
**O PAPEL DOS ESTILOS EDUCATIVOS PARENTAIS NA
SINTOMATOLOGIA ANSIOSA DE ADOLESCENTES DO 3º
CICLO DO ENSINO BÁSICO**

**THE ROLE OF PARENTAL REARING STYLES IN ANXIOUS
SYMPTOMS OF ADOLESCENTS FROM MIDDLE SCHOOL**

Vanessa Azevedo

Associação Soltar os Sentidos

Sónia Simões

Instituto Superior Miguel Torga

Mariana Marques

Instituto Superior Miguel Torga / GAPSI

Marina Cunha

Instituto Superior Miguel Torga

Contacto para correspondência:

Vanessa Azevedo

vanessazevedo87@gmail.com

Resumo: O presente estudo visa analisar o papel que a percepção dos adolescentes sobre os estilos educativos parentais tem sobre a manifestação de sintomatologia ansiosa. A amostra envolveu 136 adolescentes do 3º ciclo do ensino básico, 48 rapazes e 88 raparigas com idades compreendidas entre os 12 e os 15 anos, recolhida no Colégio São Martinho em Coimbra. O protocolo de investigação incluiu os seguintes instrumentos de colheita de dados: Questionário Sociodemográfico, State-Trait Anxiety Inventory for Children e EMBU-A. Os resultados do estudo sugerem que existem correlações significativas entre a rejeição paterna e a sintomatologia ansiosa. O modelo preditivo avançado no estudo mostra que o suporte emocional e sobreproteção do pai são preditores

significativos da ansiedade-total nos adolescentes. Por seu lado, apenas a sobreproteção paterna é preditor significativo da ansiedade-traço nos jovens. Já no que respeita à ansiedade-estado nos jovens, é preditor significativo a rejeição paterna. Assim, este estudo permite concluir que a rejeição paterna é um dos estilos educativos parentais que exerce maior influência na manifestação de ansiedade nos adolescentes.

Palavras-chave: sintomatologia ansiosa; estilos educativos parentais; adolescentes.

Abstract: This study aims to analyze the role adolescents perception about parental rearing styles on the manifestation of anxiety symptoms. The sample involved 136 adolescents from the 3rd cycle of basic education, 48 boys and 88 girls aged between 12 and 15 years old, gathered in Colégio São Martinho in Coimbra. The investigation protocol included the following data collection instruments: a Sociodemographic Questionnaire, State-Trait Anxiety Inventory for Children and EMBU-A. The results of the study suggest that there is a significant correlation between paternal rejection and higher levels of anxiety symptoms. The predictive model in advanced study shows that emotional support and overprotection of father are significant predictors of overall anxiety in adolescents. For its part, only paternal overprotection is significant predictor of trait anxiety in young people. However, with respect to state anxiety in young people, is a significant predictor of paternal rejection. Thus, this study shows that paternal rejection is one of the parental rearing styles with more influence on the manifestation of anxiety in adolescents.

Key-words: anxiety symptoms; parental rearing styles; adolescents.

Introdução

Ansiedade em adolescentes

A ansiedade é vista como uma emoção caracterizada por um estado de apreensão desconfortável, comumente orientada por reações do sistema nervoso autónomo (Fonseca, 2010). Quando normativa, a ansiedade visa alertar o indivíduo para situações novas, inesperadas e/ou perigosas, permitindo preparar-se para enfrentá-las ou evitá-las (Rosen & Schulkin, 1998). Assim, a ansiedade envolve um conjunto de estratégias que se estendem desde a perceção até à execução rápida de ações, tendo como foco a proteção do sujeito perante o perigo ou uma ameaça antecipada (Baptista, 2000). Porém, se a ansiedade pode ser normativa, também se pode revelar patológica (Fonseca, 2010).

As perturbações de ansiedade encontram-se entre os problemas de saúde mental mais frequentes entre crianças e adolescentes (Cunha, 2006; Sharma, Sagar, Deepak, Mehta, & Balhara, 2011), estando inseridas no Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (DSM-IV-TR) da Associação Americana de Psiquiatria (APA, 2002).

Relativamente à ansiedade, a diversidade de possíveis situações de perigo e as suas características pressupõem diferentes respostas de alarme, face às particularidades e funções específicas de cada indivíduo. Isto significa que o tipo de resposta dada - seja resposta ansiosa observável (fuga, evitamento, imobilidade), defesa agressiva ou submissão - deve ser adaptada ao tipo de ameaça detetada (Baptista, 2000).

Surge, então, uma questão pertinente: Se a ansiedade faz parte de um processo normal de desenvolvimento observável, quando é que esta se transforma em psicopatologia? Há um largo consenso entre clínicos relativamente à distinção entre ansiedade normal e patológica, ocorrendo perturbações de ansiedade quando a ansiedade vivenciada pelo indivíduo atinge uma intensidade considerável, que vai para além do que se espera numa determinada idade (Fonseca, 2010). Neste sentido, Rosen e Schulkin (1998) abordam no seu estudo a forma como a ansiedade patológica se pode desenvolver a partir de estados de medo adaptativos. Respostas de medo, tais como o congelamento, sobressalto, alterações da pressão arterial, frequência cardíaca e uma maior vigilância são respostas comportamentais funcionalmente adaptativas que surgem perante uma situação de perigo, impulsionando o indivíduo a dar as respostas mais adequadas. Já a ansiedade patológica manifesta-se nas perturbações de ansiedade, sendo um estado de medo exagerado expresso pela hiperativação, hipervigilância e aumento da responsividade comportamental que persistem ao longo do tempo e interferem na vida do dia-a-dia do indivíduo.

A teoria de ansiedade estado-traço de Spielberger serve de sustento teórico à construção do State-Trait Anxiety Inventory for Children (STAIC). Segundo este autor, a ansiedade-estado é compreendida como um estado emocional transitório, qualificado por sentimentos subjetivos de tensão e apreensão, conscientemente percebidos pelo aumento da atividade do sistema nervoso autónomo. Por seu lado, a ansiedade-traço reporta-se a diferenças individuais relativamente estáveis, evidenciadas num conjunto de situações percecionadas como ameaçadoras, na qual a resposta se cinge a reações de ansiedade desproporcionadas (Spielberger, 1966 cit. in Matias, 2004).

De acordo com Bosquet e Egeland (2006), as representações cognitivo-afetivas têm uma forte influência na manutenção da ansiedade em adolescentes. Relativamente à evolução dos problemas de ansiedade em crianças e adolescentes, Fonseca (2000) relata que esta tem sido amplamente estudada, sobretudo no que diz respeito à questão se as perturbações de ansiedade nesta faixa etária se mantêm estáveis até à idade adulta, se desaparecem, diminuem ou evoluem para outras perturbações.

