forma de competição ou de luta/esforço por alcançar objectivos, sobretudo quando esta é encarada como crucial para a regulação do afecto do indivíduo. Os autores visaram igualmente explorar a relação entre o *striving* e medos de não-aceitação/rejeição, necessidade de auto-validação, competição, julgamentos de ter uma posição social inferior comparativamente a outros e indicadores psicopatológicos de depressão, ansiedade e *stress*. No seu estudo, que recorreu a uma amostra de 207 estudantes universitários de ambos os sexos, os resultados evidenciaram uma composição factorial com duas dimensões: a primeira corresponde a um tipo de *striving* inseguro, relacionado com o medo de rejeição/criticismo por parte dos outros por “não estar à altura” deles, sentindo a necessidade de competir para assegurar o seu lugar no mundo social; a segunda, denominada *non-striving* seguro, diz respeito a sentir-se socialmente aceite e valorizado independentemente do sucesso que se alcança ou dos fracassos que sofre, não sentindo o indivíduo necessidade de competir. Verificou-se que o *striving* inseguro se encontra significativamente associado ao medo de fracassar, de “ser passado para trás” e de ser rejeitado pelos outros; relaciona-se positivamente com a procura de validação através da competição e negativamente com a procura de crescimento pessoal (Dykman, 1998); associa-se igualmente a atitudes de hipercompetição, sentimentos de inferioridade e comportamentos submissos e, finalmente, a depressão, ansiedade e *stress*. Por outro lado, o *non-striving* seguro mostrou-se negativamente associado às mesmas dimensões

### ***O striving para evitar a inferioridade e a patologia do comportamento alimentar***

Na sociedade ocidental contemporânea, a contínua ênfase na atractividade e a objectificação da imagem corporal feminina, assim como o conjunto de expectativas geradas em torno da aparência física, conduzem a que esta constitua um dos principais domínios competitivos entre o sexo feminino.

Numa sociedade onde a magreza é publicitada como fonte de sucesso e felicidade, o corpo torna-se, assim, o meio através do qual se pretende alcançar determinada posição social, bem como aceitação e valorização do *Eu* (Burckle et al., 1999; McKinley, 1999). Autores sugerem que tal associação entre corpo e identidade é especialmente relevante no caso das mulheres que apresentam maiores índices de vergonha e sentimentos de inferioridade (Goss & Gilbert, 2002), vivenciando com maior ansiedade as situações sociais (Hinrichsen, Wright, Waller, & Meyer, 2003). De acordo com esta leitura, o controlo excessivo sobre a alimentação

poderá funcionar como um processo através do qual a mulher mostra que é capaz de competir num domínio tão valorizado socialmente, a imagem corporal. As perturbações alimentares constituirão, neste sentido, uma forma de competição. Esta estratégia originalmente adaptativa, em resposta a outros factores ambientais, torna-se maladaptativa e auto-destrutiva (Abed, 1998).

Estas preocupações competitivas, medo da inferioridade e sentimentos de vergonha, têm sido observadas em doentes com Perturbações do Comportamento Alimentar (Goss & Gilbert, 2002). Estudos empíricos mostram igualmente a associação entre a necessidade de competir como estratégia para evitar a inferioridade e a perturbação em relação à imagem corporal e atitudes alimentares disfuncionais. Com efeito, McGee, Hewitt, Sherry, Parkin e Flett (2005) encontraram uma associação entre sintomas de patologia alimentar e uma auto-apresentação perfeccionista, isto é o esforço para apresentar o *Eu* como sendo perfeito, não revelando e não permitindo que os outros vejam as suas imperfeições. Burckle e colaboradores (1999), num estudo realizado com estudantes universitárias, verificaram que atitudes de hipercompetição no domínio específico da aparência física se encontram associadas a sintomatologia anoréctica e bulímica. Os autores acrescentam que atitudes competitivas, associadas às intensas pressões culturais para a magreza e padrões elevados de atractividade, aumentam o risco de desenvolver uma Perturbação do Comportamento Alimentar.

Mais recentemente, Bellew e colaboradores (2006) numa amostra de 90 estudantes do sexo feminino com idades compreendidas entre os 18 e os 39 anos, procuraram explorar de que forma a necessidade ou a pressão para competir de modo a evitar sentimentos de inferioridade e o medo da exclusão e/ou da rejeição por parte do grupo, podem estar associados a atitudes e comportamentos alimentares disfuncionais. Os resultados deste trabalho mostram que o *striving* inseguro se encontra associado a preocupações alimentares e a sintomatologia depressiva. Além disso, os dados deste estudo realçam o papel do *non-striving* seguro: sentir-se seguro independentemente dos desempenhos, sem sentir necessidade de competir, mostrou-se associado a menos sintomas depressivos, ansiedade e atitudes alimentares disfuncionais. Verificou-se também que esta dimensão segura do *striving* está associada a uma comparação social mais favorável e a menor medo ou preocupação com a exclusão ou rejeição social.

Assim, não obstante o reconhecimento da importância da dimensão da competitividade no mundo social para a compreensibilidade de determinadas formas de psicopatologia, nomeadamente a psicopatologia do comportamento alimentar, são ainda escassos os estudos que analisam estas relações, sendo necessário o desenvolvimento de medidas válidas para a avaliação do *striving* como necessidade de competir/lutar para evitar a inferioridade. O presente estudo tem como

principal objectivo a validação da versão portuguesa da *Striving to Avoid Inferiority Scale* (SAIS; Gilbert et al., 2007), numa amostra alargada da população geral. Em primeiro lugar, pretende traduzir e adaptar para a língua portuguesa a versão inglesa da SAIS. Posteriormente, apresenta-se o estudo acerca da estrutura factorial da primeira e terceira partes deste instrumento. Por último, examinam-se as suas propriedades psicométricas, apresentando-se os estudos da consistência interna das três partes que constituem a escala e das propriedades dos itens, os estudos da validade convergente e divergente, a análise das diferenças de género e os estudos da estabilidade temporal. Analisa-se, ainda, o poder discriminativo da SAIS face à psicopatologia do comportamento alimentar, pretendendo-se verificar a adequação e pertinência do *striving* no estudo com doentes com Perturbações do Comportamento Alimentar.

## 2. Método

### 2.1 Participantes

Este estudo foi realizado numa amostra de 2411 sujeitos da população geral, dos quais 1001 (41,5%) são do sexo masculino e 1410 do sexo feminino (58,5%). Os participantes apresentam idades compreendidas entre os 11 e os 38 anos ( $M = 19.02$ ;  $DP = 3.28$ ) e o número de anos de escolaridade varia entre os 6 e os 18 anos ( $M = 11.99$ ;  $DP = 2.61$ ).

Para o estudo da validade discriminante da escala foi usada uma amostra clínica constituída por 91 doentes do sexo feminino com Perturbações do Comportamento Alimentar. A amostra clínica apresenta uma média de idades de 23,55 ( $DP = 7.63$ ) e de 12,41 ( $DP = 3.01$ ) anos de escolaridade.

### 2.2 Procedimentos

Os itens da *Striving to Avoid Inferiority Scale* foram traduzidos e adaptados de inglês para português por uma psicóloga com domínio da língua inglesa escrita e falada. Através de processos de retroversão realizou-se uma verificação rigorosa de aspectos lexicais e semânticos de modo a preservar a equivalência de conteúdo de ambas as versões.

A recolha de informação junto dos sujeitos respeitou a ética e deontologia inerentes à investigação. As direcções das instituições (e.g., escolas, instituições laborais) envolvidas no processo de recolha de dados da população geral foram contactadas de modo a ser prestado esclarecimento acerca do estudo e serem

obtidas autorizações para a sua realização. Os participantes preencheram uma bateria de instrumentos de auto-resposta tendo previamente sido facultado esclarecimento, oralmente e por escrito, acerca dos procedimentos e do objectivo do estudo, do papel voluntário do participante e da estrita confidencialidade das respostas, usadas somente para o propósito da investigação. A amostra clínica foi recolhida, com consentimento informado e autorização das respectivas Comissões de Ética, no Hospital da Universidade de Coimbra, no Hospital de São Teotónio em Viseu, no Hospital de São João no Porto e em consultório privado de psicoterapia.

### 2.3 Medidas

O protocolo de investigação foi constituído por diversas medidas de auto-resposta apresentadas sempre pela mesma ordem: a SCRS (*Social Comparison Rating Scale*; Allan & Gilbert, 1995); o EDI (*Eating Disorder Inventory*; Garner, Olmsted, & Polivy, 1983); a SAIS; *Striving to Avoid Inferiority Scale*; Gilbert et al., 2007); a SGAS (*Social Group Attachment Scale*; Smith, Murphy, & Coats, 1990); a OAS (*Other as Shamer Scale*; Goss, Gilbert, & Allan, 1994); a MPS (*Multidimensional Perfectionism Scale*; Frost, Martin, Lahart, & Rosenblate, 1990); a PSPS (*Perfectionist Self-Presentation Scale*; Hewitt, Flett, & Ediger, 1995); e como medidas de psicopatologia foram utilizadas as dimensões da DASS42 (*Depression Anxiety Stress Scales*; Lovibond & Lovibond, 1995). À população clínica solicitou-se ainda a participação numa entrevista de avaliação do seu quadro clínico – *Eating Disorders Examination 16.OD* (Fairburn, Cooper, & O'Connor, 2008).

