



UC/FPCE . 2017

Universidade de Coimbra
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

O Impacto do Suporte Parental e da satisfação das necessidades psicológicas básicas no bem-estar subjetivo e ajustamento psicossocial em adolescentes institucionalizados

Joana de Almeida Silva
(joanaalmeida.6@hotmail.com)

Dissertação de Mestrado em Psicologia da Educação, Desenvolvimento e Aconselhamento sob a orientação de Professora Doutora Maria Paula Barbas de Albuquerque Paixão.

“As pessoas querem construir as suas forças, não fortalecer as suas fraquezas”

(Duckworth, Steen & Seligman, 2005)

O Impacto do Suporte Parental e da satisfação das necessidades psicológicas básicas no bem-estar subjetivo e ajustamento psicossocial em adolescentes institucionalizados

Resumo

A adolescência é considerada como um período onde ocorre a passagem da infância para a vida adulta. Esta transição provoca, no ser humano, algumas mudanças, desde alterações cognitivas, biológicas, emocionais e sociais. Tanto as pressões sociais como psicológicas são destacadas nesta fase, pois terão maior influência no comportamento do sujeito. Ou seja, se tais mudanças não forem bem aceites pelo sujeito, estas poderão proporcionar o desenvolvimento de comportamentos agressivos e conflitos face à autoridade (Pais, 2012).

Utilizando o quadro conceitual da meta-teoria da autodeterminação, mais especificamente a mini-teoria relativa às necessidades psicológicas básicas, no presente estudo pretendeu-se analisar o impacto do suporte parental percebido e da perceção da satisfação vs frustração dessas necessidades no bem-estar subjetivo e ajustamento psicossocial, de que modo isso poderá levar ao desenvolvimento do bem-estar ou de sintomatologia clínica, numa amostra de 50 adolescentes, com idades compreendidas entre os 14 e os 19 anos, que se encontram a cumprir medida de internamento, em Centros Educativos. Globalmente, os resultados mostram que existem relações significativas entre o suporte parental e o bem-estar subjetivo. Assim como, entre a frustração parental e o desenvolvimento de sintomatologia clínica e de esquemas maladaptativos medeia o impacto do suporte parental nos indicadores de mal-estar. A perceção subjetiva de satisfação das necessidades psicológicas básicas medeia o impacto do suporte parental nos indicadores de bem-estar, enquanto que a perceção de frustração parental tem influência no desenvolvimento de esquemas maladaptativos.

Palavras Chaves: Comportamentos Desviantes; Parentalidade Percebida; Necessidades Psicológicas Básicas; Ajustamento Psicossocial; Funcionamento Esquemático Disfuncional.

The Impact of Parental Support and the satisfaction of basic psychological needs on subjective well-being and psychosocial adjustment in institutionalized adolescents

Abstract

Adolescence is considered the period where the passage from childhood to adulthood occurs. This transition causes some changes in the human being, from cognitive to biological, emotional and social. Both social and psychological pressures are highlighted at this stage, as they will have a greater influence on the subject's behavior. That is, if such changes are not well accepted by the subject, they may lead to the development of aggressive behaviors and conflicts with authority (Pais, 2012).

Using the conceptual framework of the meta-theory of self-determination, more specifically the mini-theory related to basic psychological needs, the present study aimed to analyze the impact of perceived parental support and perceived satisfaction versus frustration of these needs on in a subjective perception of the well-being connected with the psychosocial adjustment and in what way this may lead to the development of well-being or clinical symptomatology. The basis of the research were 50 samples of adolescents, aged between 14 and 19, who are complying with hospitalization measures in Educational Centers. Overall, the results show that there is a significant relation between parental support and subjective well-being. Furthermore, there is also a link between parental frustration and the development of clinical symptomatology and maladaptive schemes, therefore the impact of parental support on malaise indicators is also analyzed. The subjective perception of satisfaction of basic psychological needs mediates the impact of parental support on the indicators of well-being, whereas the perception of parental frustration has influence in the development of maladaptive schemes.

Keywords: Deviant Behaviors; Perceived Parenting; Basic Psychological Needs; Psychosocial Adjustment; Dysfunctional Schematic Functioning.

Agradecimentos

À professora Maria Paula Paixão pelo apoio e dedicação na realização deste trabalho.

À Direção do Centro Educativo dos Olivais, de Santo António, e Bela Vista por possibilitar a realização deste estudo, autorizando a recolha dos dados.

Aos meus pais, por sempre me terem dado asas para voar. Pelo amor, pelo carinho, pela entrega, pela força nos momentos em que eu achava que não era capaz. Pelo orgulho que demonstram, por todos os esforços feitos para que nada falhasse! Esta conquista também é vossa. Obrigada por fazerem de mim uma pessoa melhor.

À minha irmã, por acreditar mais em mim do que eu própria, por ter sido a força que me fez levantar nos momentos mais difíceis. Obrigada por seres parte de mim.

Aos amigos de Coimbra, por fazerem parte das melhores memórias, por tornarem Coimbra ainda mais especial. Por estarem sempre presentes, por nunca me deixarem desistir e, mais que tudo, por me ensinarem a sorrir novamente. Obrigada, por nunca terem falhado!

Às Jacintinhas, por me terem acolhido da melhor forma, por viverem comigo as melhores histórias! Por terem sido um dos reforços nas batalhas mais difíceis e por, atualmente estarem mais longe, continuarem sempre presentes.

Aos amigos do Norte, que mesmo longe, estiveram sempre presentes. Por serem os de sempre e para sempre.

Um especial agradecimento, Anabela e Daniela, por terem sido a minha âncora numa das maiores tempestades desta viagem. Obrigada por tornarem perto o que estava longe.

Obrigada à minha tia Manuela, pela força contagiante e por todos os ensinamentos.

Obrigada à minha avó Augusta, pelo apoio incondicional e por não deixar que nada me faltasse.

Índice

Introdução.....	1
I.Equadramento Concetual.....	1
1.1.Comportamentos Desviantes na Adolescência.....	2
1.2.Contexto familiar em jovens delinquentes.....	3
1.3.Teoria da Autodeterminação e Necessidades Psicológicas Básica.....	4
1.3.1.Satisfação e Frustrações das Necessidades Psicológicas Básicas.....	5
1.3.2.Teoria da Autodeterminação e Párticas Educativas Parentais.....	7
1.4.Esquemas Precoces Mal-adaptativos.....	8
II.Objetivos.....	9
III Metodologia.....	10
3.1. Descrição da Amostra.....	10
3.2.Procedimentos.....	10
3.3.Instrumentos.....	10
3.3.1.Questionário Sociodemográfico.....	12
3.3.2.Escala de Suporte Parental e Frustração das Necessidades.....	12
3.3.3.Escala Balanceada de Necessidades Psicológicas Básicas.....	13
3.3.4.Escala de Vitalidade Subjetiva.....	13
3.3.5.Escala de Satisfação com a Vida.....	14
3.3.6.Inventário de Sintomas Psicopatológicos.....	14
3.3.7. Inventário de Esquemas de Young.....	15
IV.Resultados.....	16
4.1.Análise descritiva.....	16
4.2.Análises correlacionais.....	17
4.2.1.Análise de correlações entre o Suporte Parental das Necessidades Psicológicas Básicas com o bem-estar (Satisfação com a Vida e Vitalidade Subjetiva) (Hipótese 3).....	17
4.2.2.Análise de correlações entre a dimensão Frustração Parental das Necessidades Psicológicas Básicas com a Sintomatologia Clínica e Esquemas Mal-Adaptativos (Hipótese 4).....	18
4.3.Análise de regressão.....	19
4.3.1. A associação positiva do suporte parental das necessidades psicológicas básicas com a satisfação com a vida é mediada pela	

perceção subjetiva da satisfação das necessidades psicológicas básicas (Hipótese 5).....	19
4.3.2. A associação positiva do suporte parental das necessidades psicológicas básicas com a vitalidade subjetiva é mediada pela perceção subjetiva da satisfação das necessidades psicológicas básicas (Hipótese 5).....	20
4.3.3. A associação positiva da frustração parental das necessidades psicológicas básicas com o mal-estar (sintomatologia clínica) é mediada pela perceção subjetiva da frustração das necessidades psicológicas básicas (Hipótese 6).....	21
4.3.4. A associação positiva da frustração parental das necessidades psicológicas básicas com o mal-estar (Esquemas Mal-adaptativos) é mediada pela perceção subjetiva da frustração das necessidades psicológicas básicas (Hipótese 6).....	22
V.Discussão	23
VI.Conclusão	27
Limitações e Futuras Investigações.....	28
Referências bibliográficas.....	30
Anexos.....	35

Índice de Tabelas

Tabela 1. Estatísticas Descritivas das pontuações obtidas em cada uma das Escalas

Tabela 2. Correlações entre a Satisfação ESFPN e SWLS e EVS

Tabela 3. Correlações entre a frustração ESFPN, BSI e YQS

Tabela 4. Análise de regressão múltipla por blocos para a ESFPN satisfação e EBNPB satisfação - variáveis independentes - sobre a SWLS - variável dependente

Tabela 5. Análise de regressão múltipla por blocos para a ESFPN satisfação e EBNPB satisfação - variáveis independentes - sobre a EVS - variável dependente

Tabela 6. Análise de regressão múltipla por blocos para a ESFPN frustração e EBNPB frustração - variáveis independentes - sobre o BSI - variável dependente

Tabela 7. Análise de regressão múltipla por blocos para a ESFPN frustração e EBNPB frustração - variáveis independentes - sobre o QYS - variável dependente

Introdução

O funcionamento e o desenvolvimento psicossocial é influenciado pela qualidade do relacionamento entre os filhos e as figuras parentais, tendo maior destaque no caso de crianças e adolescentes (Rohner & Veneziano, 2001).