A família e a parentalidade

A partir dos anos 60 do século XX, os estudos pioneiros sobre a parentalidade focaram principalmente os comportamentos educativos parentais, realçando a importância das investigações de Diana Baumrind. No entanto, desde a década de 80, o papel dos processos cognitivos começou a adquirir uma atenção expressiva, bem como dos processos afetivos parentais (Cruz, 2005).

Darling e Steinberg (1993) apresentam uma importante distinção entre práticas e estilos educativos parentais. As práticas educativas parentais envolvem comportamentos específicos, em que os pais exercem as suas responsabilidades em determinados contextos. Em contrapartida, os estilos educativos aglomeram um conjunto de atitudes parentais, designadamente, os objetivos respeitantes à socialização, as práticas educativas usadas para auxiliar a criança a atingir essas metas e o clima emocional no qual a socialização ocorre. Há duas abordagens centrais no comportamento parental, a tipológica e a dimensional. A abordagem tipológica identifica os tipos de estilos educativos parentais, enquanto a abordagem dimensional dissocia os estilos educativos parentais em duas dimensões: controlo e suporte/afeto dos pais perante os seus filhos (Simões, 2011).

Para esta investigação importa salientar a importância da abordagem dimensional, que envolve as dimensões suporte/afeto e controlo. A dimensão suporte/afeto diz respeito a um conjunto de características que os pais apresentam na interação com os seus filhos (suporte parental, expressões de afeto, disponibilidade afetiva, envolvimento positivo, sensibilidade para os estados psicológicos da criança, entre outras). Estes comportamentos parentais têm como principal finalidade suprir as necessidades básicas da criança, de modo a que se sintam aceites e acarinhados pelos seus pais (Cummings, Davies & Campbell, 2000). No polo oposto, temos a rejeição parental que pode estar associada a níveis mais elevados de preocupação nas crianças (Brown & Whiteside, 2008; Muris, Meesters, Merckelback, & Hülsenbeck, 2000), havendo também um risco elevado para o desenvolvimento de depressão e agressividade nos adolescentes (Akse, Hale, Engels, Raaijmakers, & Meeus, 2004). Compreende-se, deste modo, que a rejeição parental possa atuar como agente de desenvolvimento da ansiedade, potenciando o risco de aparecimento de psicopatologia.

Relativamente à experiência da rejeição, as investigações têm incidido principalmente sobre o comportamento das mães, embora estudos mais recentes tenham igualmente envolvido os pais (Hudson & Rapee, 2002). Nesta linha de orientação, o estudo de Bögel e Brechman-Toussaint (2006) diz-nos que a rejeição pode estimular a criança e/ou adolescente a desenvolver uma visão negativa de si próprio, levando ao desenvolvimento de medos e de uma avaliação negativa, contribuindo assim para a manutenção da ansiedade.

Barber (1994) fez a diferenciação entre dois tipos de controlo parental: o psicológico e o comportamental, demonstrando que os dois tipos de controlo têm diferentes associações com problemas internalizantes (psicológico) e

externalizantes (comportamental) nos adolescentes. Uma das principais conclusões que o autor salienta é que existem padrões de interação familiar que inibem o desenvolvimento psicológico dos jovens, apresentando um risco para o aparecimento de problemas internalizados.

Portanto, se a dimensão suporte/afeto se relaciona de modo positivo com diversas esferas do desenvolvimento da criança e do adolescente (Doyle & Markiewicz, 2005), por seu lado, a rejeição parental pode estar associada a diferentes indicadores negativos do desenvolvimento infantil e juvenil (e.g., Akse et al., 2004; Brown & Whiteside, 2008).

Estilos educativos parentais e ansiedade em adolescentes

A literatura tem documentado a influência do comportamento parental no desenvolvimento e/ou manutenção de problemas de ansiedade em crianças e adolescentes. Por exemplo, Bögels e Brechman-Toussaint (2006) evidenciaram que a hereditariedade genética envolve um conjunto de variáveis familiares (vinculação, conflitos conjugais, coparentalidade, funcionamento familiar, relacionamento entre irmãos e crenças que os pais têm sobre os filhos) que podem estar relacionadas com a transmissão intergeracional da ansiedade. Assim, existe uma associação entre cada um destes fatores familiares e a ansiedade na criança. Já a investigação de Bögels e van Melick (2004) mostra que os comportamentos parentais de autonomia/sobreproteção e aceitação/rejeição estão relacionados com a ansiedade dos pais, mas também com a ansiedade da criança.

A relação entre a perceção do comportamento parental e a sintomatologia ansiosa dos filhos foi estudada por Grüner, Muris e Merckelbach (1999), através da aplicação do EMBU, que concluíram que a rejeição parental e a educação ansiosa estão envolvidas no desenvolvimento de sintomatologia ansiosa infantil. Por seu lado, tem sido salientado que os estilos educativos parentais com maior suporte/afeto se relacionam com um nível reduzido de ansiedade na adolescência (Wolfrad, Hempel, & Miles, 2003).

Em síntese, a revisão da literatura permite constatar que os estilos educativos parentais influenciam o nível de ansiedade das crianças e dos adolescentes, destacando-se em particular o impacto da perceção dos filhos sobre a rejeição parental.

Para clarificar a problemática em estudo, o objetivo geral desta investigação visa analisar o papel que a perceção dos adolescentes sobre os estilos educativos parentais tem sobre a manifestação de sintomatologia ansiosa. Mais especificamente, pretende-se: 1) Analisar as diferenças na manifestação da sintomatologia ansiosa (ansiedade-estado e ansiedade-traço) em função de algumas variáveis sociodemográficas dos adolescentes e dos seus pais; 2) Explorar as diferenças na perceção dos estilos educativos parentais (suporte emocional, sobreproteção e rejeição) em função de algumas variáveis sociodemográficas dos adolescentes e dos seus pais; 3) Avançar com modelos preditores para a ansiedade-

total, ansiedade-traço e ansiedade-estado, analisando o contributo dos estilos educativos do pai e da mãe, bem como de algumas variáveis sociodemográficas.

Metodologia

Procedimentos

Para garantir a exequibilidade da investigação, procedeu-se ao envio do pedido de autorização à Direção do Colégio São Martinho em Coimbra. Deferido o pedido, elaborou-se o consentimento informado dirigido aos pais, realçando-se que iriam ser respeitados os princípios éticos de confidencialidade e anonimato. A recolha efetuou-se durante os meses de fevereiro e março de 2012.

Refira-se que, antes da administração dos instrumentos, realizou-se um ensaio, para haver um maior controlo sobre algumas dificuldades que pudessem surgir durante este processo. Aquando da administração dos instrumentos em contexto de sala de aula, estiveram presentes duas investigadoras que tiveram a função de explicar os objetivos do estudo e as instruções relativamente a cada questionário. Os alunos demoraram cerca de 45 minutos a completar os questionários: Questionário Sociodemográfico, STAIC e EMBU-A.