*Striving to Avoid Inferiority Scale* (SAIS; Gilbert et al., 2007). A SAIS foi desenvolvida para medir as motivações e medos associados à pressão ou necessidade de competir para evitar a inferioridade. A escala original é constituída por três partes. A primeira parte é composta por 32 itens que descrevem o modo como os sujeitos pensam e se sentem acerca da necessidade de se esforçarem e competirem na vida, distribuídos por dois factores: *striving* inseguro e *non-striving* seguro<sup>4</sup>. Estes visam avaliar, respectivamente: i) crenças acerca do *striving* para evitar a inferioridade (e.g., “Se não me esforçar para ter êxito, serei visto como inferior em comparação com os outros”) e ii) sentimentos de aceitação pelos outros nos casos de se falhar ou de se ter sucesso, não sentindo necessidade de competir (e.g., “Quer seja bem sucedido ou falhe, as pessoas valorizam-me sempre enquanto pessoa”). Cada item é respondido usando uma escala de tipo *Likert* de 5 pontos (de 0 = *nunca* a 4 = *sempre*). No estudo original os coeficientes alfa de *Cronbach* foram de .92 e .87 para as dimensões *striving* inseguro e *non-striving* seguro, respectivamente.

4 Respectivamente *Insecure Striving* e *Secure Non-Striving* no original. Devido à não equivalência da expressão *striving* em português, optou-se pela manutenção da denominação original das dimensões da primeira parte da escala.

A segunda parte da SAIS, constituída por 11 itens, tem como objectivo avaliar as motivações e/ou necessidades pelas quais as pessoas se sentem sob pressão para competir e evitar a inferioridade. É usada uma escala de *Likert* de 10 pontos que variam de *Não concordo* a *Concordo completamente* para medir o grau de concordância com cada uma das afirmações, que se seguem à declaração “Se não competir com os outros e não for bem sucedido...”. São avaliadas três dimensões: i) medo de fracassar (*loosing out*), isto é, de não avançar na vida, perder oportunidades, e ficar para trás, constituído por 3 itens (e.g., “Não vou avançar na vida”); ii) medo de uma exclusão passiva (*overlooked*), isto é, “ser passado para trás”, com 4 itens (e.g., “As pessoas não vão reparar em mim”); e iii) rejeição activa (*rejection*), a qual envolve sentimentos de vergonha e medo da rejeição, com 4 itens (e.g., “Os outros vão afastar-me”). No estudo original, os valores de consistência interna foram de .88 para a subescala medo de fracassar; .92 para a subescala exclusão passiva; e de .94 para a subescala rejeição activa.

A terceira parte da SAIS é constituída por um conjunto de 10 itens que avaliam atitudes face à competição: i) o evitamento de situações de competição ou medo de falhar na competição (e.g., “Se fosse possível, evitaria competir com os outros”); ii) a procura ou satisfação retirada da competição (e.g., “Gosto de me pôr à prova, competindo com os outros”). Cada item é respondido segundo uma escala de *Likert* de 5 pontos (0 = *nunca*; 4 = *sempre*). No estudo de aferição da SAIS não são apresentados estudos psicométricos relativos a esta parte da escala.

*Social Comparison Rating Scale* (SCRS; Allan & Gilbert, 1995; tradução e adaptação de Gato, 2003). Esta escala fornece uma medida da posição social percebida do sujeito, avaliando a forma como se compara relativamente aos outros. É constituída por 11 itens referentes a julgamentos acerca da sua atractividade ou hierarquia no grupo e acerca do modo como se ajusta no seu grupo social, tendo por base uma metodologia diferencial semântica: é apresentada uma frase incompleta (“No relacionamento com os outros, sinto-me”) seguida por constructos bipolares (e.g., Inferior / Superior, Antipático/ Mais simpático) relativamente aos quais o sujeito deve assinalar, numa escala de *Likert* de 10 pontos, o número que melhor corresponde ao modo como se percepção no relacionamento com os outros. Pontuações elevadas correspondem a comparações sociais mais favoráveis. A escala apresenta uma boa consistência interna com coeficientes alfa de *Cronbach* de .88 e .96 em populações clínicas e de .91 e .90 numa amostra de estudantes (Allan & Gilbert, 1995). Os coeficientes alfa de *Cronbach* para o presente estudo são de .88 na população geral e de .92 na população clínica.

*Social Group Attachment Scale* (SGAS; Smith et al., 1990; tradução e adaptado de Dinis, Matos, & Pinto Gouveia, 2008). Este instrumento, constituído por 25 itens, avalia as expectativas dos indivíduos no grupo social e a sua vinculação ao mesmo. É solicitado aos participantes que registem o grupo social que consideram mais



relevante e que respondam a um conjunto de questões (e.g., “Desejo sentir-me em plena união com o meu grupo”) atendendo ao modo como se sentem relativamente a tal grupo e à sua pertença ao mesmo, utilizando uma escala de *Likert* de 7 pontos (de *discordo fortemente* a *concordo fortemente*). A SGAS compreende duas dimensões: vinculação ansiosa ao grupo (grau de preocupação com a aceitação do grupo) e vinculação evitante (grau em que se deseja a proximidade e dependência). Pontuações baixas em ambas as dimensões, indicam uma vinculação segura ao grupo. A escala possui uma boa validade e fidedignidade (Smith et al., 1990). Neste estudo os coeficientes alfa de *Cronbach* são de .66 para a vinculação ansiosa, e de .78 para a subescala vinculação evitante, na população geral. Na população clínica os valores são de .78 e .88 para as respectivas subescalas.

*Other as Shamer Scale* (OAS; Goss et al., 1994; versão portuguesa de Matos, Pinto-Gouveia, & Duarte, 2011). Esta escala é constituída por 18 itens e avalia a vergonha externa, compreendendo julgamentos globais acerca do modo as pessoas julgam existir na mente dos outros, percebendo o *Eu* como sendo negativamente avaliado por eles e podendo por isso ser excluído ou rejeitado. É pedido aos participantes que, recorrendo a uma escala de *Likert* de 5 pontos (0=*nunca* a 4=*quase sempre*), assinalem a frequência com que sentem ou experienciam o que é descrito em cada item (e.g., “As outras pessoas vêem-me como se eu fosse pequeno(a) e insignificante”). Pontuações elevadas correspondem a níveis superiores de vergonha externa. No seu estudo, Goss e colaboradores (1994) encontraram um coeficiente alfa de *Cronbach* de .92. No presente estudo foram obtidos igualmente valores elevados de consistência interna, de .91 na população geral, e de .94 na população clínica.

*Multidimensional Perfectionism Scale* (MPS; Frost et al., 1990; tradução e adaptação de Ferreira & Pinto-Gouveia, 2006). Esta escala engloba 35 itens e tem como objectivo uma avaliação global do perfeccionismo, assim como de seis dimensões específicas que incluem: i) preocupação com o erro; ii) padrões de desempenho elevados; iii) percepção de elevadas expectativas parentais; iv) percepção de elevado criticismo parental; v) dúvidas acerca da qualidade do desempenho; e vi) organização, ordem e precisão. Estudos mostram que a consistência interna das subescalas da MPS varia entre .77 e .93 (Frost et al., 1990). No presente estudo os coeficientes alfa de *Cronbach* variam entre .66 e .86, na população geral, e entre .68 e .86, na população clínica.

*Perfectionist Self-Presentation Scale* (PSPS; Hewitt et al., 1995; tradução e adaptação de Ferreira & Pinto-Gouveia, 2006). Esta escala, constituída por 27 itens, mede a necessidade de um indivíduo parecer perfeito aos olhos dos outros. Compreende três subescalas: i) auto-promoção perfeccionista (necessidade de parecer perfeito aos outros); ii) ocultação das imperfeições (necessidade de evitar ser visto pelos outros como imperfeito); e iii) não-revelação das imperfeições (necessidade de evitar admitir aos outros que se falhou). As três subescalas

possuem uma boa consistência interna (Flett, Greene, & Hewitt, 2004). No presente estudo considerou-se a PSPS como uma medida global do perfeccionismo, sendo o coeficiente alfa de *Cronbach* de .91, quer na população geral, quer na população clínica.

*Depression Anxiety Stress Scales* (DASS42; Lovibond e Lovibond, 1995; versão portuguesa de Pais-Ribeiro, Honrado, & Leal, 2004). A DASS42 inclui três subescalas, constituídas por 14 itens cada, destinadas à avaliação da ansiedade, depressão e *stress*. Tem como objectivo estabelecer uma estimativa do grau em que os indivíduos experimentaram cada sintoma durante a semana anterior ao preenchimento, através de uma escala de *Likert* de 4 pontos, sendo que os resultados mais elevados indicam níveis superiores de sofrimento emocional (Pais-Ribeiro et al., 2004). Os coeficientes alfa de *Cronbach* da versão portuguesa do instrumento assemelham-se aos verificados na versão original: .93 para a subescala depressão (.91, na versão original), .83 para a subescala ansiedade (.84, na versão original) e, por fim, .88 para a subescala *stress* (.90, na versão original). No presente estudo os valores são de .95, de .92 e .93, na população geral e de .97, .94 e .95, na população clínica, para cada respectiva subescala.