Problemas na vinculação, tanto com a família como com a escola poderá influenciar o desenvolvimento de comportamentos desviantes (Carvalho & Gomide, 2005).

Neste âmbito, pretendemos analisar se a experiência de suporte parental das necessidades psicológicas básicas conduz a uma experiência de bem-estar, no caso de estas serem satisfeitas e, ainda, se a frustração contribui para o desenvolvimento de mal-estar, nomeadamente a esquemas precoces mal adaptativos e sintomatologia clínica.

Examinámos, igualmente, a hipótese de as relações acima mencionadas serem mediadas pela perceção subjetiva da satisfação ou frustração das necessidades psicológicas básicas.

Tendo como base o modelo concetual da Teoria da Autodeterminação (Deci & Ryan, 2000), as hipóteses foram testadas numa amostra de adolescentes do sexo masculino que foram objeto de medidas tutelares educativas em virtude do seu comportamento delinvente, pela relevância que esta tem no estudo do bem-estar através da experiência subjetiva de satisfação das necessidades psicológicas básicas, bem como pela explicação do envolvimento dos indivíduos em trajetórias desadaptativas em virtude da desregulação comportamental subsequente e ao processo de frustração crónica ou aguda das mesmas.

A amostra do presente estudo é composta por 50 sujeitos do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 14 e 19 anos, que se encontram a cumprir medida de internamento em Centros Educativos (Coimbra, Porto e Lisboa). O processo de recolha e análise de dados assentou em autorrelatos dos jovens relativamente à perceção dos comportamentos parentais no que se refere à satisfação e frustração das necessidades psicológicas básicas e a sua relação com indicadores de bem-estar e mal-estar. Pretendemos, com este estudo, contribuir para a compreensão de alguns processos cognitivo-comportamentais

explicativos do (des) ajustamento psicológico numa amostra não normativa de jovens institucionalizados.

I. Equadramento Concetual

1.1. Comportamentos Desviantes na Adolescência

Ao longo da vida o ser humano passa por diversas fases. Contudo, tanto a infância como a adolescência são consideradas fases fundamentais para o desenvolvimento da socialização. Na infância, as figuras parentais são o ponto de referência das crianças, já na adolescência são os pares que exercem maior influência, tendo em conta que a maior parte do tempo dos adolescentes é passada na escola (Born, 2005).

A adolescência é considerada uma fase de transformação, onde há uma passagem da infância para a vida adulta, podendo causar algumas alterações tanto a nível físico, cognitivo, emocional e, social (Zappe, 2010; Silva, 2002, Milheiras, 2011; Pais, 2012). Estas mudanças tanto podem ser vividas pelo adolescente de forma positiva, levando a um desenvolvimento saudável, ou de forma negativa culminando no desenvolvimento de comportamentos desviantes. Estes comportamentos podem ser manifestados pelo adolescente de diversas formas, nomeadamente pelo abuso de substâncias, problemas de internalização (depressão e ansiedade) e problemas de externalização (comportamentos desajustados), sendo a delinquência juvenil a forma mais frequente de externalização de problemas comportamentais (Zappe & Dias, 2010; Milheiras, 2011).

A delinquência juvenil refere-se à transgressão de normas, valores jurídicos e socioculturais de uma determinada sociedade, cometida por indivíduos com idade inferior a dezasseis anos, o que faz com que sejam considerados inimputáveis perante a lei penal, ficando, deste modo, sob a legislação da infância e adolescência (Carvalho, 2010).

Alguns autores defendem que os adolescentes que cometem crimes ou têm alguns comportamentos desviantes, têm como objetivo a gratificação dos desejos e prazeres imediatos, onde não é necessário a obtenção de competências cognitivas. Desta forma, é defendido que há

maior probabilidade de haver uma atração dos comportamentos desviantes por sujeitos que apresentam um baixo nível de autocontrolo, e que se mostram insensíveis às necessidades e ao sofrimento dos outros (Gottfredson & Hirschi, 1990; Hirschi, 2004).

Existem diversas perspetivas para a análise de adolescentes que cometeram atos delinquentes, sendo essas, a perspetiva individual, estrutural e sociopsicológica (Shoemaker, 2000; Nardi, 2010). Todavia, no presente estudo apenas interessa uma análise da perspetiva psicológica quanto à satisfação e frustração das necessidades psicológicas básicas. Mais concretamente, de que modo o apoio dos pais poderá influenciar no bem-estar, ou a frustração do suporte parental levará ao desenvolvimento de mal-estar podendo este desencadear sintomatologia clínica e formação de esquemas maladaptativos, que podem culminar na prática de comportamentos desviantes.

A delinquência poderá resultar de formas pouco saudáveis de vinculação (vinculação insegura, ambivalente, etc), tanto com a escola como com a família. No entanto, é dada maior ênfase à família, pois exerce maior controle social, tendo maior impacto no desenvolvimento de crianças e jovens (Silva et al., 2013). Pode-se declarar que a família é um importante fator de proteção ou de risco no que diz respeito à delinquência juvenil, pois é a que apresenta maior responsabilidade nos processos de socialização primária. Assim, as suas características, a dinâmica e o tipo de funcionamento poderão ter influência no desenvolvimento de comportamentos delinquentes no adolescente (Feijó & Assis, 2004; Schenker & Minayo, 2003; Silva et al, 2013).

Estudos realizados constataram que, a maior parte dos jovens que praticaram atos delinquentes pertencem a famílias caracterizadas pela violência física e psicológica, com problemas nas relações interpessoais, encontrando-se em situações de pobreza e exclusão social, apresentando um baixo nível de escolaridade e baixa qualificação para o trabalho. Deste modo, os mesmos autores consideram estes jovens vítimas da violência, e não apenas autores da mesma (Zappe & Dias (2010)).

1.2.Contexto familiar em jovens delinquentes

A família é considerada um fator importante no desenvolvimento do jovem. O contexto familiar em que está inserido poderá desencadear um desenvolvimento saudável, no caso da família apresentar

capacidades de segurança e proteção, e seja vista pelo jovem como um meio acolhedor. Por outro lado, quando a família é considerada desequilibrada ou ausente, poderá levar ao desenvolvimento de comportamentos desviantes (Fonseca, 2002).

Estudos defendem que os comportamentos desviantes poderão resultar do mau funcionamento familiar, onde existem maus tratos na infância, práticas parentais inadequadas, conflitos familiares, famílias numerosas, divórcio, separação, morte de parentes ou institucionalização (Paíga, 2012).

Famílias que apresentam falta de capacidades sociais e/ou pessoais de estabilidade, falta de segurança e mau funcionamento, indicando uma maior probabilidade dos cuidados físicos e psicológicos não serem adequados, poderão ser consideradas famílias de risco (Pires, 2001).

As famílias consideradas de risco apresentam maior vulnerabilidade a nível económico e poucas competências parentais. As competências parentais, referem-se às necessidades psicológicas básicas, como a higiene, alimentação, aceitação/carinho, segurança dentro e fora de casa, estimulação, imposição de regras e limites e supervisão (Bersogli & Assunção, 2013). Quando as competências parentais se mostram menos sofisticadas, há maior probabilidade de desenvolver comportamentos desviantes durante a adolescência (Reis (2009)).

De acordo com Teoria da Autodeterminação (TAD), referencial teórico utilizado neste estudo, os seres humanos desenvolvem-se tendencialmente de forma adaptativa e integrada (Vansteenkiste & Ryan, 2013). A TAD consiste numa abordagem para o estudo da personalidade humana, envolvendo uma metateoria organísmica, que enfatiza os recursos internos no desenvolvimento e autorregulação comportamental dos seres humanos (Deci & Ryan, 2000).

1.3. Teoria da Autodeterminação e Necessidades Psicológicas Básicas

A TAD integra seis mini teorias, no entanto, no presente estudo apenas nos focamos nas necessidades psicológicas básicas, que avalia a relação das necessidades com o complexo processo de desenvolvimento do ser humano (Deci & Ryan, 2000). Defende que, o

ser humano é um ser ativo, que se adapta e integra as suas condições de vida, de modo a adequar-se tanto a nível intra como interpessoal (Vansteenkiste & Ryan, 2013).

A Teoria da Autodeterminação propõe a existência de três necessidades psicológicas básicas. A necessidade de autonomia, de relacionamento e de competência (Deci & Ryan, 2000). São consideradas interdependentes, sendo que o desenvolvimento de uma poderá proporcionar o desenvolvimento de outra (Deci & Ryan, 2000).

A necessidade de autonomia é responsável pelas ações e decisões consoante os valores pessoais e com um elevado nível de reflexão e congruência com a representação de si. O relacionamento é responsável pela obtenção da ligação com os outros, sendo necessário para a iniciação e manutenção de relações sociais. A competência destina-se à condução e procura de desafios e à realização bem sucedida dos mesmos (Deci & Ryan, 2000).

Para que haja um desenvolvimento adequado é necessário que o contexto onde o indivíduo está inserido disponha de recursos que satisfaçam as necessidades psicológicas básicas (Ryan & Deci, 2000).

1.3.1.Satisfação e Frustrações das Necessidades Psicológicas Básicas

As necessidades psicológicas básicas tanto podem ser satisfeitas ou frustradas. Quando as mesmas são satisfeitas, poderá resultar no indivíduo um bem-estar e desenvolvimento psicológico positivo. Por outro lado, se frustradas poderão levar ao desenvolvimento de mal-estar, gerando sintomatologia clínica (Vansteenkiste & Ryan, 2013).