Instrumentos

Questionário Sociodemográfico

O Questionário Sociodemográfico é composto por nove questões e está dividido em duas partes. A primeira parte do questionário corresponde à caracterização dos adolescentes, envolvendo as variáveis: idade, sexo, ano de escolaridade e o número de disciplinas com nota negativa no 1º período. Tendo em vista análises futuras, dicotomizámos a variável idade da seguinte forma: 1) 12-13 anos; e 2) 14-15 anos. A variável número de disciplinas com nota negativa no primeiro período foi categorizada em: 1) nenhuma negativa; 2) 1-2 negativas; e 3) 3-7 negativas.

A segunda parte do questionário compreende variáveis relacionadas com os pais: composição do agregado familiar, idade, nível de escolaridade e situação profissional do pai e da mãe. Importa salientar que, através dos dados relativos aos irmãos, foi possível determinar a posição do adolescente na fratria.

State-Trait Anxiety Inventory for Children (STAIC)

O STAIC foi traduzido e adaptado por Ponciano e Matias (Matias, 2004) para a população portuguesa, tendo por base o instrumento original de Spielberger, Edwards, Montuori e Lushene (1973). Este questionário pretende medir a ansiedade (estado e traço) em crianças e adolescentes entre os 9 e os 12 anos de idade.

A escala de ansiedade-estado é composta por 20 itens, sendo solicitado ao adolescente uma resposta que demonstre o que sente “neste preciso momento”. Nesta escala, metade dos itens refletem a presença de ansiedade e a outra metade ausência de ansiedade. Os itens que evidenciam a presença de ansiedade são cotados com uma pontuação de 3 a 1, sendo o peso das pontuações invertido nos itens que indicam ausência de ansiedade. A escala de ansiedade-traço também contém 20 itens, em que as respostas indicam “como habitualmente se sente”. As pontuações totais das escalas de ansiedade-estado e ansiedade-traço são obtidas através do somatório das pontuações dos 20 itens de cada escala (Matias, 2004).

Na análise psicométrica conduzida no presente estudo, verificou-se que o alfa de Cronbach na escala de ansiedade-estado é de 0,74 (razoável). Na escala de ansiedade-traço o valor de alfa é de 0,82 (bom) (Pestana & Gageiro, 2008).¹

A Parental Rearing Style Questionnaire for use with Adolescents (EMBU-A)

O EMBU-A foi criado por Gerlsma, Arrindell, Van der Veen e Emmelkamp (1991) e validado para a população portuguesa por Lacerda (2005), tendo como objetivo medir a percepção do sujeito relativamente à frequência com que ocorrem determinados comportamentos educativos durante a infância e adolescência (12 aos 17 anos), aplicados em separado para o pai e para a mãe (Lacerda, 2005).

O EMBU-A é composto por 48 itens, que devem ser respondidos através de uma escala de Likert de quatro pontos. Optou-se pela distribuição fatorial do estudo principal de Lacerda (2005), ou seja, os itens que compõem cada dimensão são iguais para o pai e para a mãe, realçando-se três dimensões: a) suporte emocional; b) sobreproteção; c) rejeição.

No que respeita à consistência interna do EMBU-A, o valor de alfa de Cronbach na dimensão suporte emocional é 0,93 e 0,92 (ambos muito bons) para o pai e para a mãe, respetivamente; na dimensão sobreproteção, o alfa corresponde a 0,72 (razoável) para o pai e 0,65 (fraco) para a mãe; e, por fim, na dimensão rejeição o valor de alfa é 0,89 para o pai e 0,88 para a mãe (ambos bons) (Pestana & Gageiro, 2008).

Amostra

Nesta investigação utilizou-se a amostragem não-probabilística acidental, uma vez que os participantes foram selecionados pela sua conveniência (Maroco, 2010).

Foi definido como critério de inclusão na amostra a frequência no 7º, 8º e 9º ano do ensino básico. Já os critérios de exclusão abrangeram adolescentes

¹ Os valores de alfa de Cronbach foram interpretados de acordo com os critérios de Pestana e Gageiro (2008): <0,6 - inadmissível; 0,6 a 0,7 - fraca; entre 0,7 e 0,8 razoável; entre 0,8 e 0,9 boa; superior a 0,9 muito boa.

com necessidades educativas especiais, adolescentes institucionalizados, e adolescentes em que o pai ou a mãe tenham falecido.

Da amostra potencial de 163 inquiridos, foram excluídos 27 sujeitos porque os questionários estavam incompletos ou porque os adolescentes faltaram à escola no dia da aplicação dos instrumentos. Os resultados da caracterização sociodemográfica dos adolescentes apresentam-se na Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica da amostra de adolescentes

	n = 136	% = 100	Medidas descritivas
Sexo			
Masculino	48	35,3	Mo: feminino (88)
Feminino	88	64,7	
Idade			M = 13,29
12 - 13 Anos	74	54,4	Mo: 14
14 - 15 Anos	62	45,6	DP = 0,94
Ano de escolaridade			
7º Ano	45	33,1	Mo: 8º ano (49)
8º Ano	49	36,0	
9º Ano	42	30,9	
Posição na fratria			
Filho único	41	30,1	Mo: filho mais novo (46)
Filho mais velho	43	31,6	
Filho do meio	6	4,40	
Filho mais novo	46	33,8	
Nº disciplinas nota negativa			
0	72	52,9	M = 0,65
1 - 2	39	28,7	Mo: 0
3 - 7	25	18,4	DP = 0,77

n = número total de sujeitos da amostra; Mo: moda; M = média; DP = desvio-padrão

O total da amostra foi de 136 adolescentes (n = 136), sendo constituída por 48 rapazes (35,3%) e 88 raparigas (64,7%). A média de idades é 13,29 anos (DP = 0,94), sendo menos frequente os adolescentes terem entre 14 e 15 anos (45,6%). No que concerne ao ano de escolaridade, ainda que exista uma distribuição semelhante por ano de escolaridade, verificou-se que a maior parte dos sujeitos frequentam o 8º ano (36,0%). Relativamente à posição na fratria, existe uma distribuição muito semelhante pelos grupos constituídos por filhos únicos, filhos mais velhos e filhos mais novos, sendo menos frequentes os filhos do meio (4,4%). Quanto às disciplinas com nota negativa, o mais frequente é os elementos da amostra não terem negativas (52,9%). Na Tabela 2 apresentam-se os dados relativos à caracterização sociodemográfica dos pais.