*Eating Disorder Examination 16.OD* (EDE 16.OD; Fairburn et al., 2008; versão portuguesa de Ferreira, Pinto-Gouveia, & Duarte, 2010). A EDE é uma entrevista estandardizada que determina a presença de diagnósticos baseados nos critérios da DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2000) e permite a avaliação da frequência e intensidade de aspectos comportamentais e psicológicos das Perturbações do Comportamento Alimentar, como a restrição alimentar, preocupação com a alimentação e preocupações com o peso e forma corporal. É considerado um método de avaliação rigoroso com índices excelentes de consistência interna, de fidelidade teste-reteste, e de validade discriminante e concorrente.

### 3. Resultados

#### 3.1 *Striving to Avoid Inferiority Scale* – SAIS parte um

##### 3.1.1. *Estrutura factorial da SAIS parte um*

Para o estudo da estrutura dimensional da escala SAIS *parte um*, utilizámos o procedimento seguido pelos autores da versão original da *Striving to Avoid Inferiority Scale* (Gilbert et al., 2007), realizando uma análise factorial exploratória (extracção *Maximum likelihood*), seguida de rotação *Promax* (oblíqua).

Após a confirmação da adequabilidade dos dados para posterior análise através do teste *Kaiser Meyer-Olkin* (.949) e do teste de esfericidade de *Bartlett* ( $\chi^2_{(496)} = 26227,524; p < .001$ ), utilizámos o critério de *Kaiser-Guttman*, assim como o *scree test* de *Catell* para a tomada de decisão do número de factores a reter na análise. O critério de *Kaiser-Guttman*, que indica a retenção dos factores que apresentam valores próprios (*eigenvalues*) iguais ou superiores a 1.00, apontou para a retenção de 5 factores. Posto isto, utilizámos o *scree test*, considerado como uma medida mais fidedigna para a escolha do número de factores a reter, que revelou uma clara quebra na curva entre o factor 2 e 3, optando-se pela retenção de 2 factores.

Após a rotação *Promax* (oblíqua) a análise mostrou a necessidade de eliminar progressivamente os itens 21, 28, 4, 29 e 26, por apresentarem, respectivamente, os valores de comunalidades de .04, .08, .09, .11 e .13. Os restantes itens apresentavam valores de comunalidades superiores a .2. Para a decisão de manutenção dos itens utilizámos, ainda, os critérios de saturação num factor acima de .40 e uma diferença acima de .15 na saturação entre dois factores, os quais foram cumpridos pelos restantes itens que passaram a integrar a versão final da escala.

A solução encontrada, de dois factores, explica na totalidade 42.96 % da variância, com o primeiro factor – *striving* inseguro – a explicar 31.83% e o segundo – *non-striving* seguro – a explicar 11.14%.

A composição factorial final pode ser observada no Quadro 1.

**Quadro 1. Matriz de saturação dos itens nos dois factores para solução rodada *Promax*; Comunalidades ( $h^2$ ) e % da variância explicada por cada factor (n = 2411)**

Itens	1	2	$h^2$
<i>Striving</i> Inseguro (SI)	SI	NSS	
32. Só competindo e acompanhando o ritmo dos outros é que não vou ser deixado para trás.	.77	.06	.55
18. Para subir na vida, tenho de competir com os outros.	.72	.16	.43
17. A aceitação é algo que tem que se fazer por merecer e pela qual se tem que competir com os outros.	.67	.06	.42
20. Se não me esforçar para ter êxito, serei visto como inferior em comparação com os outros.	.67	-.11	.53
15. Luto para conseguir coisas de forma a que os outros não me vejam como inferior.	.64	.02	.40
31. Ganha-se respeito, ao superar os outros.	.64	.10	.36
19. Se eu não estiver à altura na aparência e no desempenho, os outros vão ignorar-me.	.59	-.19	.50
11. Se não me esforçar para ser bem sucedido vou ser deixado para trás (ultrapassado) por toda a gente.	.56	-.15	.43
22. As pessoas que não conseguem competir são vistas como fracas.	.55	-.05	.33
27. Os outros têm que ver o meu sucesso, caso contrário, ele não serve de nada.	.55	-.01	.31

14. Preocupo-me com a possibilidade de falhar, pois isso significa que não sou capaz de acompanhar e competir com os outros ao longo da vida.	.55	-.07	.34
3. A vida é uma competição.	.54	-.08	.25
25. Ser competitivo dá-me o direito de viver.	.52	.19	.21
9. Tenho que conseguir o que os outros conseguem.	.51	.07	.23
13. As pessoas comparam-me com os outros para ver se estou à altura deles	.50	-.19	.38
7. Nunca senti que o meu lugar na sociedade estivesse seguro, por isso tenho de lutar para mostrar que sou digno dele.	.50	-.08	.29
1. Para ser valorizado pelos outros tenho de lutar para ser bem sucedido.	.49	-.02	.25
5. As pessoas julgam-me pelo bom desempenho que tenho, em comparação com os outros.	.44	-.06	.22
23. Mesmo que seja bem sucedido os outros nunca consideram que é suficiente.	.43	-.19	.31
<i>Non-Striving Seguro (NSS)</i>			
8. Os outros vão aceitar-me mesmo que eu falhe.	.05	.82	.63
6. Ganhe ou perca, as pessoas aceitam-me de qualquer maneira.	.06	.80	.60
12. Quer seja bem sucedido ou falhe, as pessoas valorizam-me sempre enquanto pessoa.	.02	.76	.56
24. As pessoas aceitam-me quer eu tenha ou não sucesso.	-.02	.71	.51
2. Se cometer erros sei que as outras pessoas continuarão a gostar de mim.	-.11	.69	.42
16. Se falhar em alguma coisa, sei que as outras pessoas me vão ajudar a tentar novamente.	-.06	.60	.33
10. As pessoas aceitam-me sem me compararem com os outros.	-.04	.59	.37
30. Somos amados por aquilo que somos, e não por aquilo que alcançamos.	-.11	.47	.28
Valores Próprios ( <i>eigenvalues</i> )	8.593	3.007	
% de variância	31.83	11.14	

### 3.1.2. Consistência interna da SAIS parte um

A consistência interna da primeira parte da SAIS foi examinada através do cálculo do coeficiente alfa de *Cronbach* e da correlação item-total. No Quadro 2 apresentam-se as médias, os desvios-padrão e as correlações item-total de cada item, assim como os valores de consistência interna nos dois factores *striving* inseguro e *non-striving* seguro da primeira parte deste instrumento.

Os resultados indicam uma consistência interna muito boa para a dimensão *striving* inseguro ( $\alpha = .91$ ) e boa para a dimensão *non-striving* seguro ( $\alpha = .87$ ). Todos os itens apresentam correlações item-total iguais ou superiores a .46 (à excepção do item 25 que apresenta uma correlação item-total de .40), o que aponta para a qualidade e adequação dos itens à medida de cada subescala. Assim, foram obtidos valores que variam entre o .40 (item 25: “Ser competitivo dá-me o direito de viver”) e .72 (item 8: “Os outros vão aceitar-me mesmo

que eu falhe”). Os coeficientes mostram que todos os itens individuais estão associados com a totalidade de cada uma das respectivas subescalas, com valores que variam entre .40 e .70 (para a dimensão *striving* inseguro) e .49 e .72 (para a dimensão *non-striving* seguro).