Existe satisfação da necessidade de autonomia quando o indivíduo se sente autodeterminado na realização de atividades. Por sua vez, sente frustração quando existe um controlo da própria vontade através de pressões autoimpostas ou externas. O relacionamento quando é sentido de forma satisfeita, levará o ser humano a relacionar-se de forma íntima com os outros. Por outro lado, quando esta necessidade é frustrada, provocará a experiência de solidão e exclusão. A satisfação da competência leva ao desenvolvimento percebido da capacidade para alcançar os resultados desejados de forma eficaz. Em contrapartida, a frustração da mesma poderá desenvolver no sujeito sentimentos de inferioridade (Ryan, 1995).

Para que o indivíduo se desenvolva de forma saudável, é necessário que as três necessidades sejam satisfeitas (Ward & Stewart, 2003).

Quando os indivíduos se encontram inseridos em contextos onde as necessidades psicológicas básicas são constantemente frustradas, poderão desenvolver sentimentos de fracasso e inferioridade (frustração da necessidade de competência), sentimentos de pressão externa (frustração da necessidade de autonomia) e sentimentos de exclusão social (frustração da necessidade de relacionamento) (Vansteenkiste & Ryan, 2013).

Estudos recentes comprovam que a satisfação das necessidades psicológicas predizem positivamente os sentimentos de bem-estar e vitalidade subjetiva (Silva, 2016). Por outro lado, esses mesmos estudos evidenciam que a frustração parental das necessidades psicológicas básicas leva ao desenvolvimento de sentimentos de controlo externo, tristeza e ansiedade (Silva, 2016), assim como também poderão levar a experiências de mal-estar e desenvolvimento de sintomatologia clínica (ansiedade e depressão) (Cordeiro, Paixão, Lens, Lacante & Sheldon, 2016).

Na figura 1, está representado um esquema que mostra a ligação direta entre a satisfação das necessidades psicológicas básicas e o desenvolvimento do bem-estar, como também a ligação entre a frustração das necessidades psicológicas básicas e o desenvolvimento de mal-estar. No presente estudo, procurámos analisar qual a influência da satisfação e frustração das necessidades psicológica básicas sobre alguns indicadores de bem-estar e, também, de mal-estar.

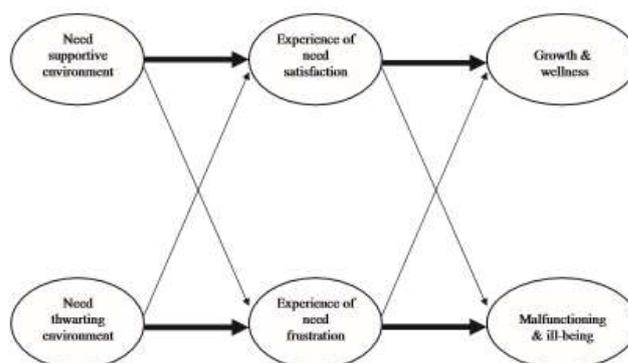


Figure 1. Esquema ilustrativo do desenvolvimento do bem-estar e do mal-estar para a TAD (reprodução de Vansteenkiste & Ryan (2013) pag. 265).

1.3.2. Teoria da Autodeterminação e Práticas Educativas

Parentais

A TAD postula que o contexto parental influencia o desenvolvimento psicossocial do ser humano (Skinner, Johnson, Snyder, 2005), tal como já referimos anteriormente neste trabalho.

As práticas parentais vão ter impacto determinante na forma como o ser humano sente as suas necessidades psicológicas básicas satisfeitas ou frustradas (Soenens & Vansteenkiste, 2010).

Os pais promovem a satisfação das necessidades psicológicas básicas quando apoiam a autonomia dos seus filhos, de modo voluntário (Decy & Ryan, 2000). Assim, como também, quando criam empatia com os seus filhos e, quando fornecem uma estrutura para o seu comportamento, com o objetivo de obterem os resultados considerados mais ajustados do ponto de vista psicossocial (Barber, 1996).

Por sua vez, quando as práticas parentais são consideradas inadequadas, isto é, quando as figuras parentais utilizam o controlo psicológico como forma de dominar o comportamento dos seus filhos (Soenens, Vansteenkiste, 2010), controlam e manipulam a indução de culpa, vergonha e falta de amor quando os filhos não se comportam da forma que desejam (Soenens, Park, Vansteenkiste & Mouratidis, 2012), tal conjunto de práticas pode levar a que os filhos sintam as necessidades psicológicas básicas frustradas, contribuindo para um desenvolvimento psicossocial desajustado (Deci & Ryan, 2000; Vansteenkiste & Ryan, 2013).

De acordo com Deci & Ryan (2000), quando as necessidades psicológicas básicas são frustradas, os indivíduos desenvolvem estratégias mal-adaptativas de *coping* com o objetivo de compensar as necessidades não satisfeitas. A tentativa de satisfazerem melhor as suas necessidades poderá levar o indivíduo a um mau funcionamento temporário ou, mesmo, crónico e prolongado no tempo (Ward & Stewart, 2003).

A realização de atividades criminógenas poderão ser potenciais indicadores de mau funcionamento psicológico e comportamental derivada da frustração das necessidades psicológicas básicas, levando à aprendizagem de crenças disfuncionais e estratégias comportamentais inadequadas (Ward & Stewart, 2003).

1.4. Esquemas Precoces Mal-adaptativos

De acordo com a TAD, a satisfação parental das necessidades psicológicas básicas leva ao desenvolvimento do bem-estar. Por sua vez, a frustração poderá associar-se à presença de pensamentos negativos, o que levará a que a estruturação do *self* seja dificultada (Deci & Ryan, 2000).

Quando o sujeito vê as suas necessidades psicológicas básicas a serem constantemente frustradas, pode potencialmente desenvolver esquemas precoces mal-adaptativos (EPM) e um processamento esquemático disfuncional, que levará a uma elevada probabilidade dos indivíduos desenvolverem um afeto negativo, ou até mesmo, quadros de sintomatologia clínica. Mais especificamente, quando os sujeitos sentem as suas necessidades frustradas, encontram-se mais vulneráveis para o desenvolvimento de esquemas precoces mal-adaptativos, e sintomatologia clínica (EPM; Beck, Feerman & Associates, 1990, in Cordeiro, 2015).

O desenvolvimento de esquemas precoces mal-adaptativos ocorre nos primeiros anos de vida, sendo resultado da frustração parental das necessidades psicológicas básicas (Young, Klosko & Weishaar, 2003).

Os esquemas precoces mal-adaptativos são pensamentos que se encontram mal estruturados, levando a uma atribuição de significados errados, conduzindo o processamento da informação de modo enviesado, disfuncional e inflexível (Young, Klosko & Weishaar, 2003). Quando ativados, os EPM selecionam e processam a informação que vai de encontro à que está no esquema. Este funcionamento tanto poderá ser vantajoso, na medida em que facilita, na aprendizagem como no reconhecimento, compreensão e recordação da informação que se encontra relacionada com o esquema. Por outro lado, poderá constituir uma desvantagem, pelo facto do esquema não constituir qualquer relevância na atribuição de um significado à situação, dando continuidade ao processamento da informação de forma disfuncional e enviesada. Este último aspeto é bastante desadaptativo, na medida em que impede o desenvolvimento de competências básicas e fundamentais, que poderiam ser mais adequadas para o processamento da informação que se encontra enviesada (Mandler, 1985 in Cordeiro, 2015).

Young (Young, Klosko & Weishaar, 2003) identificou um total de 18 auto-esquemas, sendo 13 considerados incondicionais (EPM) relativamente a fatores de medo, abandono, desconfiança e falha, são vistos como esquemas mais precoces e invalidantes. Os restantes 5 são considerados condicionais, são desenvolvidos para, diminuir as consequências negativas dos esquemas referidos anteriormente (Young, Klosko & Weishaar, 2003). A ativação dos Esquemas Precoces Mal-adaptativos, acompanhados pela experiência de uma intensa ativação fisiológica e por cognições auto-derrotistas poderão desencadear uma sintomatologia clínica, originando sentimentos de ansiedade e depressão (Stallard, 2007).

Quando os esquemas precoces mal-adaptativos estão formados, há tendência a perpetuarem-se através de um pensamento enviesado (erros no processamento da informação) e por estratégias disfuncionais de *coping* da informação social eu-outro a que estão associados padrões de vida auto-derrotistas (Young, Klosko & Weishaar, 2003).

Na figura 2 está representado um esquema que ilustra a abordagem teorica acima referida. No presente estudo analisamos de que modo é que a frustração das necessidades psicológicas básicas poderá ter influência no desenvolvimento de mal-estar e, em que medida esse mal-estar sentido pelo sujeito poderá desencadear sintomatologia clínica e esquemas mal-adaptativos.

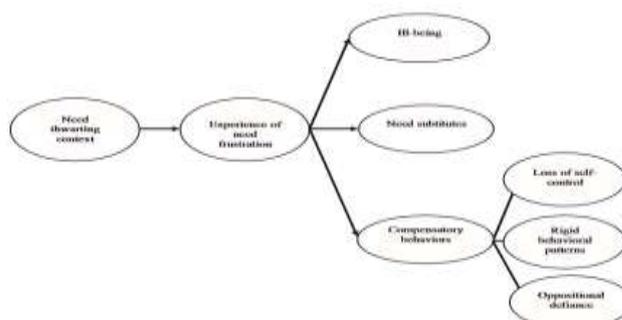


Figure 2. Esquema ilustrativo do desenvolvimento do mal-estar para a TAD (reprodução de Vansteenkiste & Ryan (2013) pag. 269).

II. Objetivos

Atendendo à revisão da leitura existente, considera-se importante investigar o impacto da satisfação e frustração parental das necessidades psicológicas básicas no processo de desenvolvimento do bem-estar, satisfação com a vida e vitalidade subjetiva, como na aquisição de esquemas mal adaptativos, e de sintomatologia clínica.