Tabela 2. Caracterização sociodemográfica dos pais

	n pai = 136	%	n mãe = 136	%	Medidas descritivas
Idade do pai					
34 - 39 Anos	19	14			M = 44,71
40 - 49 Anos	97	71,2			Mo: 45
50 - 63 Anos	20	14,6			DP = 5,16
Idade da mãe					
32 - 39 Anos			37	27,1	M = 42,15
40 - 49 Anos			95	69,9	Mo: 44
50 - 55 Anos			4	2,9	DP = 4,29
Nível de escolaridade					
Ensino básico	40	29,4	31	22,8	Mo pai e mãe:
Ensino secundário	73	53,7	76	55,9	9º ao 12º ano
Ensino superior	23	16,9	29	21,3	
Situação profissional					
Desempregado	10	7,4	16	11,8	Mo pai e mãe: trabalha
Trabalha	124	91,2	120	88,2	
Reformado	2	1,5	-	-	

n = número total de sujeitos da amostra; Mo: moda; M = média; Md = mediana; DP = desvio-padrão

Na caracterização sociodemográfica dos pais, a idade mais frequente situa-se entre os 40 e 49 anos, tanto no pai (71,2%), como na mãe (69,9%). Realça-se igualmente que a média de idades do pai e da mãe varia entre 44,71 (DP = 5,16) e 42,15 (DP = 4,29), respetivamente. Quanto ao nível de escolaridade dos pais, é mais frequente tanto o pai (53,7%), como a mãe (55,9%) terem o ensino secundário. Em relação à situação profissional, a maior parte dos pais (91,2%) e das mães (88,2%) estão empregados.

Análise de dados

Para a realização deste trabalho utilizou-se o programa informático de análise estatística, o Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 19.0 para Windows.

Numa primeira fase, procedeu-se ao cálculo da normalidade da distribuição das variáveis na amostra através do teste da normalidade de Kolmogorov-Smirnov, que indicou que a amostra não tem uma distribuição normal. Prosseguiu-se com a avaliação da normalidade das variáveis através dos coeficientes de assimetria (sk) e curtose (ku) que revelou que nenhuma variável apresenta valores de Sk e Ku superiores indicadores de violações severas à distribuição normal ($|Sk| < 3$ e $|Ku| < 10$).

Posteriormente, fez-se uma análise descritiva, envolvendo o cálculo de medidas de tendência central e medidas de dispersão. Determinou-se o coeficiente de correlação de Pearson para testar as associações entre as dimensões do STAIC e do EMBU-A. Calculou-se, ainda, o teste t de Student para amostras independentes com o intuito de verificar a existência de diferenças estatisticamente significativas

nas dimensões do STAIC e no total do STAIC, e nas dimensões do EMBU-A em função das variáveis sexo e idade dos adolescentes.

Para analisar a variância nas pontuações médias das dimensões do STAIC e do EMBU-A em função de algumas variáveis sociodemográficas, utilizou-se a ANOVA Oneway. Neste contexto, efetuou-se o teste Post-Hoc de Tukey para situar as diferenças nas pontuações médias entre os respetivos grupos. Finalmente, foram conduzidas análises de regressão múltipla hierárquica, considerando como variáveis dependentes as diferentes sintomatologias ansiosas (total, traço e estado).

Resultados

Sintomatologia ansiosa

Na Tabela 3 apresentam-se as correlações entre as dimensões do STAIC.

Tabela 3. Correlações entre as dimensões do STAIC

Dimensões-STAIC	Ansiedade-traço	Ansiedade-total
Ansiedade-estado	0,419**	0,849**
Ansiedade-traço	-	0,835**

p = nível de significância; coeficiente de correlação de Pearson (**p < 0,01)

Foram estudadas as associações entre as dimensões do STAIC, utilizando-se o coeficiente de correlação de Pearson². Como seria esperado, os resultados demonstram que existem correlações entre a ansiedade-estado e a ansiedade-traço ($r = 0,419$), e correlações altas entre a ansiedade-estado e a ansiedade-total ($r = 0,849$), bem como entre a ansiedade-traço e a ansiedade-total ($r = 0,835$).

De seguida, foi realizada a análise da variância da sintomatologia ansiosa em função das variáveis idade e sexo dos adolescentes. Os resultados do Teste t de Student para a variável idade dos adolescentes, indicam que existem diferenças significativas na ansiedade-estado em função da idade ($p = 0,033$). São os adolescentes mais velhos (14-15 anos) ($M = 31,39$; $DP = 7,60$) a ter pontuações mais elevadas na ansiedade-estado. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas na manifestação de sintomatologia ansiosa entre rapazes e raparigas, ainda que haja uma tendência para serem as raparigas a manifestarem uma maior ansiedade-traço ($M = 38,19$; $DP = 5,66$) e ansiedade-total ($M = 68,48$; $DP = 10,42$). Já na ansiedade-estado os resultados são idênticos para rapazes ($M = 30,38$; $DP = 5,75$) e para raparigas ($M = 30,28$; $DP = 6,41$).

²Nas correlações muito baixas, o r situa-se abaixo de 0,19; nas correlações *baixas*, o r está entre 0,20 e 0,39, enquanto nas correlações *moderadas* o r está entre 0,40 e 0,69, considerando *alta* uma correlação que se situe entre 0,70 e 0,89 (Pestana & Gageiro, 2008).

Para se analisar as diferenças na sintomatologia ansiosa em função do (in) sucesso escolar dos adolescentes efetuou-se uma ANOVA, verificando-se que há diferenças significativas na ansiedade-traço ($p = 0,034$), resultantes do nível de (in) sucesso escolar dos jovens. Ao realizar-se o teste de Post-Hoc de Tukey, constatou-se que os adolescentes que têm entre 3 e 7 notas negativas ($M = 39,56$; $DP = 6,90$) sentem um nível de ansiedade-traço mais elevado, em comparação com os jovens que têm notas positivas a todas as disciplinas ($M = 36,15$; $DP = 5,44$). Relativamente às diferenças entre grupos na sintomatologia ansiosa em função das variáveis posição da fratria e nível de escolaridade do pai e da mãe separadamente, a análise da variância indicou que não existem diferenças nas médias.

Estilos educativos parentais

A Tabela 4 apresenta a análise correlacional entre as dimensões do EMBU-A.

Tabela 4. Correlações entre as dimensões do EMBU-A

Dimensões EMBU-A	SupEmoc-Mãe	Sobprot-Pai	Sobprot-Mãe	Rejeição-Pai	Rejeição-Mãe
SupEmoc-Pai	0,468**	0,335**	- 0,130	- 0,387**	- 0,269**
SupEmoc-Mãe	-	0,009	0,121	- 0,234**	- 0,434**
Sobprot-Pai	-	-	0,505**	0,429**	0,275**
Sobprot-Mãe	-	-	-	0,390**	0,439**
Rejeição-Pai	-	-	-	-	0,665**

Coefficiente de correlação de Pearson (** $p < 0,01$)

Foram estudadas as correlações entre as várias dimensões do EMBU-A, calculando-se o coeficiente de correlação de Pearson. Os resultados demonstram que existe uma correlação positiva entre o suporte emocional paterno e materno ($r = 0,468$), entre a sobreproteção paterna e materna ($r = 0,505$) e a rejeição paterna e materna ($r = 0,665$). O suporte emocional do pai correlaciona-se de modo positivo com a sobreproteção paterna ($r = 0,335$) e apresenta uma correlação negativa com a rejeição paterna ($r = - 0,387$) e materna ($r = - 0,269$). Quanto ao suporte emocional da mãe, este correlaciona-se de modo negativo com a rejeição do pai ($r = - 0,234$) e com a rejeição materna ($r = - 0,434$). No que respeita à dimensão sobreproteção, a sobreproteção paterna correlaciona-se positivamente com a rejeição paterna ($r = 0,429$) e materna ($r = 0,275$), já a sobreproteção materna apresenta correlações positivas com a rejeição do pai ($r = 0,390$) e da mãe ($r = 0,439$).