**Quadro 2. Propriedades dos itens SAIS parte um, correlações item-total corrigidas e alfas de Cronbach se eliminado o item da escala de cada uma das dimensões. Valores de alfa de Cronbach das dimensões da escala (n = 2411)**

Itens	M	DP	correlação item-total corrigida	$\alpha$ se eliminado o item
<b>Striving Inseguro (<math>\alpha=.902</math>)</b>				
32. Só competindo e acompanhando o ritmo dos outros é que não vou ser deixado para trás.	1.80	1.02	.70	.90
18. Para subir na vida, tenho de competir com os outros.	2.13	1.07	.60	.90
17. A aceitação é algo que tem que se fazer por merecer e pela qual se tem que competir com os outros.	1.84	1.00	.61	.90
20. Se não me esforçar para ter êxito, serei visto como inferior em comparação com os outros.	1.85	0.98	.67	.90
15. Luto para conseguir coisas de forma a que os outros não me vejam como inferior.	2.08	1.00	.61	.90
31. Ganha-se respeito, ao superar os outros.	1.73	1.05	.56	.90
19. Se eu não estiver à altura na aparência e no desempenho, os outros vão ignorar-me.	1.60	0.98	.64	.90
11. Se não me esforçar para ser bem sucedido vou ser deixado para trás (ultrapassado) por toda a gente.	1.80	1.11	.61	.90
22. As pessoas que não conseguem competir são vistas como fracas.	1.83	1.03	.54	.90
27. Os outros têm que ver o meu sucesso, caso contrário, ele não serve de nada.	1.53	1.09	.53	.90
14. Preocupo-me com a possibilidade de falhar, pois isso significa que não sou capaz de acompanhar e competir com os outros ao longo da vida.	1.93	1.00	.56	.90
3. A vida é uma competição.	2.45	1.10	.48	.90
25. Ser competitivo dá-me o direito de viver.	1.73	1.20	.40	.91
9. Tenho que conseguir o que os outros conseguem.	2.23	1.05	.46	.90
13. As pessoas comparam-me com os outros para ver se estou à altura deles.	1.75	0.99	.57	.90
7. Nunca senti que o meu lugar na sociedade estivesse seguro, por isso tenho de lutar para mostrar que sou digno dele.	1.98	1.15	.52	.90
1. Para ser valorizado pelos outros tenho de lutar para ser bem sucedido.	2.41	0.96	.49	.90

5. As pessoas julgam-me pelo bom desempenho que tenho, em comparação com os outros.	1.96	0.90	.46	.90
23. Mesmo que seja bem sucedido os outros nunca consideram que é suficiente.	1.54	0.97	.50	.90
<i>Non-striving</i> seguro ( $\alpha = .87$ )				
8. Os outros vão aceitar-me mesmo que eu falhe.	2.77	0.87	.72	.84
6. Ganhe ou perca, as pessoas aceitam-me de qualquer maneira.	2.82	0.88	.70	.84
12. Quer seja bem sucedido ou falhe, as pessoas valorizam-me sempre enquanto pessoa.	2.84	0.89	.70	.84
24. As pessoas aceitam-me quer eu tenha ou não sucesso.	2.74	0.90	.67	.85
2. Se cometer erros sei que as outras pessoas continuarão a gostar de mim.	2.84	0.86	.58	.85
16. Se falhar em alguma coisa, sei que as outras pessoas me vão ajudar a tentar novamente.	2.77	0.88	.55	.86
10. As pessoas aceitam-me sem me compararem com os outros.	2.57	0.95	.55	.86
30. Somos amados por aquilo que somos, e não por aquilo que alcançamos.	3.02	0.92	.49	.87

### 3.1.3. Validade convergente e divergente da SAIS parte um

Para avaliar a validade convergente e divergente da SAIS *parte um* foram calculados os coeficientes de correlação de *Pearson* entre as duas dimensões e a comparação social, a vergonha externa, a auto-apresentação perfeccionista, as dimensões do perfeccionismo, a vinculação ao grupo social e a sintomatologia depressiva, ansiosa e *stress* (Quadro 3).

A dimensão *striving* inseguro correlaciona-se negativamente, numa magnitude moderada, com comparações sociais favoráveis (SCRS). O mesmo factor apresenta correlações positivas significativas entre baixas e moderadas com a vergonha externa avaliada pela OAS, com a auto-apresentação perfeccionista avaliada pela PSPS, com as dimensões do perfeccionismo avaliadas pela MPS, com a vinculação ansiosa e evitante ao grupo social (SGAS) e com a sintomatologia depressiva, ansiosa e *stress* (DASS42). Com um padrão oposto, a dimensão *non-striving* seguro, apresenta uma correlação positiva significativa, embora de magnitude baixa, com comparações sociais favoráveis, e correlações negativas significativas de magnitudes baixas a moderadas com as restantes variáveis em estudo.

Quadro 3. Correlações entre os factores da SAIS *parte um* e SCRS total, OAS total, PSPS total, subescalas da MPS, subescalas da SGAS e subescalas da DASS42 (n = 2411)

	Striving Inseguro	Non-Striving Seguro	Medo de Fracassar	Exclusão Passiva	Rejeição Activa	Procura de Compet.	Evitament de Compet.
SCRS Total	-.60**	.29**	-.01	-.10**	-.16**	.18**	-.19**
OAS Total	.45**	-.47**	.20**	.43**	.52**	.03	.34**
PSPS Total	.54**	-.30**	.29**	.39**	.37**	.37**	.10**
MPS - Preocup. erro	.56**	-.39**	.27**	.42**	.44**	.34**	.13**
MPS - Padrões desemp.	.49**	-.16**	.31**	.31**	.24**	.48**	-.03
MPS - Expectativas par.	.40**	-.20**	.20**	.24**	.25**	.24**	.06*
MPS - Criticismo par.	.30**	-.27**	.09*	.19**	.25**	.09**	.14**
MPS - Dúvida acção	.30**	-.19**	.12*	.17**	.21**	.16**	.16**
EVGS - Vinc. ansiosa	.42**	-.41**	.21**	.38**	.41**	.10**	.27**
EVGS - Vinc. evitante	.30**	-.35**	.16**	.27**	.34**	.13**	.05
DASS - Depressão	.40**	-.43**	.15**	.35**	.42**	.01	.30**
DASS - Ansiedade	.40**	-.39**	.07	.27**	.34**	.09	.24**
DASS - Stress	.39**	-.39**	.19**	.34**	.35**	.05	.27**

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

### 3.2. Striving to Avoid Inferiority Scale – SAIS *parte dois*

A SAIS *parte dois* não foi sujeita a análise factorial, pois de acordo com os autores da escala original foi construída para ser usada como um conjunto de subescalas com validade de face. No entanto, no presente estudo, optou-se por analisar as suas qualidades psicométricas.

#### 3.2.1. Consistência interna da SAIS *parte dois*

No Quadro 4 apresentam-se as médias, os desvios-padrão e as correlações item-total de cada item, assim como os valores de consistência interna desta parte da escala.

Verifica-se que as três dimensões consideradas pelos autores da escala original (Gilbert et al., 2007) detêm valores elevados de consistência interna: .84 para o medo de fracassar, .90 para a exclusão passiva e .94 para a rejeição activa. Quanto à análise da correlação item-total, verificou-se que esta parte da escala apresenta valores elevados que variam de .64 (item 1: “Não vou avançar na vida”) a .88 (item 9: “Os outros vão afastar-me”). Foi igualmente possível confirmar que os itens se associam à respectiva subescala com valores que variam entre .60 e .72 para o medo de fracassar; .75 e .83 para a exclusão passiva; e .82 e .88 para a rejeição activa.

Quadro 4. Propriedades dos itens da SAIS *parte dois*, correlações item-total corrigidas e alfas de Cronbach se eliminado o item da escala de cada uma das dimensões. Valores de alfa de Cronbach de cada uma das dimensões (n = 2411)

Itens	M	DP	correlação item-total corrigida	$\alpha$ se eliminado o item
<b>Medo de Fracassar (<math>\alpha=.820</math>)</b>				
1. Não vou avançar na vida.	5.02	2.59	.64	.84
2. Vou deixar escapar oportunidades.	5.90	2.61	.72	.76
3. Vou ficar atrás dos outros.	5.10	2.57	.75	.73
<b>Exclusão Passiva (<math>\alpha=.904</math>)</b>				
4. As pessoas não vão reparar em mim.	4.48	2.29	.78	.87
5. As pessoas não se vão interessar muito por mim.	4.35	2.29	.82	.86
6. As pessoas vão passar por cima de mim.	4.67	2.62	.74	.89
7. As pessoas vão esquecer-se de mim.	3.84	2.37	.77	.87
<b>Rejeição Activa (<math>\alpha=.938</math>)</b>				
8. Os outros vão rejeitar-me activamente.	3.57	2.12	.83	.93
9. Os outros vão afastar-me.	3.46	2.08	.88	.91
10. Os outros vão criticar-me e envergonhar-me.	3.36	2.22	.87	.92
11. Os outros vão fazer de tudo para me excluir.	3.14	2.17	.86	.92

### 3.2.2. Validade convergente e divergente da SAIS *parte dois*

Para avaliar a validade convergente e divergente da segunda parte da escala SAIS calcularam-se os coeficientes de correlação de *Pearson* entre as três dimensões e as medidas referidas no ponto 3.1.3 (Quadro 3).

As dimensões da segunda parte da SAIS apresentam correlações negativas significativas, de muito baixa magnitude, com comparações sociais favoráveis (SCRS), e positivas com as restantes variáveis em estudo. Nas associações encontradas destacam-se as relações de maior magnitude entre as duas dimensões – exclusão passiva e rejeição activa – e a vergonha externa (OAS), a faceta do perfeccionismo preocupação com o erro (MPS), a vinculação ansiosa ao grupo (SGAS) e a sintomatologia depressiva e stress (DASS42).