Considerando o ponto central do presente estudo, os principais objetivos passam por compreender o modo como os pais respondem às necessidades dos filhos poderá influenciar no desenvolvimento da percepção de bem-estar ou, pelo contrário, de alguma perturbação psicológica, nomeadamente, a percepção de satisfação/frustração das necessidades psicológicas básicas. Tendo como base os objetivos referidos, as hipóteses da investigação são as seguintes:

Hipótese 1: Os resultados relativos à percepção de suporte parental das necessidades psicológicas básicas, bem como à percepção subjetiva dessa mesma satisfação e ao bem-estar são menores do que os resultados que foram observados em amostras normativas de adolescentes Portugueses;

Hipótese 2: Os resultados relativos à percepção da frustração parental das necessidades psicológicas básicas, bem como à percepção subjetiva dessa mesma frustração e ao mal-estar são maiores do que os resultados que foram observados em amostras normativas de adolescentes Portugueses;

Hipótese 3: O suporte parental das necessidades psicológicas básicas está positivamente associado ao bem-estar (Satisfação com a Vida e Vitalidade Subjetiva);

Hipótese 4: A frustração parental das necessidades psicológicas básicas está positivamente associada ao mal-estar (sintomatologia clínica e esquemas mal-adaptativos);

Hipótese 5: A associação positiva do suporte parental das necessidades psicológicas básicas com o bem-estar é mediada pela percepção subjetiva da satisfação das necessidades psicológicas básicas;

Hipótese 6: A associação positiva da frustração parental das necessidades psicológicas básicas com o mal-estar é mediada pela percepção subjetiva da frustração das necessidades psicológicas básicas.

III. Metodologia

3.1. Descrição da Amostra

A amostra do presente estudo foi selecionada de modo intencional, sendo esta composta por elementos selecionados de maneira não probabilística.

A investigação incidiu numa amostra de 50 sujeitos do sexo masculino, que se encontram em Centros Educativos a cumprir medida de internamento com uma duração que pode variar entre os 6 e 35

meses, apresentando uma média de 18 meses. A amostra engloba sujeitos com uma medida de internamento inferior a 18 meses (N = 16), superior a 18 meses (N = 14) e igual a 18 meses (N = 20).

Apresentam idades compreendidas entre os 14 e os 19 anos, sendo que a maior parte dos sujeitos apresentam idades entre 16 (N = 16) e 17 anos (N = 20). Relativamente ao nível de escolaridade, 12% (N=6) possui o 5º ano, 40% (N=20) tem o 6º ano, 20% (N=10) tem o 7º ano, 12% (N=6) corresponde ao 8º ano e 16% (N=8) possui o 9º ano. Relativamente aos planos futuros, 66 % (N=33) responderam que sim, ou seja, têm objetivos para o seu futuro e 34% (N=17) responderam que não têm planos para o futuro.

3.2. Procedimentos

O presente estudo focou-se num único grupo e num único momento, não havendo qualquer tipo de intervenção direta por parte do investigador. Tendo em conta a natureza da amostra, foi necessário obter autorizações por parte da Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP).

Após as autorizações posteriormente fornecidas por parte de alguns Centros Educativos, nomeadamente, o Centro Educativo dos Olivais, o Centro Educativo da Bela Vista e, o Centro Educativo de Santo António, foram entregues consentimentos informados, com o objetivo de explicar o procedimento e solicitar a autorização de participação no estudo dos jovens menores de idade, sendo estes autorizados pelos Diretores dos respetivos Centros Educativos. Todos os instrumentos foram aplicados de forma individual e presencial numa sala de ambiente controlado.

3.3. Instrumentos

A realização do presente estudo incidiu na aplicação de um conjunto de questionários de autorresposta, incluindo um questionário sociodemográfico. Foram aplicadas as seguintes escalas: Escala de Suporte Parental e Frustração das Necessidades (Paixão, Lens, Lacante, & Sheldon, 2015), Escala Balanceada de Necessidades Psicológicas Básicas (Cordeiro, Paixão, Lens, Sheldon, 2015), Escala de Vitalidade Subjetiva (SV; Lemos & Gonçalves, 2010), Escala de Satisfação com a Vida (SWLS; Simões, 1992), Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI; Canavarro, 2007), Inventário de Esquemas de Young (Tradução e Adaptação de J. Pinto Gouveia, D. Rijo e M.C. Salvador, 2005).

3.3.1. Questionário Sociodemográfico

O Questionário Sociodemográfico tem como objetivo facilitar a caracterização da amostra. É composto por questões relativamente à idade, tempo de internamento, se é ou não a primeira vez que cumpre uma medida de internamento, nível de escolaridade, planos futuros e agregado familiar.

3.3.2. Escala de Suporte Parental e Frustração das Necessidades (Basic Psychological Need Satisfaction and Frustration: Chen et al., 2014; Versão portuguesa; Cordeiro, Paixão & Lens, 2015)

A Basic Psychological Need Satisfaction and Frustration (Chen et al., 2014) avalia a satisfação e a frustração das necessidades de autonomia, competência e relacionamento. Foi validada por um modelo de 6 fatores e é composta por 3 escalas onde cada uma abrange 12 itens formulados positivamente (dimensão relativa à satisfação) e outros 12 itens encontram-se negativamente formulados (dimensão relativa à frustração), (Cordeiro, Paixão, Lacante & Sheldon, 2015).

A versão portuguesa da Escala de Suporte e Frustração Parental das Necessidades é composta por 18 itens, sendo que 9 itens pretendem medir o suporte parental, e os restantes 9 a frustração parental, todos relativos à autonomia, competência e relacionamento. O presente estudo apresenta bons índices de fiabilidade, com um valor de Alpha de Cronbach de .87 para a satisfação, e um Alpha de Cronbach de .78 para a frustração. Relativamente à satisfação da autonomia, competência e relacionamento, apresentam um Alpha de Cronbach de .75, .82 e .63 respetivamente. Na frustração da autonomia, competência e relacionamento, apresentam um Alpha de Cronbach de .40, .43 e .70 respetivamente. Precisamente porque o valor Alpha de Cronbach relativo à frustração da autonomia e relacionamento apresentarem uma consistência interna muito inferior, no presente estudo, nas análises estatísticas inferenciais, apenas utilizamos as subescalas expressando, respetivamente, a satisfação e a frustração das necessidades psicológicas básicas.

3.3.3. Escala Balanceada de Necessidades Psicológicas Básicas (*Balanced Measure of Psychological Needs Scale; Sheldon & Hilpert, 2012; Versão Portuguesa: Cordeiro; Paixão & Lens, 2015*)

A Escala Balanceada de Necessidades Psicológicas Básicas mede a satisfação vs frustração das necessidades (autonomia,

competência e relacionamento). O instrumento é composto por 18 itens, organizados num modelo fatorial 3 x 3, com 3 itens por cada fator (Cordeiro, Paixão, Lens, Lacante & Sheldon, 2015). Existem 3 fatores que pretendem uma avaliação das necessidades de autonomia (e.g., “As minhas escolhas refletem quem verdadeiramente sou”), competência (e.g., “tenho bons resultados sempre que me envolvo em tarefas difíceis”) e de relacionamento (e.g., “Sinto-me próximo e em sintonia com pessoas que são importantes para mim”). Os restantes três fatores avaliam a frustração de cada uma das necessidades, a de autonomia (e.g., “Faço coisas contra a minha vontade”), de competência (e.g., “Esforço-me para conseguir fazer as coisas em que devia ter sucesso”) e de relacionamento (e.g., “Eu sinto-me desvalorizado por uma ou mais pessoas importantes para mim”). As respostas aos itens são dadas através de uma escala de Likert de 5 pontos, compreendida entre 1 (“Discordo Totalmente”) e 5 (“Concordo Totalmente”). O presente estudo apresenta razoáveis ou bons índices de fiabilidade, sendo que o valor de Alpha de Cronbach para a satisfação das necessidades é de .90 e, o valor de Alpha de Cronbach para a frustração das necessidades é de .63. No que se refere às subescalas expressando a satisfação das necessidades de autonomia, de competência e relacionamento, apresentam valores Alpha de Cronbach de .75, .82 e, .64 respetivamente. Por outro lado, a frustração das necessidades de autonomia, competência e relacionamento estas apresentam valores de Alpha de Cronbach de .11, .63 e, .007 respetivamente. Mais uma vez, no presente estudo, nas análises estatísticas inferenciais, apenas utilizámos esta subescala expressando respetivamente, a satisfação e a frustração das necessidades psicológicas básicas.

3.3.4. Escala de Vitalidade Subjetiva (*Subjective Vitality Scale: Ryan & Frederick, 1997; Versão Portuguesa; Ramos, Silva e Paixão (2011)*)

A Escala avalia o nível de energia positiva do sujeito e o sentimento de estar vivo.

A Escala é composta por 7 itens, resultantes de uma análise fatorial, de onde resultam dois fatores. O fator aplicado no presente estudo é a vitalidade subjetiva (energia positiva e sentimento de estar vivo).

Em Portugal, Ramos, Silva e Paixão (2011) adaptaram a Escala, passando esta a ser composta por 6 itens. Nos seus estudos exploratórios obtiveram valores de Alpha de Cronbach superiores a .80.

No presente estudo utilizámos a versão portuguesa, obtendo valores de Alpha de Cronbach de .85, o que revela um bom índice de fiabilidade.

3.3.5. Escala de Satisfação com a Vida (*Satisfaction With Life Scale, Diener et al., 1985; Tradução e adaptação de Simões, 1992*)

A Escala de Satisfação com a Vida (SWLS) pretende avaliar o juízo subjetivo que os sujeitos fazem sobre a qualidade das suas próprias vidas. A SWLS é constituída por cinco itens, onde é indicado, através de uma escala de Likert, a sua concordância ou discordância, relativamente ao modo como consideram relativamente a si mesmos.