Seguidamente, analisou-se se existiam diferenças nos estilos educativos do pai e da mãe em função do sexo e idade dos adolescentes, através do teste t de Student. Os resultados revelam que não há diferenças entre rapazes e raparigas na forma como percecionam os estilos educativos do pai e da mãe, revelando apenas

uma tendência para os rapazes percecionarem níveis mais elevados de suporte emocional paterno ($M = 63,13$; $DP = 9,96$), que as raparigas, estando esta diferença no limiar da significância estatística ($p = 0,056$). Quanto à idade, não se observam diferenças estatisticamente significativas no que respeita aos estilos educativos do pai e da mãe.

Para se obter as pontuações médias do EMBU-A em função da posição na fratria, realizou-se para o efeito uma ANOVA. Neste sentido, não foram encontradas diferenças significativas na perceção dos adolescentes sobre os estilos educativos dos pais, ainda que possa existir uma tendência para os filhos únicos percecionarem mais suporte emocional paterno ($M = 64,56$; $DP = 10,80$).

Foi conduzida mais uma ANOVA para estudar as diferenças nos estilos educativos parentais em função do (in)sucesso escolar dos adolescentes, podendo verificar-se que existem diferenças significativas na sobreproteção da mãe ($p = 0,010$), na rejeição do pai ($p = 0,003$) e da mãe ($p = 0,001$), dependendo do nível de (in)sucesso escolar. Assim, o teste de comparação Post-Hoc de Tukey indica que são os adolescentes que têm entre 3-7 notas negativas ($M = 26,40$; $DP = 4,09$) que sentem maior sobreproteção materna, comparativamente com os jovens que têm notas positivas a todas as disciplinas ($M = 23,44$; $DP = 4,36$). No que respeita à rejeição parental, as diferenças situam-se novamente entre os adolescentes que têm entre 3-7 notas negativas, que são os que percecionam níveis mais elevados de rejeição paterna ($M = 32,60$; $DP = 12,39$) e materna ($M = 32,80$; $DP = 9,51$), e o grupo de adolescentes que não têm notas negativas, que percecionam menor rejeição paterna ($M = 25,44$; $DP = 6,99$) e materna ($M = 25,82$; $DP = 6,92$). Relativamente à variável rejeição paterna, uma vez que não se verificou o princípio da homogeneidade das variâncias ($p < 0,05$ no teste de Levene), optou-se por confirmar estes resultados através da aplicação de um teste não paramétrico para esta variável. No Teste H de Kruskal-Wallis foram igualmente encontradas diferenças estatisticamente significativas na rejeição paterna face ao nível de insucesso escolar dos adolescentes ($p = 0,003$), corroborando os resultados anteriormente apresentados.

De seguida, calcularam-se as diferenças entre as pontuações médias obtidas no EMBU-A em função do nível de escolaridade do pai e da mãe, calculadas através da ANOVA. Pode verificar-se que existem diferenças significativas na perceção dos adolescentes acerca da rejeição materna em função das habilitações académicas do pai ($p = 0,015$). O teste Post-Hoc de Tukey indica que as diferenças significativas se situam entre o grupo de pais que têm habilitações entre o 4º e 6º ano ($M = 30,83$; $DP = 9,01$) e os pais que têm habilitações entre o 9º e 12º ano ($M = 26,07$; $DP = 7,83$), no sentido em que os filhos do primeiro grupo se sentem mais rejeitados em comparação com os adolescentes filhos do segundo grupo de pais. No mesmo sentido, também se observam diferenças na rejeição paterna em função das habilitações académicas da mãe ($p = 0,035$), sentindo-se os filhos de mães com habilitações entre o 4º e 6º ano ($M = 31,65$; $DP = 9,83$) mais rejeitados, em comparação com os filhos que têm mães com habilitações entre o 9º e 12º ano ($M = 26,93$; $DP = 9,72$). Por fim, foram encontradas diferenças na sobreproteção materna em função

do nível de escolaridade da mãe ($p = 0,007$). O teste Post-Hoc de Tukey situa os filhos de mães com um menor nível de escolaridade ($M = 26,42$; $DP = 4,08$) como percebendo maior sobreproteção materna, comparativamente com os filhos que têm mães com uma escolaridade entre o 9º e o 12º ano ($M = 23,51$; $DP = 4,20$).

Relação entre os estilos educativos parentais e sintomatologia ansiosa

Quanto à relação entre os estilos educativos dos pais e a sintomatologia ansiosa dos adolescentes, os resultados apresentam-se na Tabela 5.

Tabela 5. Correlação entre estilos educativos parentais e sintomatologia ansiosa

Dimensões	SupEmoc Pai	SupEmoc Mãe	Sobprot Pai	Sobprot Mãe	Rejeição Pai	Rejeição Mãe
Ansiedade-estado	-0,236**	-0,117	0,198	0,217*	0,353**	0,182*
Ansiedade-traço	-0,259**	-0,252**	0,268**	0,276**	0,405**	0,370**
Ansiedade-total	-0,293**	-0,217*	0,275**	0,292**	0,449**	0,326**

Coefficiente de correlação de Pearson (* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$)

Testou-se a relação entre os estilos educativos parentais e a ansiedade, utilizando o coeficiente de correlação de Pearson. Os resultados revelam que o suporte emocional do pai se correlaciona negativamente com a ansiedade-estado ($r = -0,236$), ansiedade-traço ($r = -0,259$) e ansiedade-total ($r = -0,293$). O mesmo se verifica em relação ao suporte emocional materno, mas apenas existe uma correlação negativa com a ansiedade-traço ($r = -0,252$) e ansiedade-total ($r = -0,217$). No que respeita à sobreproteção do pai, existem correlações positivas com a ansiedade-traço ($r = 0,268$) e ansiedade-total ($r = 0,275$). Por seu lado, a sobreproteção materna apresenta correlações positivas com a ansiedade-estado ($r = 0,217$), ansiedade-traço ($r = 0,216$) e ansiedade-total ($r = 0,292$). Relativamente à rejeição paterna, observam-se correlações positivas com a ansiedade-estado ($r = 0,353$), ansiedade-traço ($r = 0,405$) e ansiedade-total ($p = 0,449$). O mesmo se verifica face à rejeição da mãe, que se correlaciona positivamente com a ansiedade-estado ($r = 0,182$), ansiedade-traço ($r = 0,370$) e ansiedade-total ($r = 0,326$).