### 3.3.1. Estrutura factorial da SAIS *parte três*

Para o estudo da estrutura dimensional da terceira parte da escala utilizámos o procedimento seguido pelos autores da versão original da SAIS (Gilbert et al.,



2007) para a *parte um*, procedendo à realização de uma análise factorial exploratória (extracção *Maximum likelihood*), seguida de rotação *Promax* (obliqua). Após a confirmação da adequabilidade dos dados para posterior análise através do teste *Kaiser Meyer-Olkin* (.861) e do teste de esfericidade de *Bartlett* ( $\chi^2_{(45)} = 9824.677$ ;  $p < .001$ ), utilizámos o critério de *Kaiser-Guttman*, assim como o *scree test* de *Catell* para a tomada de decisão do número de factores a reter na análise. O critério de *Kaiser-Guttman* apontou para a retenção de 2 factores. Posteriormente, utilizámos o *scree test* que revelou uma clara quebra na curva entre o factor 2 e 3, com o qual se optou pela retenção de 2 factores. Para a decisão de manutenção dos itens utilizámos os mesmos critérios de saturação num factor acima de .40 e apresentação de uma diferença acima de .15 na saturação entre dois factores. Como tal, a análise efectuada revelou uma estrutura idêntica à original. Não obstante, o item 3 (“Fico ansioso se tiver de competir com os outros”) mostrou uma menor diferença entre os dois factores, pelo que optámos sua eliminação.

A solução encontrada, de dois factores, explica na totalidade 62.70% da variância, com o primeiro factor – procura de competição – a explicar 44.99% e o segundo – evitamento de competição – a explicar 17.71%.

A solução final pode ser observada no Quadro 5.

**Quadro 5. Matriz de saturação dos itens nos dois factores para solução rodada *Promax*. Comunalidades ( $h^2$ ) e % da variância explicada por cada factor ( $n = 2411$ )**

Itens	Factor 1	Factor 2	$h^2$
<b>Procura de Competição</b>			
10. Competir com os outros revela o que há de melhor em mim.	.78	.11	.53
9. Gosto de tentar ser melhor do que os outros.	.78	.16	.50
1. Gosto de me pôr à prova, competindo com os outros.	.77	.02	.59
7. Desejo competir com os outros.	.70	-.23	.71
5. Gosto de ter que competir com os outros.	.63	-.33	.74
2. O facto de saber que estou a ser avaliado pelos outros, faz com que me esforce mais.	.61	.23	.28
<b>Evitamento de competição</b>			
6. Fico preocupado se souber que tenho que competir com os outros.	.31	.75	.41
4. Se fosse possível, evitaria competir com os outros.	-.17	.66	.58
8. Procuo arranjar qualquer desculpa para não competir com os outros.	.09	.60	.31
<b>Valores Próprios (<i>eigenvalues</i>)</b>	<b>4.049</b>	<b>1.544</b>	
<b>% de variância</b>	<b>44.99</b>	<b>17.71</b>	

### 3.3.2. Consistência interna da SAIS parte três

Para o estudo da consistência interna da *parte três* da SAIS foram utilizados os procedimentos referidos nas análises efectuadas para o mesmo estudo das partes *um* e *dois* constituintes desta escala. No Quadro 6 apresentam-se as médias, os desvios-padrão e as correlações item - total de cada item, assim como os valores de consistência interna encontrados para os dois factores que constituem esta parte do instrumento.

Os resultados revelam uma consistência interna de .86 para o factor procura de competição e de .68 para o factor evitamento de Competição. Verificam-se valores de correlação item-total iguais ou superiores a .45, o que demonstra a qualidade e adequação dos itens à medida de cada subescala. Na subescala procura de competição os valores de correlação variam de .45 a .73; a subescala evitamento de competição apresenta valores que variam de .48 e .49.

**Quadro 6.** Propriedades dos itens da SAIS *parte três*, correlações item-total corrigidas e alfas de Cronbach se eliminado o item da escala de cada uma das dimensões. Valores de alfa de Cronbach das dimensões (n = 2411)

Itens	M	DP	correlação item-total corrigida	$\alpha$ se eliminado o item
<b>Procura de competição (<math>\alpha = .86</math>)</b>				
10. Competir com os outros revela o que há de melhor em mim.	1.82	1.10	.67	.84
9. Gosto de tentar ser melhor do que os outros.	2.09	1.10	.65	.84
1. Gosto de me pôr à prova, competindo com os outros.	1.95	1.05	.72	.83
7. Desejo competir com os outros.	1.31	1.06	.73	.82
5. Gosto de ter que competir com os outros.	1.60	1.10	.71	.83
2. O facto de saber que estou a ser avaliado pelos outros, faz com que me esforce mais.	2.59	0.97	.45	.87
<b>Evitamento de competição (<math>\alpha = .68</math>)</b>				
6. Fico preocupado se souber que tenho que competir com os outros.	2.00	1.08	.49	.58
4. Se fosse possível, evitaria competir com os outros.	2.44	1.83	.48	.59
8. Procuro arranjar qualquer desculpa para não competir com os outros.	1.40	1.08	.49	.58

### 3.3.3. Validade convergente e divergente da SAIS parte três

Para avaliar a validade convergente e divergente da parte três da SAIS calcularam-se os coeficientes de correlação de *Pearson* entre as duas dimensões e as medidas referidas no ponto 3.1.3 (Quadro 3). No que diz respeito às dimensões da terceira parte da SAIS, destacam-se as associações positivas significativas entre a procura/prazer retirado da competição e uma auto-apresentação perfeccionista (PSPS) e um perfeccionismo pautado por uma preocupação com o erro e padrões pessoais elevados de realização (MPS). Foi ainda possível verificar que esta dimensão não apresenta uma relação significativa com a vergonha externa e com os indicadores de psicopatologia geral. A subescala do evitamento de competição apresenta correlações positivas de magnitude baixa com a vergonha externa (OAS), com a vinculação ansiosa ao grupo (SGAS) e com a sintomatologia depressiva ansiosa e *stress* (DASS42). Pelo contrário, com a comparação social (SCRS) a associação é negativa e de magnitude baixa. 3.4. Intercorrelações das subescalas

### 3.4. Intercorrelações das subescalas

Para explorar as associações entre as subescalas das três partes da SAIS foram calculados os coeficientes de correlação de *Pearson* (Quadro 7). Tal como verificado pelos autores da escala original (Gilbert et al., 2007), o *striving* inseguro e o *non-striving* seguro mostram-se negativamente correlacionados numa magnitude moderada ( $r = -.51$ , no estudo da versão original). O *striving* inseguro associa-se positiva e moderadamente ao medo de fracassar, à exclusão passiva e à rejeição activa. Pelo contrário, o *non-striving* seguro associa-se negativamente a essas dimensões. Destaca-se ainda a associação positiva significativa e de magnitude moderada entre o *striving* inseguro e a dimensão procura de competição, e a associação negativa, de muito baixa magnitude, entre o *non-striving* seguro e o evitamento de competição.

Quadro 7. Correlações de *Pearson* entre as subescalas das três partes da SAIS

	<i>Striving</i> Inseguro	<i>Non-Striving</i> Seguro	Medo de Fracassar	Exclusão Passiva	Rejeição Activa	Procura de Competição
<i>Non-striving</i> seguro	-.43**					
Medo de fracassar	.54**	-.23**				
Exclusão passiva	.61**	-.42**	.59**			
Rejeição activa	.58**	-.46**	.43**	.75**		
Procura de compet.	.55**	-.05	.40**	.29**	.21**	
Evitam. de compet.	.03	-.17**	-.02	.11**	.16**	-.44**

\*\*  $p \leq .01$

### 3.5. Diferenças de género

No Quadro 8 são apresentadas as estatísticas descritivas para homens e mulheres nas três partes da SAIS. Para o estudo das diferenças de género, foram comparadas as médias de cada um dos factores ao nível da variável sexo, recorrendo ao teste *t* de *Student* para amostras independentes. Verificam-se diferenças estatisticamente significativas a nível das subescalas *striving* inseguro, medo de fracassar e na procura de competição, com o sexo masculino a apresentar valores médios superiores comparativamente ao feminino. Quanto à subescala evitamento de competição, as mulheres apresentam uma média superior, distinguindo-se significativamente dos homens.

Quadro 8. Diferenças entre géneros na SAIS

SAIS	Sexo Masculino (n = 1001)		Sexo Feminino (n = 1410)		t	p
	M	DP	M	DP		
<b>Parte um</b>						
<i>Striving</i> inseguro	38.04	11.98	34.83	11.79	6.55	<.001
<i>Non-striving</i> seguro	22.38	5.11	22.39	5.16	0.06	.940
<b>Parte dois</b>						
Medo de fracassar	16.41	6.84	15.74	6.67	2.39	.017
Exclusão passiva	17.56	8.61	17.20	8.25	1.04	.724
Rejeição activa	13.70	8.17	13.41	7.73	0.86	.393
<b>Parte três</b>						
Procura de competição	13.12	5.09	10.12	4.36	11.19	<.001
Evitamento de competição	4.94	2.53	6.48	2.46	11.02	<.001

### 3.6. Validade discriminante

Para estudar a validade discriminante da SAIS foram realizados testes *t* de *Student* comparando um grupo do sexo feminino retirado da amostra da população geral ( $n = 102$ ) com uma amostra clínica de 91 doentes com perturbação do comportamento alimentar (Quadro 9). As duas amostras não apresentam diferenças estatisticamente significativas a nível das variáveis sócio-demográficas idade, anos de escolaridade e IMC médio.