A versão Portuguesa, adaptada por Simões (1992), é constituída por 5 itens, em que as respostas são dadas através de uma escala de Likert de 5 pontos (1= “Discordo Totalmente”; 5 = “Concordo totalmente”), sendo esta a utilizada neste estudo, o valor de Alpha de Cronbach é .71, indicando um bom índice de fiabilidade.

3.3.6. Inventário de Sintomas Psicopatológicos (*Brief Symptom Inventory: Derogatis, 2001; versão portuguesa, Canavarro, 2007*)

O Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI), utilizado no presente estudo, é composto por 18 itens que avaliam o mal-estar sintomático, permitindo uma análise de 3 dimensões sintomatológicas (Sintomatização; Depressão; Ansiedade) e 3 Índices Gerais (Índice Geral de Sintomas; Total de Sintomas Positivos e Índice de Sintomas Positivos) (Canavarro, 2007). Apresenta uma escala tipo Likert de 5 pontos (1= “Discordo Totalmente”; 5 = “Concordo totalmente”).

É um Inventário utilizado para a despistagem de perturbações psiquiátricas mais comuns.

No presente estudo, apenas utilizámos os itens que possibilitam uma avaliação da sintomatologia depressiva e ansiosa, pois é considerada a sintomatologia mais manifestada em adolescentes, uma vez que as exigências impostas nesta idade poderão levar a sentimentos ansiosos e depressivos. Sendo assim, apenas foram utilizados os itens: “Não ter interesse por nada”; “Sentir-me sozinho”; “Sentir-me triste”; “Sentir que não tenho valor”; “Sentir-me sem esperança no futuro”, que pretendem avaliar a sintomatologia depressiva, e os itens “Nervosismo

ou tensão interior”; “Sentir-me em estado ou aflição”; “Ter um medo súbito sem razão para isso”; “Sentir-me desassossegado(a) que não consigo manter-me sentado(a) e quieto(a); “Sentir-me atemorizado”, que pretendem avaliar a sintomatologia ansiosa. Na presente investigação, este instrumento revelou bons índices de consistência interna, apresentando um valor de alfa de Cronbach de 0,95 para os sintomas gerais.

3.3.7. Inventário de Esquemas de Young (*Young Schema Inventory (YSQ-S3; Young, 2005) Versão Portuguesa revista, Pinto Gouveia, D. Rijo e M.C. Salvador, (2005).*

Para avaliar o funcionamento esquemático optou-se pelo Questionário de Esquemas de Young (QEY-S3) (traduzido e adaptado por J. Pinto Gouveia, D. Rijo e M.C. Salvador, 2005, revista).

O Questionário de Esquemas de Young é um questionário de autorresposta, composto por 90 itens. Visa avaliar o grau em que o indivíduo possui cada esquema mal-adaptativo. Apresenta 18 subescalas que se encontram agrupadas em 5 escalas onde estão representados os domínios dos esquemas mal-adaptativos. Os itens estão distribuídos de forma não consecutiva, sendo que o participante responde a cada item numa escala de resposta que varia entre 1 e 6 pontos. O resultado de cada uma das 18 subescalas é obtido a partir da média de respostas das 5 escalas que a constituem. Também é possível encontrar um indicador global de severidade de esquemas precoces mal-adaptativos, calculando a soma dos 90 itens.

Ao primeiro domínio, Distanciamento e Rejeição, pertencem as subescalas: Abandono, Desconfiança/Abuso, Privação Emocional, Defeito e Isolamento Social/Alienação. O domínio Autonomia e Desempenho Deteriorados inclui as subescalas: Dependência/Incompetência Funcional, Vulnerabilidade ao mal e à doença, Emaranhamento/Eu Subdesenvolvido e Fracasso. Do terceiro domínio, Limites Deteriorados, fazem parte as subescalas: Grandiosidade e Autocontrolo/Autodisciplina Insuficiente. O domínio Influência dos Outros é constituído pelas subescalas: Subjugação, Autossacrifício e Procura de Aprovação/Reconhecimento. Por fim, o quinto domínio vigilância Excessiva e Inibição inclui as subescalas: Pessimismo, Inibição Emocional, Padrões Excessivos de Realização/Hipercriticismo e Punição.

O valor de Alpha Cronbach para a escala total do presente estudo é de .97 (.967).

IV.Resultados

4.1.Análise descritiva

Segundo os resultados apresentados na Tabela 1, podemos observar que os sujeitos apresentam valores superiores no suporte parental das necessidades ($M = 4.19$; $DP = .569$) em comparação com a frustração parental das necessidades ($M = 2.32$; $DP = .673$). Mais especificamente, os jovens sentem-se mais satisfeitos no que concerne às necessidades de relacionamento ($M = 4.45$; $DP = .529$) e de competência ($M = 4.13$; $DP = .749$) e menos na necessidade de autonomia ($M = 3.98$; $DP = .706$). Por outro lado, sentem maior frustração parental relativamente às necessidades de autonomia ($M = 2.62$; $DP = .688$), e de competência ($M = 2.36$; $DP = .859$), sendo que, o relacionamento se apresenta como sendo a necessidade com menor frustração parental ($M = 2.00$; $DP = .940$). No que concerne à percepção que fazem de variáveis internas, os sujeitos apresentam níveis mais elevados de satisfação ($M = 3.93$; $DP = .767$) e níveis mais baixos de frustração ($M = 2.61$; $DP = .558$). A amostra apresentou níveis mais elevados de satisfação relativos à necessidade de relacionamento ($M = 4.25$; $DP = .815$) e níveis mais baixos nos domínios autonomia ($M = 3.83$; $DP = .842$) e competência ($M = 3.82$; $DP = .81$). De outro modo, apresentam níveis mais elevados de frustração relativamente à necessidade de competência ($M = 2.87$; $DP = .642$) e de autonomia ($M = 2.94$; $DP = .669$) e níveis mais baixos na necessidade de relacionamento ($M = 2.03$; $DP = .839$). Apresentam valores medianos no que concerne à percepção relativamente à satisfação com a vida ($M = 3.10$; $DP = .767$) e vitalidade subjetiva ($M = 3.45$; $DP = .804$). No que se refere à sintomatologia clínica, apresentam valores que podem representar alguma sintomatologia clínica ($M = 1.99$; $DP = .829$) dado que se situam acima do ponto de corte ($M = 1.7$). Relativamente aos esquemas maladaptativos, apresentam valores ligeiramente significativos ($M = 2.56$; $DP = .843$).

Tabela 1. Estatísticas Descritivas das pontuações obtidas em cada uma das Escalas

	N	Intervalo	M	DP
Suporte parental_total	50	1 - 5	4.19	.569
Frustração parental_total	50	1 - 5	2.32	.673
Suporte parental_autonomia	50	1 - 5	3.98	.688
Suporte parental_competência	50	1 - 5	4.13	.859
Suporte parental_relacionamento	50	1 - 5	4.45	.940
Frustração parental__autonomia	50	1 - 5	2.62	.706
Frustração parental_competência	50	1 - 5	2.36	.749
Frustração parental_relacionamento	50	1 - 5	2.00	.529
Satisfação das necessidades psicológicas básicas_total	50	1 – 5	3.93	.767
Frustração das necessidades psicológicas básicas_total	50	1 – 5	2.61	.558
Satisfação_autonomia	50	1 – 5	3.83	.842
Satisfação_competência	50	1 – 5	3.82	.811
Satisfação_relacionamento	50	1 – 5	4.25	.815
Frustração_autonomia	50	1 – 5	2.94	.669
Frustração_competência	50	1 – 5	2.87	.642
Frustração_relacionamento	50	1 – 5	2.03	.839
Vitalidade Subjetiva	50	1 - 5	3.45	.804
Satisfação com a Vida	50	1 -- 5	3.10	.767
Sintomatologia Clínica	50	1 – 5	1.99	.829
Ansiedade	50	1-- 5	2.00	.899
Depressão	50	1 -- 5	2.24	.957
Esquemas Mal-Adaptativos	50	1 -- 6	2.57	.843

4.2. Análises correlacionais

4.2.1. Análise de correlações entre o Suporte Parental das Necessidades Psicológicas Básicas com o bem-estar (Satisfação com a Vida e Vitalidade Subjetiva) (Hipótese 3).

Procedeu-se à análise de correlações entre a dimensão de suporte parental das necessidades psicológicas básicas (ESFPN) com a satisfação com a vida (SWLS) e a vitalidade subjetiva (EVS). Podemos observar, na Tabela 2, que os coeficientes de correlação apresentam valores de magnitude baixa a moderada³. A variável suporte parental das necessidades básicas, está positivamente associada com a variável de vitalidade subjetiva ($r=.34$; $p<.05$), e com a satisfação com a vida ($r=.16$), embora esta última não apresente valores estatisticamente

significativos. Ou seja, a satisfação do suporte parental das necessidades psicológicas básicas, apresenta uma maior associação positiva com a Vitalidade Subjetiva, apresentando valores mais elevados relativamente à necessidade de autonomia ($r = .36$; $p < .05$), sendo esta a necessidade considerada como a melhor suportada pelos pais. Podemos, deste modo, confirmar a hipótese 3, pois existe uma correlação positiva entre o suporte parental das necessidades psicológicas básicas com o bem-estar (satisfação com a vida e vitalidade subjetiva), embora apenas no caso da vitalidade subjetiva esse valor alcançar o limiar de significância estatística.

Tabela 2. Correlações entre a Suporte parental das necessidades psicológicas básicas e Satisfação com a Vida e Vitalidade Subjetiva

	Satisfação com a vida	Vitalidade Subjetiva
Suporte parental_total	.16	.34*
Suporte parental_autonomia	.19	.36*
Suporte parental_competência	.04	.25
Suporte parental_relacionamento	.20	.26

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

4.2.2. Análise de correlações entre a dimensão Frustração Parental das Necessidades Psicológicas Básicas com a Sintomatologia Clínica e Esquemas Mal-Adaptativos (Hipótese 4).