Variáveis predictoras da sintomatologia ansiosa em adolescentes

De forma a poder realizar a análise de regressão múltipla hierárquica, teve-se em consideração as assunções deste tipo de análise: tamanho da amostra, presença de multicolinearidade, homocedasticidade, presença de outliers e independência dos resíduos. Dado que uma das condições para a utilização da análise de regressão hierárquica é a normalidade das distribuições, transformámos

as variáveis que apresentaram uma distribuição assimétrica. Houve um caso em que o valor mínimo da variável foi igual a zero e, por isso, adicionou-se à fórmula uma unidade (Pallant, 2007).

Na Tabela 6, apresenta-se a análise de regressão múltipla hierárquica, considerando como variáveis dependentes a ansiedade-total, a ansiedade-traço e a ansiedade-estado.

Tabela 6. Regressão múltipla hierárquica predizendo a sintomatologia ansiosa

Preditores	Sintomatologia ansiosa	
	ΔR^2	β
Ansiedade-total		
Bloco 1		-0,304
Suporte emocional do pai		-0,010**
Suporte emocional da mãe	0,213	0,307**
Sobreproteção do pai		0,158
Rejeição do pai		0,094
Rejeição da mãe		
Ansiedade-traço		
Bloco 1	0,049	0,100
(ln)sucesso escolar		
Bloco 2	0,256	-0,269
Suporte emocional do pai		-0,070
Suporte emocional da mãe		0,298 (tendency p = 0,053)
Sobreproteção do pai		-0,011
Sobreproteção da mãe		0,057
Rejeição do pai		0,171
Rejeição da mãe		
Ansiedade-estado		
Bloco 1	0,025	0,117
Idade dos adolescentes		
Bloco 2		-0,073
Suporte emocional do pai	0,138	0,121
Sobreproteção da mãe		0,300**
Rejeição do pai		-0,096
Rejeição da mãe		

R^2 = Coeficiente de determinação; β = Beta; **p < 0,05 ***p < 0,001

Como variáveis independentes, para além dos estilos educativos do pai e da mãe foram consideradas as variáveis sociodemográficas. No que respeita à predição da ansiedade-total, verificou-se que a rejeição do pai e da mãe, sobreproteção do pai, e suporte emocional do pai e da mãe, introduzidas no bloco 1, explicaram 25% da variância da ansiedade-total [$F(5,130) = 8,578, p \leq 0,001$]. Se se considerar a contribuição independente de todas as variáveis, somente duas ofereceram uma contribuição estatisticamente significativa ($\leq 0,05$). Foram elas: suporte emocional ($\beta = 0,304, p = -0,014$) e sobreproteção do pai ($\beta = 0,307, p = 0,008$). Estes valores caracterizam a contribuição única de cada variável, quando os efeitos das outras

variáveis foram estatisticamente removidos.

Seguidamente, conduziu-se outra análise de regressão, para prever a variância da ansiedade-traço. Assim, introduziu-se no bloco 1 o (in)sucesso escolar, que explica 5% da variação da ansiedade-traço. Depois de introduzirmos no bloco 2 a rejeição do pai e da mãe, sobreproteção do pai e da mãe, suporte emocional do pai e da mãe, a variância (da ansiedade-traço) explicada pelo modelo foi de 26% [$F(7, 128) = 6,281, p \leq 0,001$]. Estas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 22% da variância, depois de controlar as variáveis do bloco 1, mudança do $R^2 = 0,22$, mudança do $F(6, 128) = 5,934, p \leq 0,001$. No modelo final, apenas uma variável se mostrou tendencialmente significativa, com a sobreproteção do pai a registar o beta ($\beta = 0,298, p = 0,053$). Este valor caracteriza a contribuição única da variável, quando os efeitos das outras variáveis foram estatisticamente removidos.

Para estudar que variáveis são preditoras da sintomatologia ansiosa estado, introduziu-se a idade dos adolescentes no bloco 1, que explica 2,5% da sua variação. Depois de introduzirmos no bloco 2, as variáveis suporte emocional do pai, sobreproteção da mãe, rejeição do pai e da mãe, a variância (da ansiedade-estado) explicada pelo modelo foi de 14% [$F(5, 130) = 4,168, p = 0,002$]. Estas variáveis explicaram uma percentagem adicional de 11% da variância, depois de controlar as variáveis do bloco 1, mudança do $R^2 = 0,11$, mudança do $F(4, 130) = 4,251, p \leq 0,003$. No modelo final, apenas uma variável se mostrou significativa, com a rejeição do pai a registar um beta significativo ($\beta = 0,300, p = 0,014$). Este valor caracteriza a contribuição única da variável, quando os efeitos das outras variáveis foram estatisticamente removidos.

Discussão

No presente estudo foram analisadas as diferenças na sintomatologia ansiosa dos adolescentes, avaliada pelo STAIC, em função das variáveis sociodemográficas estudadas. A comparação dos grupos etários indica-nos que os adolescentes mais velhos (14-15 anos) manifestam mais ansiedade-estado. Estes resultados não estão de acordo com o referido na literatura. Por exemplo, Borges, Manso, Tomé e Matos (2008) descrevem que são os adolescentes mais velhos que apresentam níveis de ansiedade mais elevados, quando comparados com os adolescentes mais novos.

Quanto às diferenças na manifestação da sintomatologia ansiosa, dependendo do (in)sucesso escolar dos adolescentes, verificou-se que os adolescentes que têm maior insucesso escolar, traduzido num número maior de negativas, apresentam níveis mais elevados de ansiedade. A literatura documenta a associação entre estas variáveis, como é exemplo do estudo de Hughes, Lourea-Waddell e Kendall (2008), que refere que os alunos com queixas somáticas de ansiedade têm um desempenho académico mais pobre. Deste modo, ao identificar-se este tipo de situações, pode intervir-se precocemente prevenindo o agravamento do mau desempenho. Neste contexto, Oguztürk, Bülbül, Özen, Ekici, Örnek, Ünlu e Yüksel (2012) apresentam

a hipótese explicativa de que as dificuldades vividas pelos adolescentes fomentam limitações na vida escolar, ao afetarem o nível de autoestima e a motivação académica, dificuldades estas que podem gerar ansiedade, influenciando negativamente o seu desempenho escolar.

O estudo das diferenças nos estilos educativos parentais em função das variáveis sociodemográficas estudadas apresentou resultados que permitem fazer uma nova leitura, principalmente em relação às dimensões rejeição e sobreproteção parentais. Quando analisada a variância dos estilos educativos parentais em função do sexo, não emergiram diferenças estatisticamente significativas, ainda que os resultados denotem uma tendência no sentido dos rapazes sentirem mais suporte emocional paterno, comparando com as raparigas. Todavia, este resultado difere da maioria dos estudos que evidenciam que, regra geral, os rapazes percecionam mais rejeição parental (e.g., Muris et al., 2000; Someya, Uehara, Kadowaki, Tang, & Takahashi, 1999).