Na subescala *striving* inseguro, as doentes obtiveram uma média de 43.27 ( $DP = 14.39$ ), enquanto as participantes da população geral obtiveram uma média de 32.99 ( $DP = 12.54$ ); sendo esta diferença significativa. Na subescala *non-striving* seguro, as doentes obtiveram uma média de 17.48 ( $DP = 6.35$ ) e as participantes da população geral uma média de 22.05 ( $DP = 5.17$ ) sendo esta diferença igualmente significativa. Na *parte dois* da escala, na subescala medo de fracassar as doentes obtiveram uma média de 18.33 ( $DP = 7.87$ ), e as participantes da população geral de 14.79 ( $DP = 6.75$ ); também esta diferença é significativa. Na subescala exclusão

passiva as doentes apresentaram uma média de 23.36 ( $DP = 10.44$ ) e as participantes da população geral 16.21 ( $DP = 8.61$ ), sendo esta diferença significativa. Quanto à subescala rejeição activa, as doentes apresentam valores médios de 19.71 ( $DP = 9.97$ ) enquanto que a população geral mostra uma média de 13.21 ( $DP = 7.66$ ), sendo também esta diferença significativa. Na subescala da *parte três* da SAIS, procura de competição não se verificam diferenças estatisticamente significativas entre as amostras. Na subescala evitamento de competição, as doentes apresentam uma média de 7.75 ( $DP = 2.74$ ) e a população geral de 6.71 ( $DP = 2.52$ ), apresentando diferenças significativas. Em suma, as diferenças encontradas mostram que, tal como era esperado, as doentes com patologia alimentar sentem uma maior pressão para competir, como uma estratégia para evitar a inferioridade, e sentem uma menor aceitação por parte dos outros perante os seus fracassos ou erros, apresentando mais medo de fracassar e temendo mais a exclusão e a rejeição activa por parte dos outros, comparativamente às mulheres da população geral.

Quadro 9. Validade discriminante da SAIS

SAIS	População geral (n = 102)		População Clínica (n = 91)		t	p
	M	DP	M	DP		
<b>Parte um</b>						
<i>Striving</i> Inseguro	32.99	12.54	43.27	14.39	5.32	<.001
<i>Non-Striving</i> Seguro	22.05	5.17	17.48	6.35	5.50	<.001
<b>Parte dois</b>						
Medo de Fracassar	14.79	6.75	18.33	7.87	3.36	.001
Exclusão Passiva	16.21	8.61	23.36	10.44	5.16	<.001
Rejeição Activa	13.21	7.66	19.71	9.97	5.04	<.001
<b>Parte três</b>						
Procura de Competição	9.64	4.14	10.52	5.10	1.32	.189
Evitamento de Competição	6.71	2.52	7.75	2.74	2.75	.007

### 3.7. Fidelidade teste-reteste

A estabilidade temporal da versão portuguesa da SAIS foi estudada através das correlações de *Pearson* e do teste t de *Student* (Quadro 10). Foi utilizada uma amostra da população geral constituída por 50 participantes que completaram a SAIS após um intervalo temporal de quatro semanas entre o teste e o reteste.

As correlações teste-reteste da *parte um* da SAIS são, respectivamente, de .88 e de .70 para os factores *striving* inseguro e *non-striving* seguro. Na *parte dois* da SAIS as correlações são elevadas, .78 para o medo de fracassar, .81 para a exclusão passiva e de .84 para a rejeição activa. Finalmente, na *parte três* os coeficientes

de correlação são, respectivamente, de .75 e .77 para as subescalas procura de competição e evitamento de competição. A avaliação da estabilidade temporal da SAIS através do teste *t* de *Student* para amostras dependentes, mostra que nas três partes constituintes da SAIS e nos respectivos factores não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, o que confirma que esta escala apresenta uma boa estabilidade temporal.

**Quadro 10.** Análise da estabilidade temporal da SAIS através do teste *t* de *Student* e da correlação teste-reteste (*n* = 50)

SAIS	Teste		Reteste		<i>t</i>	<i>p</i>	<i>r</i>
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>			
<i>Striving</i> Inseguro	33.80	11.79	33.26	10.55	-0.69	.495	.88**
<i>Non-Striving</i> Seguro	22.38	3.73	23.14	4.42	-1.65	.104	.70**
Medo de Fracassar	16.10	6.24	16.86	4.95	-1.36	.179	.78**
Exclusão Passiva	17.90	7.55	17.54	6.66	-0.57	.572	.81**
Rejeição Activa	13.82	7.45	12.96	5.77	-1.50	.139	.84**
Procura de Competição	10.28	4.06	10.10	4.13	-0.44	.661	.75**
Evitamento de Competição	6.24	2.31	6.48	2.15	-1.12	.269	.77**

\*\* *p* < .01

#### 4. Discussão

Assiste-se na sociedade actual a um progressivo crescimento de um ambiente competitivo, o qual gera nas pessoas uma mentalidade social focada no *ranking* (Gilbert, 1989, 2005). Por sua vez, tal poderá estimular medo da inferioridade que as motivará a competir/lutar para garantir um lugar no seu contexto social, tendo implícito o evitamento da rejeição, do criticismo e/ou de passar despercebido aos olhos dos outros (Gilbert et al., 2007). Neste sentido, embora a competição assuma um papel adaptativo, quando ligada a comportamentos extremos passa a integrar processos mal-adaptativos, associando-se a vários tipos de psicopatologia (e.g., Gilbert, 1989). Assim, investigações têm-se focado na questão de como comportamentos de elevada competitividade e a necessidade de ter sucesso podem agir como factores de risco para a psicopatologia geral e, mais especificamente, ter um importante papel no processo da psicopatologia do comportamento alimentar (e.g., Bellew et al., 2006). Partindo do interesse sobre este fenómeno de *strive*, lutar/esforçar-se por alcançar objectivos na vida que valorizem o indivíduo entre os demais, Gilbert e colaboradores (2007) criaram a *Striving to Avoid Inferiority Scale* (SAIS).

O presente estudo teve como principal objectivo a validação da SAIS para a população portuguesa, analisando a sua estrutura factorial e qualidades psicométricas numa amostra da população geral. Adicionalmente, pretendeu explorar a validade discriminante da escala relativamente à psicopatologia do comportamento alimentar. Nas análises efectuadas foram cumpridos os procedimentos seguidos pelos autores da escala original (Gilbert et al., 2007) e os estudos foram realizados de forma independente para cada uma das três partes constituintes da SAIS.

A primeira parte da SAIS revelou uma estrutura factorial idêntica à encontrada por Gilbert e colaboradores (2007), sendo constituída por dois factores: a dimensão *striving* inseguro é formada por 19 itens que avaliam a “necessidade de competir” ou de lutar para evitar a inferioridade relativamente aos outros; e a dimensão *non-striving* seguro é composta por 8 itens que traduzem sentimentos de aceitação por parte dos outros mesmo em situações de fracasso, não sentindo o indivíduo necessidade de competir para assegurar ou garantir a sua posição no grupo social. Os dois factores explicam na totalidade 42.96% da variância, com o primeiro factor, *striving* inseguro, a explicar 31.83% e o segundo factor, *non-striving* seguro, a explicar 11.14%.

A segunda parte da SAIS não foi sujeita a uma análise factorial, seguindo-se o procedimento utilizado pelos autores da escala original (Gilbert et al., 2007), tendo-se optado por avaliar as características psicométricas dos factores desta parte do instrumento: medo de fracassar, com 3 itens, que avaliam o medo de “não avançar na vida”, perdendo oportunidades e “ficar para trás” em relação aos outros; exclusão passiva, com 4 itens, que medem o “medo de ser passado para trás” ou de ser esquecido ou ignorado; e rejeição activa, formado por 4 itens, que traduzem o medo de ser envergonhado, de ser criticado ou de ser rejeitado pelos outros.

A análise factorial da terceira parte da SAIS corroborou a existência de dois factores que avaliam atitudes distintas face a situações que implicam competir com os outros: procura de competição, constituída por 6 itens, que diz respeito a uma atitude competitiva, procura de situações de competição e satisfação ou prazer retirado dessas situações; e evitamento de competição, com 3 itens, que avalia o evitamento de situações que impliquem a competição com os outros. Os dois factores explicam na totalidade 62.70% da variância. O primeiro factor explica 44.99% e o segundo factor 17.71%.

Os estudos de consistência interna mostram que a SAIS *parte um* revela uma boa fidedignidade, apresentando para cada uma das dimensões (*striving* inseguro e *non-striving* seguro) valores de consistência muito bons (.91 e de .87, respectivamente). Relativamente à segunda parte da SAIS, os valores de consistência interna são, igualmente, elevados: .84 para o medo de fracassar, .90 para a exclusão pas-

siva e de .94 para a rejeição activa. Embora não tenha sido efectuado o estudo da estrutura factorial desta parte do instrumento, a análise da consistência através da correlação item-total e do *alfa* se eliminado cada um dos itens revelou a adequação dos itens para cada uma das dimensões da SAIS *parte dois* e a pertinência destas dimensões. Na *parte três* da SAIS, os valores da consistência interna encontrados para as duas dimensões que a compõem foram de .86 para a procura de competição e de .68 para o evitamento de competição.