Procedemos, de seguida, a uma análise de correlações entre as variáveis Frustração Parental das Necessidades Psicológicas Básicas (ESFPN) com a Sintomatologia Clínica (BSI) e Esquemas Mal-adaptativos (YQS). A partir da Tabela 3, podemos observar a existência de uma correlação nula ($r=.06$), apresentando correlações positivas, estatisticamente significativas, com os esquemas mal-adaptativos ($r=-.32$; $p<.05$). Ou seja, quanto maior a frustração parental das necessidades psicológicas básicas, maior será o desenvolvimento de esquemas mal-adaptativos.

Quando analisamos a correlação com cada uma das necessidades, verificamos que essa relação é mais forte com a necessidade de autonomia.

Apesar da sintomatologia clínica não apresentar valores estatisticamente significativos de relação com a frustração das necessidades por parte das figuras parentais, quando observadas de forma individual, a necessidade de relacionamento apresenta uma correlação positiva ($r=.29$) com a sintomatologia clínica. Deste modo, podemos afirmar que a hipótese 4 é parcialmente confirmada. Existe uma correlação positiva entre a frustração parental das necessidades psicológicas básicas com os esquemas mal-adaptativos, mas não com a sintomatologia clínica, quando se consideram os valores globais de ambos os construtos.

Tabela 3. Correlações entre a frustração parental, sintomatologia clínica e esquemas mal-adaptativos

	Sintomatologia Clínica	Esquemas Mal-adaptativos
Frustração parental_total	.06	.32*
Frustração parental_autonomia	-.06	.32*
Frustração parental_competência	-.16	.23
Frustração parental_relacionamento	.29*	.21

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

³ Na avaliação da magnitude das correlações são considerados como valores de referência os apresentados por Cohen (1988 cit in Pallant, 2005), que sugerem que um coeficiente de correlação inferior a .29 revela uma associação baixa, se esse valor se situar entre .30 e .49 a associação é moderada, se o valor do coeficiente de correlação for igual ao superior a .50 a associação é alta.

4.3. Análise de regressão

4.3.1. A associação positiva do suporte parental das necessidades psicológicas básicas com a satisfação com a vida é mediada pela perceção subjetiva da satisfação das necessidades psicológicas básicas (Hipótese 5).

O modelo 1 tem como variável preditora a satisfação do suporte parental das necessidades psicológicas básicas (ESFPN), que explica 2,6% da predição da satisfação com a vida (SWLS), embora essa relação não atinja o valor de significância estatística ($R^2 = .026$; $F(1, 2.705) = 1.262$; $p > .05$). No modelo 2 foi inserida a variável satisfação da perceção das necessidades psicológicas básicas (EPBNP), que originou um modelo estatisticamente significativo e um aumento do R^2 ($R^2 = .149$; $F(2, 2.051) = 4.127$; $p < .05$). A perceção da satisfação das necessidades psicológicas básicas tem, de facto, um impacto

significativo sobre a satisfação com a vida, aumentando para 14,9% a variância explicada desta última. De facto, a observação dos coeficientes de regressão (valores Beta – β) apresentados no quadro 4, permite, mais uma vez, verificar que o suporte parental das necessidades psicológicas básicas não tem uma contribuição significativa na predição da satisfação com a vida (Modelo 2: $\beta = -.035$; $p > .05$). Relativamente à satisfação com a vida, a hipótese 5 não foi confirmada, uma vez que a relação entre a perceção subjetiva de satisfação das necessidades psicológicas básicas parece ter um impacto direto, e não de mediação, na satisfação com a vida, tanto mais que o suporte parental não apresenta um impacto significativo na satisfação com a vida.

Tabela 4. Análise de regressão múltipla por blocos para o suporte parental das necessidades psicológicas básicas e perceção da satisfação das necessidades psicológicas básicas - variáveis independentes - sobre a satisfação com a vida - variável dependente

Preditores	R^2	B	B	F	T	p
Modelo 1	.026			1.262	2.705	.267
Suporte parental		.216	.160		1.123	.267
Modelo 2	.149			4.127	2.051	.022
Suporte parental		-.047	-.035		-.226	.822
Satisfação das necessidades psicológicas básicas		.423	.402		2.615	.012

4.3.2. A associação positiva do suporte parental das necessidades psicológicas básicas com a vitalidade subjetiva é mediada pela perceção subjetiva da satisfação das necessidades psicológicas básicas (Hipótese 5).

O modelo 1 tem como variável preditora a Satisfação do Suporte Parental das Necessidades Psicológicas Básicas, explicando 11,2% da da variância da Vitalidade Subjetiva ($R^2 = .112$; $F(1, 1.805) = 6.070$; $p < .05$). Por outro lado, o modelo 2, onde introduzimos, igualmente, a variável Perceção da Satisfação das Necessidades Psicológicas Básicas, passa agora a explicar 31,3% da Vitalidade Subjetiva, havendo um aumento do R^2 ($R^2 = .312$; $F(2, .955) = 10.646$; $p < .01$). Relativamente

aos coeficientes de regressão (valores Beta – β) apresentados na Tabela 5, observou-se que quando a percepção subjetiva de satisfação das necessidades psicológicas básicas é introduzida no modelo, o suporte parental dessas mesmas necessidades já não apresenta uma relação significativa com a vitalidade subjetiva evidenciando, deste modo, que a percepção subjetiva de satisfação das necessidades medeia totalmente o efeito do suporte parental sobre a vitalidade subjetiva. Relativamente à vitalidade subjetiva, a hipótese 5 foi, portanto, confirmada.

Tabela 5. Análise de regressão múltipla por blocos para o suporte parental das necessidades psicológicas básicas e satisfação das necessidades psicológicas básicas - variáveis independentes - sobre a vitalidade subjetiva - variável dependente

Preditores	R^2	B	β	F	t	p
Modelo 1	.112			6.070	1.805	.017
Suporte parental		.473	.335		2.464	.017
Modelo 2	.312			10.646	.955	.000
Suporte parental		.124	.088		.635	.529
Satisfação das necessidades psicológicas básicas		.563	.511		3.691	.001

4.3.3. A associação positiva da frustração parental das necessidades psicológicas básicas com o mal-estar (sintomatologia clínica) é mediada pela percepção subjetiva da frustração das necessidades psicológicas básicas (Hipótese 6).

No modelo 1 temos como variável preditora a frustração parental das necessidades psicológicas básicas, que explica 30.8% na predição da sintomatologia clínica ($R^2 = 308$; $F(1, 1.112) = 21.365$; $p < .01$). No modelo 2 adicionámos a variável percepção da frustração das necessidades psicológicas básicas, a qual não apresenta um impacto significativo sobre a sintomatologia clínica evidenciada pelos sujeitos da amostra, não acrescentando variância explicada na variável dependente. Relativamente aos coeficientes de regressão (valores Beta – β) apresentados na Tabela 6, observou-se que a frustração parental das necessidades psicológicas básicas é a única variável que apresenta uma contribuição significativa na predição da sintomatologia clínica (Modelo 1: $\beta = .555$; $F = 21.365$; $p < .01$). Relativamente à

sintomatologia clínica, temos, deste modo, que rejeitar a hipótese 6, pois o impacto da frustração das necessidades por parte das figuras parentais efetua-se de uma forma direta, e não mediada pela perceção subjetiva de frustração dessas mesmas necessidades.

Tabela 6. Análise de regressão múltipla por blocos para a frustração parental das necessidades psicológicas básicas e a perceção de frustração das necessidades psicológicas básicas - variáveis independentes - sobre a sintomatologia clínica - variável dependente

Preditores	R ²	B	β	F	T	P
Modelo 1	.308			21.365	1.112	.000
Frustração parental		.684	.555		4.622	.000
Modelo 2	.308			10.461	.674	.000
Frustração parental		.683	.555		4.549	.000
Frustração das necessidades psicológicas básicas		.006	.004		.033	.974

4.3.4. A associação positiva da frustração parental das necessidades psicológicas básicas com o mal-estar (Esquemas Mal-adaptativos) é mediada pela perceção subjetiva da frustração das necessidades psicológicas básicas (Hipótese 6).

O modelo 1 apresenta como variável preditora da existência de pensamento esquemático (esquemas mal-adaptativos) a frustração parental das necessidades psicológicas básicas, que explica 8.2% na predição de esquemas mal-adaptativos ($R^2 = .082$; $F(1, 4.122) = 4.292$; $p < .05$). No modelo 2 introduzimos a variável Perceção da Frustração das Necessidades Psicológicas Básicas passando a explicar o modelo com a integração destas duas variáveis a explicar 16.7% do desenvolvimento de Esquemas Mal-adaptativos ($R^2 = .167$; $F(2, 2.072) = 4.727$; $p < .05$).

Pela consulta da tabela 7 podemos verificar que, se a perceção subjetiva de frustração das necessidades adiciona variância considerável ao modelo explicativo do funcionamento dos esquemas mal-adaptativos, o impacto da frustração parental sobre esses mesmos esquemas ainda apresenta um valor marginal ($\beta = .286$). Relativamente

aos esquemas mal-adaptativos podemos, deste modo, afirmar que a hipótese 6 foi confirmada.