A literatura relata que os adolescentes mais novos sentem maior suporte emocional do pai e da mãe (Maccoby, 1980). Também na presente investigação os adolescentes com 12-13 anos percecionam níveis mais elevados de suporte emocional do pai e da mãe, ao passo que os adolescentes mais velhos (14-15 anos) sentem maior sobreproteção e rejeição parentais.

Relativamente ao estudo da variância dos estilos educativos parentais em função do (in)sucesso escolar dos jovens, salienta-se que quanto maior é o insucesso escolar dos adolescentes, traduzido por um maior número de notas negativas, mais estes se sentem rejeitados por ambos os pais e sobreprotegidos pelas mães. Estes dados são congruentes com a literatura, uma vez que Feitosa, Matos, Del Prette e Del Prette (2005) referem que, quanto maior a dificuldade no relacionamento entre pais e filhos, mais elevada é a tendência para os adolescentes terem um baixo rendimento académico. Por seu lado, Shumow e Miller (2001) revelam que o envolvimento dos pais na escolaridade dos filhos tem um impacto positivo nas suas notas escolares.

O nível de escolaridade dos pais revelaram influenciar a perceção dos adolescentes sobre os estilos educativos dos seus pais. Particularmente, os filhos cujo pai tem um baixo nível de escolaridade percecionam níveis mais elevados de rejeição materna, e os filhos de mães com um nível de escolaridade mais baixo sentem maior sobreproteção materna e rejeição paterna. Assim, em geral, são os filhos de pais com nível de escolaridade mais baixo que percecionam níveis mais elevados de rejeição materna e paterna e maior sobreproteção materna. A bibliografia confirma estes resultados, salientando que os pais com baixas habilitações académicas são mais vulneráveis a situações indutoras de stresse e, por isso, tendem a avaliar de modo negativo o comportamento dos filhos, exercendo um controlo excessivo e aplicando estratégias punitivas, principalmente a mãe (Custódio & Cruz, 2008).

O presente estudo comprova que há correlações significativas entre os estilos educativos parentais e a sintomatologia ansiosa em adolescentes, resultados que

são apoiados pela literatura (e.g., Bögels & van Melick, 2004; Grüner et al., 1999; Wolfrad et al., 2003). A análise das correlações sugere que a rejeição paterna se relaciona de forma mais significativa com a manifestação de ansiedade nos jovens. Por isso, o uso prudente da punição e a relação de apoio entre pais e filhos é uma ferramenta fundamental para o equilíbrio disciplinar (Baumrind, 1997).

Neste contexto, também importa referir que existe semelhança entre os estilos educativos do pai e da mãe, apresentando correlações significativas entre as dimensões, o que é congruente com a literatura (e.g., Simões, 2011). Ainda que este estudo se tenha debruçado sobre o papel dos estilos educativos parentais na manifestação de sintomatologia ansiosa em adolescentes, tem sido sublinhado que a rejeição parental está mais relacionada com a ansiedade dos pais (Whaley, Pinto, & Sigman, 1999), sugerindo que os pais ansiosos têm maior tendência para rejeitar os seus filhos.

A análise de regressão múltipla hierárquica, conduzida com o objetivo de identificar as variáveis preditoras da ansiedade nos jovens, permitiu identificar variáveis que influenciam a sua sintomatologia ansiosa (ansiedade-total, ansiedade-traço e ansiedade-estado). Relativamente às variáveis preditoras da ansiedade-total, somente duas variáveis ofereceram uma contribuição significativa, nomeadamente o suporte emocional e sobreproteção do pai. No que respeita à predição da ansiedade-traço, apenas uma variável, a sobreproteção paterna, se mostrou significativa. Por fim, a variável preditora significativa da sintomatologia ansiosa estado foi a rejeição do pai. A literatura confirma em parte estes resultados, referindo que a rejeição parental está envolvida no desenvolvimento de ansiedade infantil (Grüner et al., 1999). Assim fica evidenciada a contribuição significativa dos estilos educativos parentais para a análise da sintomatologia ansiosa dos jovens. Contudo, não é possível afirmar totalmente a direção das associações encontradas, uma vez que podem existir influências bidirecionais entre as perceções dos adolescentes acerca dos estilos educativos parentais e da manifestação de ansiedade.

Conclusão

Nesta pesquisa houve a preocupação de estudar a influência que os estilos educativos parentais têm ao nível da sintomatologia ansiosa dos adolescentes, considerando-se que os objetivos foram alcançados e certamente são um contributo relevante nas áreas em estudo. Não obstante, podem ser referidas como limitações o facto de a amostra ser composta apenas por adolescentes oriundos de um contexto suburbano e terem idades entre os 12 e os 15 anos, não envolvendo todo o período da adolescência. Outro fator limitativo é os participantes terem sido sujeitos a instrumentos de autorresposta. A fácil aplicação é evidente, contudo, o confronto com dificuldades de ordem diversa, pode causar embaraço nas respostas.

A título de sugestão, seria interessante alargar este estudo, administrando-se um instrumento para avaliar a ansiedade parental, uma vez que se trata de uma

variável que não foi controlada na presente investigação e que tem sido descrita como um fator importante ao nível dos estilos educativos parentais e da ansiedade juvenil. Portanto, ao estudar a relação entre a ansiedade parental e os estilos educativos parentais, poder-se-ia entender se a ansiedade parental e a conjugação das variáveis ansiedade parental e estilos educativos parentais são preditores do desenvolvimento da sintomatologia ansiosa em crianças e adolescentes (e.g., Grüner et al., 1999; Murray, Creswell, & Cooper, 2009).

Conclui-se que a rejeição paterna é uma das dimensões dos estilos educativos parentais que tem maior impacto na ansiedade dos adolescentes, influenciando a manifestação da sintomatologia ansiosa nos mesmos. Neste sentido, um estilo educativo paterno rejeitante parece desencadear níveis elevados de ansiedade-traço e ansiedade-total. Não obstante, é importante realçar o papel protetor que o suporte emocional dos pais, na forma de afeto e apoio emocional, pode ter na diminuição dos quadros de ansiedade dos seus filhos.

Os dados obtidos no presente estudo sugerem ser de máxima importância a intervenção do psicólogo clínico, principalmente ao nível da implementação de programas de sensibilização e ações de formação a técnicos de saúde, pais e professores, ajudando-os a identificar e a lidar com os problemas ansiosos e emocionais da criança e do adolescente.