Os estudos de validade convergente e divergente foram realizados através do estudo correlacional com instrumentos de auto-resposta que medem dimensões de *ranking* social, vinculação ao grupo social, perfeccionismo e sintomatologia ansiosa, depressiva e *stress*. Na SAIS *parte um*, o *striving* inseguro mostrou-se associado positivamente a sentimentos de inferioridade e de vergonha no grupo social, à necessidade de ser e de se apresentar como “perfeito aos olhos dos outros”, a uma maior insegurança na vinculação ao seu grupo social e, finalmente, a índices superiores de sintomatologia depressiva, ansiosa e de *stress*. O sentimento de aceitação e da não necessidade de competir, avaliado no segundo factor – *non-striving* seguro –, apresentou um padrão correlacional inverso ao do primeiro factor. Corrobora-se, assim, que se tratam de duas dimensões que avaliam constructos opostos, apresentando a segunda uma natureza adaptativa.

Na SAIS *parte dois*, verifica-se que o medo de fracassar, a exclusão passiva e a rejeição activa se correlacionam positivamente, com valores de magnitude baixos a moderados, com as medidas de vergonha, perfeccionismo, vinculação insegura ao grupo e de psicopatologia.

Relativamente à SAIS *parte três*, salienta-se que a procura ou satisfação retirada de situações de competição surge associada à tendência para se ser perfeccionista e se apresentar como perfeito, não se verificando um padrão de associação significativo com os indicadores de vergonha e de psicopatologia. Por outro lado, uma atitude de evitamento de situações de competição mostra-se positivamente associada ao sentimento de vergonha externa, a comparações sociais desfavoráveis, a uma vinculação ansiosa ao grupo e a sintomatologia depressiva, ansiosa e *stress*.

Estes resultados corroboram os dados verificados por Gilbert e colaboradores (2007) no estudo original da escala acerca das associações significativas entre o *striving* inseguro e sentimentos de inferioridade traduzidos em comparações sociais desfavoráveis, e, pelo contrário, as associações entre o sentimento de segurança e de não necessidade de competir com comparações favoráveis entre o *Eu* e os outros. Tal como no estudo original não foram identificadas associações de destaque entre as dimensões da segunda parte da SAIS e comparações sociais,



não obstante, no presente estudo verificou-se a existência de uma associação entre o medo da inferioridade e aquelas dimensões através das associações significativas de magnitude baixa a moderada com a vergonha externa, facetas do perfeccionismo, e estilo de vinculação ao grupo social. Verificou-se ainda que as subescalas das três partes da escala se inter-correlacionam de acordo com o padrão encontrado pelos autores da escala original (Gilbert et al., 2007).

Foram encontradas diferenças consoante o género, no que diz respeito às dimensões *striving* inseguro, medo de fracassar e procura de competição, sendo o sexo masculino a apresentar valores médios superiores comparativamente ao sexo feminino. As mulheres diferenciam-se por apresentarem valores médios significativamente superiores na dimensão que avalia atitudes de evitamento de situações de competição com os outros.

Estudos exploratórios realizados por Bellew e colaboradores (2006) evidenciaram já o papel que o *striving* pode ter no contexto específico das Perturbações do Comportamento Alimentar, encontrando uma associação positiva entre o *striving* inseguro e atitudes alimentares disfuncionais e ansiedade em relação à aparência física, e uma associação negativa entre estas e o *non-striving* seguro. Dado que um dos objectivos da presente investigação ser o de avaliar a pertinência do uso desta medida em estudos que visem a compreensão do processo psicopatológico subjacente às perturbações alimentares, foi realizada a análise da sensibilidade da SAIS na discriminação entre doentes com o diagnóstico de uma Perturbação do Comportamento Alimentar e uma amostra da população geral, com idênticas características sócio-demográficas. Os resultados mostram que todas as dimensões da SAIS, com excepção da procura de competição, são capazes de discriminar indivíduos da população normal e indivíduos com psicopatologia alimentar. Assim, as doentes apresentam uma maior pressão ou necessidade de competir, como estratégia para evitar o sentimento de inferioridade. Simultaneamente, sentem-se menos aceites e menos seguras nas situações em que falham, apresentam mais medo de fracassar, temendo mais ser ignoradas ou excluídas pelos outros, e mesmo a rejeição ou afastamento do seu grupo, comparativamente às mulheres da população geral. Finalmente, foi ainda possível verificar que embora sejam as doentes que sentem uma maior necessidade de competir para assegurar a sua posição social é esse grupo que apresenta, igualmente, mais atitudes de evitamento de situações que impliquem a competição com os outros.

Relativamente a este último dado, e atendendo aos resultados das análises correlacionais, parece possível sugerir que a dimensão evitamento de competição corresponde a uma atitude mal-adaptativa face a situações competitivas, estando associada a sentimentos de vergonha e ao medo da inferioridade. Contudo, não é tão claro o papel da atitude de procura de competição, pois embora se relacione

com o *striving* Inseguro e com a necessidade de ser e de apresentar-se como perfeito, associa-se igualmente a percepções favoráveis do *Eu* comparativamente aos outros, e não se associa aos índices de psicopatologia. Tais dados podem ser explicados devido a diferenças na compreensibilidade dos itens, nomeadamente entre a população clínica e não clínica, sendo, portanto necessário que estudos posteriores se debrucem sobre esta parte da SAIS.

Por fim, os estudos de validade temporal mostram que a SAIS revela uma boa estabilidade teste-reteste. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas nos dois tempos de passagem da escala em nenhuma das suas dimensões, quer quando avaliadas a partir das correlações de *Pearson*, quer através das comparações *t* de *Student* para amostras dependentes. Este resultado é coerente com o obtido pelos autores da escala original (Gilbert et al., 2007)

Apesar dos resultados obtidos, o presente estudo não se encontra livre de limitações metodológicas. A heterogeneidade da amostra é um aspecto a considerar. O vasto leque de idades e a não discriminação de outros critérios de inclusão na amostra, além de serem indivíduos da população geral sem acompanhamento psiquiátrico, são factores que podem ter influenciado a compreensibilidade dos itens e, conseqüentemente, os resultados. Além disso, aspectos relativos às características sócio-demográficas (como o estatuto sócio-económico, a condição laboral e o agregado familiar) devem igualmente ser tidos em conta em investigações futuras, pois poderão ter um contributo específico para os resultados.

Dado este constituir o primeiro estudo de natureza factorial da SAIS numa amostra da população geral portuguesa, os resultados alcançados deverão ser confirmados por outros estudos focados na estrutura factorial do instrumento que recorram a análises factoriais confirmatórias, por forma a validar o modelo factorial subjacente à escala. Seria igualmente importante analisar a composição factorial e qualidades psicométricas deste instrumento em amostras da população clínica, dada a relevância dos constructos por ele tratado para o estudo da psicopatologia.

Especificamente, perante os resultados encontrados relativamente à validade discriminante da SAIS, seria importante analisar o comportamento da escala numa amostra de doentes com patologia do comportamento alimentar, verificando se a estrutura dimensional se mantém estável relativamente à identificada na população geral. Seria ainda importante conduzir estudos acerca das diferenças encontradas a nível dos vários factores da escala, em grupos distintos deste tipo de psicopatologia. Além disso, seria igualmente pertinente que outros estudos explorassem a associação entre as várias dimensões encontradas nas partes que integram a escala e características específicas do processo de psicopatologia do comportamento alimentar. E, de um modo geral, seria interessante que aborda-

gens posteriores examinassem a existência de determinadas associações entre o *striving* e outros quadros de psicopatologia.

Apesar das limitações encontradas os resultados alcançados sugerem que a SAIS é um instrumento robusto, fiável e válido. Assim, esta abordagem preliminar constitui um importante contributo ao disponibilizar a SAIS na sua versão portuguesa autorizada e validada, justificando a sua utilização em contexto clínico e de investigação.