Tabela 7. Análise de regressão múltipla por blocos para a Frustração Parental das Necessidades Psicológicas Básicas e Escala Balanceada das Necessidades Psicológicas Básicas (frustração) - variáveis independentes - sobre os Esquemas Mal-Adaptativos - variável dependente

Preditores	R^2	B	β	F	T	p
Modelo 1	.082			4.292	4.122	.044
Frustração parental		.359	.286		2.072	.044
Modelo 2	.167			4.727	1.028	.013
Frustração parental		.323	.258		1.927	.060
Frustração das Necessidades Psicológicas Básicas		.444	.294		2.196	.033

V. Discussão

O presente estudo teve como principal objetivo compreender de que modo a satisfação ou frustração parental das necessidades psicológicas básicas, como também, a perceção subjetiva dos sujeitos quanto à satisfação e frustração dessas mesmas necessidades, explicam indicadores de bem-estar (satisfação com a vida e vitalidade subjetiva) e de mal-estar (sintomatologia clínica e pensamento esquemático) numa amostra de 50 adolescentes que se encontram a cumprir medida de internamento em Centros Educativos.

Tendo em consideração os resultados referidos na secção anterior, podemos verificar que a *hipótese 1* foi totalmete confirmada. De facto, podemos constatar que a satisfação parental das necessidades psicológicas básicas da amostra do presente estudo, obteve valores inferiores ($M=3.98$; $DP = .706$), comparativamente a um estudo realizado numa amostra normativa ($M = 4.26$; $DP = .57$; Silva, 2016). De igual modo, na Escala Balanceada das Necessidades Psicológicas Básicas, o presente estudo apresenta valores inferiores relativamente à perceção subjetiva de satisfação dessas mesmas necessidades ($M = 3.93$; $DP = .729$), comparativamente com o estudo que já foi referido e efetuado ($M = 4.02$; $DP=.50$; Silva, 2016). Neste sentido, o presente estudo indica uma menor satisfação, tanto a nível de suporte parental das necessidades psicológicas básicas, como na perceção subjetiva das necessidades psicológicas básicas. No que concerne à Satisfação com a

Vida, os resultados, apresentam-se, igualmente, inferiores ($M = 3.10$; $DP = .767$) em comparação com um estudo realizado numa amostra comunitária ($M = 3.62$; $DP = .83$; Cordeiro, Paixão, Lens & Sheldon, 2015). Estes resultados podem dever-se ao facto da amostra do presente estudo estar inserida em contextos familiares que são considerados de risco, encontrando-se mais vulneráveis a nível económico, apresentando poucas competências parentais (Martin et al., 2004). São famílias em que os pais se separam e, muitas das vezes, abandonam os seus filhos. São possuidores de uma infraestrutura familiar bastante fragilizada em termos emocionais, financeiros ou domiciliários, nomeadamente, baixo nível de escolaridade, problemas de relações interpessoais e de comunicação, desemprego e violência física e psicológica.

Quanto à Vitalidade Subjetiva, a amostra do presente estudo apresenta resultados ligeiramente superiores ($M=3.45$; $D.P=.804$) quando comparados com a população normativa ($M=3.33$; $D.P=1.03$) (Silva, 2016). Tal facto poderá dever-se ao impacto dos contextos de vida e de reabilitação em que os jovens se encontram atualmente inseridos (Centros Educativos), os quais lhes fornecem expectativas e estabelecem regras permitindo-lhe, igualmente, talvez pela primeira vez, alguma dedicação de tempo para a formação de objetivos relativamente à sua vida futura em contextos de vida comunitária (Soenens & Vansteekiste, 2010).

Relativamente à *hipótese 2*, ela deve ser infirmada. No que se refere à frustração parental, observamos valores que não eram esperados. Os sujeitos da presente amostra apresentam um valor inferior, embora num nível bastante ligeiro, relativamente à frustração ($M = 2.32$; $DP = .673$) em comparação com a população normativa ($M = 2.48$; $DP = .66$; Silva, 2016). Relativamente à perceção subjetiva de frustração das necessidades psicológicas básicas apresentam, também, valores inferiores ($M = 2.6$; $DP = .558$) quando comparados com o grupo comunitário que foi analisado relativamente a estas variáveis ($M = 2.73$; $DP = .63$; Silva, 2016). Ainda no que respeita à sintomatologia clínica, outro indicador de mal-estar, os sujeitos da presente amostra apresentam valores inferiores relativamente à ansiedade ($M=2.00$; $D.P=.899$) em comparação com a população normativa ($M=2.42$; $D.P=1.01$), no entanto, ligeiramente superiores no que se refere à

sintomatologia depressiva ($M=2.24$; $D.P=.957$), comparativamente com a população normativa ($M=2.21$; $D.P= 1.05$). Colocamos como hipótese explicativa dos resultados encontrados o facto de eles poderem ser devidos a um fator de desejabilidade social. Tendo em conta que os instrumentos de avaliação psicológica foram de autorresposta, estes são mais vulneráveis ao enviesamento de resposta, o que poderá interferir com os resultados obtidos. De acordo com Ghorbanian e colaboradores (2015), os sujeitos que apresentam uma vinculação insegura, têm tendência a dar uma resposta que vai de encontro ao que é socialmente aceite (mais desejável) (Ghorbanian et al., 2015). Estes resultados também se podem dever ao facto de a amostra do presente estudo estar inserida em Centros Educativos, em que os mesmos são percecionados como contextos protetores por parte dos jovens, dando calor, preocupando-se com o bem-estar, oferecendo aos jovens o necessário para possibilitarem a retoma do desenvolvimento. As instituições, podem, por vezes, fornecer alguns aspetos mais consistentes, que por vezes as famílias não têm.

A *hipótese 3* é totalmente confirmada. Os resultados obtidos indicam que o suporte parental das necessidades psicológicas básicas está positivamente associado ao bem-estar. Estes resultados podem ser justificados com base na Teoria da Autodeterminação, que explica que o suporte parental das três necessidades psicológicas básicas, promove o crescimento psicológico e o bem-estar (Ryan & Deci, 2000; Vansteenkiste & Ryan, 2013).

Referente à *hipótese 4*, esta é confirmada. O presente estudo apresenta uma correlação positiva entre a frustração parental e o desenvolvimento de mal-estar, sobretudo ao nível do desenvolvimento de esquemas mal-adaptativos. Estes resultados poderão ser justificados através de uma perspetiva desenvolvimental, que defende que ao longo da infância vamos estruturando de forma progressiva os esquemas mal-adaptativos, que resultam da exposição crónica a ambientes familiares disfuncionais, instáveis, falta de afeto e compreensão (Young, Klosko & Weishaar, 2003).

De acordo com a leitura dos dados, quando os indivíduos são expostos a contextos que frustram ativamente as necessidades, nomeadamente a necessidade de autonomia, que foi a que obteve valores mais elevados no que respeita à frustração, levando ao

desenvolvimento de sentimentos de fracasso e inferioridade, sendo que foi, precisamente, esta necessidade que apresentou uma correlação significativa mais forte ($r=.34$) com os esquemas cognitivos mal-adaptativos. Deste modo, podemos afirmar que a frustração das necessidades psicológicas básicas parece estar associada ao desenvolvimento de esquemas mal-adaptativos.

De acordo com a TAD, quando o indivíduo está inserido em contextos que estejam constantemente a bloquear as necessidades psicológicas básicas do sujeito, poderá levar ao desenvolvimento de mal-estar (Deci & Ryan, 2000). A mesma teoria considera que todas as necessidades são relevantes para um desenvolvimento saudável do ser humano. No entanto, estudos defendem que a frustração da autonomia é a característica central na explicação de uma perturbação psicológica, pois existem diversos processos que se encontram associados à autonomia e que, segundo as investigações, quando estes são bloqueados poderão resultar no desenvolvimento de mal-estar (Vansteenkiste & Ryan, 2013).

Relativamente à *hipótese 5*, esta foi parcialmente confirmada, uma vez que a relação entre a perceção subjetiva de satisfação das necessidades psicológicas básicas parece ter um impacto direto, e não de mediação, na satisfação com a vida, tanto mais que o suporte parental não apresenta um impacto significativo na satisfação com a vida, contudo a perceção subjetiva de satisfação das necessidades psicológicas básicas medeia totalmente o efeito do suporte parental sobre a vitalidade subjetiva. Estes resultados vão de encontro à Teoria da Autodeterminação e com alguns estudos nela baseados (e.g. Cordeiro, 2016), os quais têm apontado para o facto de que a perceção subjetiva das necessidades psicológicas básicas se posiciona como um mediador potente do impacto do suporte parental das necessidades psicológicas básicas nos níveis da vitalidade subjetiva sentida pelos sujeitos.

De uma forma geral, diversos estudos têm demonstrado que os sujeitos que sentem bem-estar com a vida, são aqueles que apresentam maior satisfação das necessidades psicológicas básicas, quer percebendo os seus contextos de inserção comportamental como nutrientes eficazes dos fatores produtores

de bem-estar, quer através da perceção subjetiva da satisfação dessas mesmas necessidades (Kasser & Ryan, 1999, in Chen et al., 2014).

De acordo com a análise dos dados, a *hipótese 6* foi, também ela, parcialmente confirmada. Existe uma associação positiva da frustração parental das necessidades psicológicas básicas com o desenvolvimento de sintomatologia clínica e com a formação de esquemas mal-daptativos, mas essa associação só é mediada pela perceção subjetiva de frustração das necessidades psicológicas básicas apenas no que se refere à existência de esquemas cognitivos disfuncionais. No que se refere à sintomatologia clínica, ela é apenas explicada pela perceção de frustração do contexto parental das necessidades psicológicas básicas, não exercendo a perceção subjetiva de frustração dessas mesmas necessidades qualquer tipo de impacto no mal-estar psicológico através deste indicador. Tal poderá dever-se ao facto de que, quando os pais frustram ativamente as necessidades psicológicas básicas, os sujeitos tendem a experienciar sentimentos de mal-estar e problemas de desajustamento psicológico. Estes resultados são igualmente consistentes com os pressupostos da Teoria da Autodeterminação, que defende que os sujeitos que sentem frustração das necessidades psicológicas básicas, apresentam pensamentos enviesados, o que dificultará uma boa estruturação do *self* (Deci & Ryan, 2000). Para a TAD, a existência de cognições disfuncionais enquadra-se no contexto do aparecimento de diversos tipos de comportamentos compensatórios e/ou de padrões cognitivo-comportamentais rígidos, os quais se configuram como estratégias inadaptativas de *coping* com as dificuldades e obstáculos que se colocam nos trajetos de desenvolvimento (Vansteenkiste & Ryan, 2013).