Referências bibliográficas

- Akse, J., Hale W.W., Engels, R.C.M.E, Raaijmakers, Q.A.W., & Meeus, W.H.J. (2004). Personality, perceived parental rejection and problem behavior in adolescence. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 39, 980-988.
- American Psychiatric Association (2000). *Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais* (4.^a ed., texto revisto). Lisboa: Climepsi Editores.
- Barber, B.K. (1994). Associations between parental psychological and behavioral control and youth internalized and externalized behaviors. *Child Development*, 65(4), 1120-1136.
- Baptista, A. (2000). Perturbações do medo e da ansiedade: uma perspectiva evolutiva e desenvolvimental. In I. Soares (Ed.), *Psicopatologia do Desenvolvimento – Trajectórias (In)adaptativas ao longo da vida* (pp. 91-140). Coimbra: Quarteto.
- Baumrind, D. (1997). The discipline encounter: contemporary issues. *Aggression and Violent Behavior*, 2(4), 321-335.
- Bögels, S.M. & Brechman-Toussaint, M.L. (2006). Family issues in child anxiety: Attachment, family functioning, parental rearing and beliefs. *Clinical Psychology Review*, 26, 834-856.
- Bögels, S.M. & van Melick, M. (2004). The relationship between child-report, parent self-report, and partner report of perceived parental rearing behaviors and anxiety in children and parents. *Personality and Individual Differences*, 37(8), 1583-1596.

- Borges, A.I., Manso, D.S., Tomé, G., & Matos, M.G. (2008). Ansiedade e coping em crianças e adolescentes: diferenças relacionadas com a idade e género. *Análise Psicológica*, 4, 551-561.
- Bosquet, M. & Egeland, B. (2006). The development and maintenance of anxiety symptoms from infancy through adolescence in a longitudinal sample. *Development and Psychopathology*, 18, 517-550.
- Brown, A.M. & Whiteside, S.P. (2008). Relations among perceived parental rearing behaviors, attachment style, and worry in anxious children. *Anxiety Disorders*, 22, 263-272.
- Cruz, O. (2005). *Parentalidade*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Cummings, M.E., Davies, P.T., & Campbell, S.B. (2000). *Developmental psychopathology and family process: Theory, research and clinical implications*. New York: Guilford Press.
- Cunha, M. (2006). Ansiedade e perturbações de ansiedade na infância e adolescência: Uma revisão teórica. *Interações*, 10, 70-97.
- Custódio, S. & Cruz, O. (2008). As representações mentais das crianças acerca das figuras parentais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24(4), 393-405.
- Darling, N. & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: an integrative model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 487-496.
- Doyle, A.B. & Markiewicz, D. (2005). Parenting, marital conflict and adjustment from early- to mid adolescence: mediated by adolescent attachment style? *Journal of Youth and Adolescence*, 34(2), 97-110.
- Feitosa, F.B., Matos, M.G., Del Prette, Z.A.P., & Del Prette, A. (2005). Suporte social, nível socioeconómico e o ajustamento social e escolar de adolescentes portugueses. *Temas em psicologia*, 13(2), 129-138.
- Fonseca, A. (2010). Riscos e desafios na infância e na adolescência - Problemas de ansiedade em crianças e adolescentes. In A. Fonseca (Eds.), *Crianças e adolescentes: Uma abordagem multidisciplinar* (pp. 501-540). Coimbra: Edições Almedina, SA.
- Gerlsma, C., Arrindel, W., Van Der Veen, N., & Emmelkamp, P. (1991). A parental rearing style questionnaire for use with adolescents: Psychometric evaluation of the EMBU-A. *Personality and Individual Differences*, 21, 1245-1252.
- Grüner, K., Muris, P., & Merckelbach, H. (1999). The relationship between anxious rearing behaviours and anxiety disorders symptomatology in normal children. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 30, 27-35.
- Hudson, J.L. & Rapee, R.M. (2002). Parent-child interactions in clinically anxious children and their siblings. *Journal of clinical child and adolescent psychology*, 31(4), 548-555.
- Hughes, A.A., Lourea-Waddell, B., & Kendall, F.C. (2008). Somatic complaints in children with anxiety disorders and their unique prediction of poorer academic performance. *Child Psychiatry and Human Development*, 39, 211-220.
- Lacerda, M.I.C. (2005). *A percepção das práticas parentais pelos adolescentes: Implicações na percepção de controlo e nas estratégias de coping*. Tese de mestrado não publicada, Universidade de Lisboa.

- Maccoby, E.E. (1980). *Social development psychological growth and the parent-child relationship*. New York: Harcourt Brace Jovanovich.
- Maccoby, E.E. & Martin, J.A. (1983). Socialization in the context of the family: parent-child interaction. In P.H. Mussen (Ed.) & E.M. Hetherington (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology, Vol. 4: Socialization, personality and social development* (pp. 1-101). New York: Wiley.
- Maroco, J. (2010). *Análise estatística – com utilização do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Matias, M.C.S. (2004). *Aferição do state-trait anxiety inventory for children (STAIC) de Spielberger para a população portuguesa*. Dissertação de doutoramento não publicada, Universidad de Extremadura, España.
- Muris, P., Meesters, C., Merckelbach, H., & Hülßenbeck, P. (2000). Worry in children is related to perceived parental rearing and attachment. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 487-497.
- Murray, L., Creswell, C., & Cooper, P. J. (2009). The development of anxiety disorders in childhood: An integrative review. *Psychological Medicine*, 39, 1413-1423.
- Oguztürk, O., Bülbül, H., Özen, N.E., Kıcı, M., Örnek, K., Ünlu, E., & Yüksel, S. (2012). State and trait anxiety levels of adolescents in a changing society, Kirikkale City, Turkey. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 19, 235-241.
- Pestana, M.H. & Gageiro, J.N. (2008). *Análise de dados para ciências sociais: a complementaridade do SPSS (5ª ed.)*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Rosen, J.B. & Schulkin, J. (1998). From normal fear to pathological anxiety. *Psychological Review*, 105, 325-350.
- Sharma, R.K., Sagar, R., Deepak, K.K., Mehta, M., & Batalhara, Y.P.S. (2011). Clinical and autonomic functions: A study of childhood anxiety disorders. *Annals of Saudi Medicine*, 31(3), 250-257.
- Shumow, L. & Miller, J.D. (2001). Parents' at-home and at-school academic involvement with young adolescents. *The Journal of Early Adolescence*, 21(1), 68-91.
- Simões, S. (2011). *Influência dos estilos educativos parentais na qualidade da vinculação de crianças em idade escolar em diferentes tipos de família*. Tese de doutoramento não publicada, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto.
- Someya, T., Uehara, T., Kadowaki, M., Tang, S.W., & Takahashi, S. (1999). Characteristics of the perceived parenting styles in Japan using the EMBU scales. *Acta psychiatrica Scandinavica*, 100(4), 258-262.
- Whaley, S.E., Pinto, A., & Sigman, M. (1999). Characterizing interactions between anxious mothers and their children. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 67(6), 826-836.
- Wolfradt, U., Hempel, S., & Miles, J.N.V. (2003). Perceived parenting styles, depersonalization, anxiety and coping behavior in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 34, 521-532.