### Referências Bibliográficas

- Abed, R. T. (1998). The sexual competition hypothesis for eating disorders. *British Journal of Medical Psychology*, 71, 525–547. doi:10.1111/j.2044-8341.1998.tb01007.x
- Allan, S., & Gilbert, P. (1995). A social comparison scale: Psychometric properties and relationship to psychopathology. *Personality and Individual Differences*, 19 (3), 293-299. doi:10.1016/0191-8869(95)00086-L
- American Psychiatric Association (2000). *DSM-IV-TR: Diagnostic and statistical manual of mental disorders: Text revision* (4th ed.). New York: American Psychiatric Publishing Inc.
- Arrindell, W. A., Steptoe, A., & Wardle, J. (2003). Higher levels of depression in masculine than in feminine nations. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 809-881. doi:10.1016/S0005-7967(02)00185-7
- Bellew, R., Gilbert, P. Mills, A., McEwan, K., & Gale, C. (2006). Eating attitudes and striving to avoid inferiority. *Eating Disorders*, 14, 313-322. doi:10.1080/10640260600796242
- Burckle, M., Ryckman, R., Gold, J., Thornton, B., & Audesse, R. (1999). Forms of competitive attitude and achievement orientation in relation to disordered eating. *Sex Roles*, 40, 853-870. doi: 10.1023/A:1018873005147
- Cacioppo, J. T., Berston, G.G., Sheridan, J. F., & McClintock, M. K. (2000). Multilevel integrative analysis of human behavior: Social neuroscience and the complementing nature of social and biological approaches. *Psychological Bulletin*, 126, 829-843. doi: 10.1037//0033-2909.126.6.82
- Dickerson, S. S. & Kemeny, M. E. (2004). Acute stressors and cortisol response: A theoretical integration and synthesis of laboratory research. *Psychological Bulletin*, 130, 335-391. doi: 10.1037/0033-2909.130.3.355
- Dykman, B. M. (1998). Integrating cognitive and motivational factors in depression. Initial tests of a goal orientation approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 139-158. doi:10.1037/0022-3514.74.1.139
- Fairburn, C. G., Cooper Z., & O'Connor, M. E. (2008). Eating Disorder Examination (Edition 16.0). In C. G. Fairburn (Ed.), *Cognitive Behavior Therapy and Eating Disorders* (pp. 265-308). New York: The Guilford Press.
- Ferreira, C., Pinto-Gouveia, J., & Duarte, C. (2010). *Dados psicométricos da versão portuguesa da EDE 16.0D*. Manuscript in preparation.
- Flett, G. L., Greene, A., & Hewitt, P.L. (2004). Dimensions of perfectionism and anxiety sensitivity. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 22, 39-57. doi: 10.1023/B:JORE.0000011576.18538.8e

- Frost, R. O., Martin, P., Lahart, C. M., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research, 14*, 449-468. doi:10.1007/BF01172967
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., & Polivy, J. (1983). Development and validation of a multidimensional Eating Disorder Inventory for anorexia nervosa and bulimia. *International Journal of Eating Disorders, 2*, 15-34. doi:10.1002/1098-108X(198321)2:2<15::AID-EAT2260020203>3.0.CO;2-6
- Gato, J. V. (2003). *Evolução e ansiedade social*. (Unpublished master' thesis). University of Coimbra, Coimbra.
- Gilbert, P. (1989). *Human nature and suffering*. Hove: Lawrence Erlbaum Associates.
- Gilbert, P. (1992). *Depression: The evolution of powerlessness*. Hove: Lawrence Erlbaum.
- Gilbert, P. (1995). *Human nature and suffering*. Hove: Lawrence Erlbaum.
- Gilbert, P. (2000). The relationship of shame, social anxiety and depression: The role of the evolution of social rank. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 1*, 174-189. doi: 10.1002/1099-0879(200007)7:3<174::AID-CPP236>3.0.CO;2-U
- Gilbert, P. (2002). Body shame. A biopsychosocial conceptualization and overview, with treatment implications. In P. Gilbert & J. Miles (Eds.), *Body Shame: Conceptualisation, Research and Treatment* (pp. 256-266). New York: Brunner-Routledge.
- Gilbert, P. (2005). Social mentalities: a biopsychosocial and evolutionary reflection on social relationships. In M.W. Baldwin (Ed.), *Interpersonal cognition* (pp. 299-235). New York: Guilford.
- Gilbert, P., Broomhead, C., Irons, C., McEwan, K., Bellew, R., Mills, A., Gale, C., & Knibb, R. (2007). Development of a striving to avoid inferiority scale. *British Journal of Social Psychology, 46*, 633-648. doi:10.1348/014466606X157789
- Goss, K. & Gilbert, P. (2002). Eating disorders, shame and pride: A cognitive-behavioural functional analysis. In P. Gilbert & J. Miles, (Eds.), *Body Shame: Conceptualisation, Research and Treatment* (pp.256-266). New York: Brunner-Routledge.
- Goss, K., Gilbert, P., & Allan, S. (1994). An exploration of shame measures –I: The other as shamer scale. *Personality and Individual Differences, 17*, 713-717. doi:10.1016/0191-8869(94)90149-X
- Hewitt, P. L., Flett, G.L. & Ediger, E. (1995). Perfectionism traits and perfectionistic self-presentation in eating disorder attitudes, characteristics, and symptoms. *International Journal of Eating Disorders, 18*, 317-326. doi: 10.1002/1098-108X(199512)18:4<317::AID-EAT2260180404>3.0.CO;2-2
- Hinrichsen, H., Wright, F., Waller, G. & Meyer, C. (2003). Social anxiety and coping strategies in the eating disorders. *Eating Behaviors, 4*, 117-126. doi:10.1016/S1471-0153(03)00016-3
- Kasser, T. (2002). *The high price of materialism*. Massachusetts: MIT Press.
- Lovibond, S.H. & Lovibond, P.F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales* (2<sup>nd</sup> ed.). Sydney: Psychology Foundation. doi:10.1016/0005-7967(94)00075-U
- Machado, P., Gonçalves, S., Martins, C. & Soares, I. (2001). The Portuguese version of the eating disorders inventory: Evaluation of its psychometric properties. *European Eating Disorders Review, 9*(1), 43-52. doi:10.1002/erv.359
- Matos, M., Pinto-Gouveia, J., & Duarte, C. (2011). *Other as Shamer: Versão portuguesa e propriedades psicométricas de uma medida de vergonha externa*. Manuscript submitted for publication.
- McGee, B. J., Hewitt, P. L., Sherry, S. B., Parkin, M., & Flett, G. L. (2005). Perfectionistic self-presentation, body image, and eating disorder symptoms. *Body Image, 2*, 29-40. doi:10.1016/j.bodyim.2005.01.00

- McKinley, N. M. (1999). Women and objectified body consciousness: Mothers' and daughters' body experience in cultural, developmental and familial context. *Developmental Psychology*, 35, 760-769. doi:10.1037/0012-1649.35.3.760
- Pais-Ribeiro, J., Honrado, A., & Leal, I. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de Depressão Ansiedade Stress de Lovibond e Lovibond. *Psychologica*, 36, 235-246.
- Schore, A. N. (2001). The effects of early relational trauma on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22, 201-269. doi:10.1002/1097-0355(200101/04)22:1<201::AID-IMHJ8>3.0.CO;2-9
- Smith, E. R., Murphy, J. & Coats, S. (1999). Attachment to Groups: Theory and measurement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77 (1), 94-110. doi:10.1037/0022-3514.77.1.94
- Wilkinson, R. G. (1996). *Unhealthy societies. The affliction of inequality*. London: Routledge.

### The need to strive to avoid inferiority: Validation studies of the Portuguese version of the SAIS.

The *Striving to Avoid Inferiority Scale (SAIS)* assesses beliefs about the need to compete or struggle to avoid inferiority.

In a sample of 2411 subjects from general population, it was verified a two-factor structure for both SAIS *part one* – insecure striving and secure non-striving – and SAIS *part three* – drive for and avoidance of competition. The three parts present high internal consistency and moderate to high item-total correlations. The construct validity was verified through the correlation analysis with measures of social ranking, social group attachment, perfectionism, and anxiety, depression and stress symptomatology. The scale presents good temporal stability. This is a useful measure for the assessment of eating disorders, and it discriminated a clinical sample of 91 patients with eating disorders from a sample of 102 participants from general population. The results are discussed considering the existent literature.

KEY-WORDS: Striving; Ranking; Maladaptive psychological functioning; Eating disorders.

### La nécessité de *striving* pour éviter d'infériorité : Études de validation de la version portugaise de la SAIS

Le *Striving to Avoid Inferiority Scale (SAIS)*; Gilbert et al., 2007) évalue les croyances sur la nécessité de soutenir la concurrence ou de combattre/lutter pour éviter l'infériorité.

Dans un échantillon de 2411 sujets de la population générale, on a vérifiée une structure factorielle de deux facteurs pour la SAIS *partie un* – *insecure striving* et *non-striving* secure – et SAIS *partie trois* – recherche et évitement de la concurrence.

Dans les trois parties de l'échelle on a trouvé une consistance haute interne et des corrélations item-total modérées à élevées. La validité conceptuelle a été évaluée par l'analyse des corrélations avec les mesures de *ranking* social, de l'attachement au groupe social, de perfectionnisme et de la psychopathologie. L'échelle démontre une bonne stabilité temporelle. Celle-ci est une mesure utile pour l'évaluation de la pathologie du comportement alimentaire, qui discriminant un échantillon clinique de 91 patients souffrant de trouble de l'alimentation et un échantillon de 102 participants de la population normale. Les présents résultats sont discutés en considérant la littérature existante.

MOTS-CLÉS: *Striving*; *Ranking*; Fonctionnement psychologique mésadapté ; Pathologie du comportement alimentaire