VI. Conclusão

Os resultados da presente investigação permitem-nos concluir que quando os sujeitos sentem que os pais os apoiam, ou seja, sentem

que as suas necessidades psicológicas básicas foram satisfeitas, têm tendência a consolidar perceções de bem-estar psicológico e subjetivo (vitalidade e satisfação com a vida). Contrariamente, quando os pais frustram constantemente as necessidades dos filhos, estes têm tendência a sentir mal-estar podendo levar, não só, ao desenvolvimento de sintomatologia clínica (depressão e ansiedade), como também ao desenvolvimento de crenças rígidas, auto-invalidantes e resistentes à mudança nos domínios da rejeição, vergonha, abandono, fracasso, etc., que se desenvolvem precocemente e estão que frequentemente associadas, também elas, à psicopatologia.

De modo geral, os resultados indicam a existência de uma ligação direta entre o suporte parental das necessidades psicológicas básicas com o bem-estar, sobretudo com a vitalidade subjetiva, assim como apresentam ligação direta entre a frustração parental das necessidades psicológicas básicas e o desenvolvimento de mal-estar, sobretudo na aquisição de esquemas mal-adaptativos. Em alguns casos, essa relação é total ou parcialmente mediada pela perceção subjetiva de satisfação e/ou frustração das necessidades psicológicas básicas.

É de referir que a amostra do presente estudo se encontra a cumprir medida de internamento devido à prática de comportamentos desviantes, no entanto, esta situação não condiz necessariamente a que os sujeitos da presente investigação sintam maior frustração quando comparados com uma amostra normativa, todavia, estes jovens indicam menor satisfação das necessidades psicológicas básicas quando comparados com grupos de adolescentes inseridos em contextos comunitários (Cordeiro, 2015; Silva, 2016)

Limitações e Futuras Investigações

Podemos verificar que os resultados obtidos foram, de certo modo, relevantes, uma vez que não existiam, tanto quanto sabemos, investigações da TAD numa população jovem não normativa, em Portugal. Contudo, é de salientar que este trabalho apresenta diversas limitações. Em primeiro lugar, a amostra foi limitada, apenas era constituída por sujeitos do sexo masculino, com baixo nível de escolaridade, e este último fator poderá ter dificultado a compreensão

de alguns itens dos questionários por parte dos jovens participantes.

Dada a dimensão reduzida da amostra, não foi possível efetuar estudos exploratórios e/ou confirmatórios relativamente à dimensionalidade das diversas escalas utilizadas no presente estudo, sendo que esses estudos nos parecem imprescindíveis, sobretudo quando se trata de adaptar instrumentos de avaliação psicológica em contextos culturais diversos daqueles onde a proposta foi efetuada e, mais ainda, no caso de grupos que apresentam características específicas e peculiares como são os jovens delinquentes em medidas tutelares educativas. A consistência interna apresentou valores baixos em algumas escalas, sobretudo nas escalas que operacionalizaram construtos pela Teoria da Autodeterminação.

O facto da amostra de este estudo não se revestir de um carácter longitudinal que acompanhasse e analisasse estes jovens ao longo da sua passagem pelo Centro Educativo, bem como o seu processo de reinserção social, após a saída destes Centros, de modo a podermos melhor compreender qual o papel que estas variáveis detêm neste processo, constitui uma outra limitação.

Seria interessante que, em futuras investigações fosse utilizada uma amostra mais ampla, integrando sujeitos do sexo feminino, que permitissem, igualmente, a utilização de instrumentos de avaliação psicológica que cobrissem todo o espectro de variáveis e de dimensões propostas por uma abordagem robusta e organísmica de estudo da motivação e do desenvolvimento humano, como é o caso da TAD.

Referências bibliográficas

- Balanced Measure of Psychological Needs Scale; Sheldon & Hilpert, 2012; Versão Portuguesa: Cordeiro; Paixão & Lens, 2015.
- Barber, B. K. (1996). Parental psychological control: Revisiting a neglected construct. *Child Development*, 67, 3296–3319. <http://dx.doi.org/10.2307/1131780>.
- Basic Psychological Need Satisfaction and Frustration: Chen et al., 2014; Versão portuguesa Portuguesa; Cordeiro, Paixão & Lens, 2015.
- Beck, A.T., Freeman, A., & Associates. (1990). *Cognitive therapy of personality disorders*. New York: Guilford Press.
- Bersogli & Assunção, (2013). Delinquência Juvenil e Família. *Revista Psicopedagogia*, 30 (91), 43-51.
- Born, M. (2005). *Psicologia da Delinquência* (Boléo, M.R.P. Trad.). Lisboa. Climepsi. pp 179-201. (Obra originalmente publicada a 2003).
- Canavarro, M. C. (2007). Inventários de Sintomas Psicopatológicos: Uma revisão crítica dos estudos realizados em Portugal. In: Simões, M.R., Machado, C., Gonçalves, G., Almeida, L. (Eds.). *Avaliação Psicológica: Instrumentos validados para a população Portuguesa*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Carvalho, M.,(M., (2010). *Do outro lado da cidade: crianças, socialização e delinquência em bairros de realojamento* (Doctoral Dissertation). Universidade Nova de Lisboa.
- Carvalho, M.C.N & Gomide P.I.C. (2005). *Práticas educativas parentais em famílias de adolescentes em conflito com a lei*.
- Carvalho, M.C.N. (2003). *Efeito das práticas educativas parentais no comportamento infrator de adolescentes*. Dissertação de mestrado não-publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Infância e Adolescência, Universidade Federal do Paraná, Curitiba.
- Chen, B., Vansteenkiste, M., Beyers, W., Boone, L., Deci, E.L., Deeder, J., Lens, W., Matos, L., Mouratidis, A., Ryan, R.M., Sheldon, K., Soenens, B., Petegem, S. V., Verstuyf, J. (2014).

Psychological need satisfaction and desire for need satisfaction across four cultures.

Cordeiro, P.M., Paixão, M.P., Lens, W., Lacante, M. & Sheldon, K. (2015). Factor structure and psychometric properties of the BMPN among Portuguese high school students. Relations to well-being and ill-being. *Learning and Individual Differences*, 47, 51-60.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.lindif.2015.12.010>.

Cordeiro, P.M., Paixão, M.P., Lens, W., Lacante, M. & Sheldon, K. (2016, em revisão). Portuguese validation of the parental need-support and parental need-thwarting scale among portuguese students: Relations to well-being and ill-being. *Motivation and Emotion*. Costa.

Crowne, D. P., & Marlowe, D. (1960). A new scale of social desirability independent of psychopathology. *Journal of Consulting Psychology*, 24, 349–354.
doi:<http://dx.doi.org/10.1037/h0047358>.

Deci, E.L. & Ryan, R.M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11, 227-268.
http://dx.doi.org/10.1207/S15327965PL1104_01

Feijó & Assis, (2004). O contexto da exclusão social e de vulnerabilidade de jovens infratores e suas famílias. Retrived from <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v9n1/22391.pdf>.

Fonseca, (2002). *Comportamento Antissocial e Família*. Almedina: Coimbra.

Gardner, Dishion & Connel, (2008). Adolescent Self-regulation as Resilience: Resistance to Antisocial Behavior within the deviant peer context. *Abnorm Child Psychol*, 36, 273-284.

Ghorbanian, E., Mohammadlo, H., Khanbani, M., & Yousefikia, M. (2015). Predicting social adjustment and social desirability based on attachment styles among female 10-12 year-old elementary students in Tehran. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 12(1), 99-106.

Gottfredson, M. R., & Hirschi, T. (1990). *A general theory of crime*. Palo Alto, CA: Stanford University Press.

- Hirschi, (2004). *Self-control and crime: research, theory, and applications*. Guilford Press xv,
- Jackson, Beseler, Lasky-Su, Farone, Glatt, Kremen, Lyons & Tsuang, (2008). Orderes subsets linkage analsis of antissocial behavior in substance use disorder among participants in the collaborative on the Genetics of Alcoholism. *American Journal of Medical Genetics Part B (Neuropsychiatric Genetics)*,147(B), 1258-1269.
- Martin DE, et al. (2004) Rank Difference Analysis of Microarrays (RDAM), a novel approach to statistical analysis of microarray expression profiling data. *BMC Bioinformatics* 5:148.
- Milheiras, (2011). Programa de prevenção da transgressão juvenil: “Diversão sem adição” (Master’s Thesis). Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias: Lisboa.
- Nardi, (2010). Adolescentes em conflito com a lei: Perceção sobre a família, ao inflacional e medida socioeducativa.
- Paíga, (2012). Comportamento Antissocial e abandono escolar: da relação à prevenção (Master’s Thesis). Universidade Fernando Pessoa: Porto.
- Pais (2012) – Delinquência Juvenil: Ausência de Vínculos e Adoção de Comportamentos Desviantes- (Maste’s Thesis)- Universidade Fernando Pessoa-Porto.
- Pallant, j., (2005) *SPSS Survial Manual* 2nd edition.
- Pires, (2001). *Crianças (e pais) em risco*. Instituto de Psicologia Aplicada: Lisboa.
- Pires, (2001). *Crianças (e pais) em risco*. Instituto de Psicologia Aplicada: Lisboa.
- Reis, (2009). *Crianças e Jovens em risco* (Doctoral Thesis). Universidade de Coimbra: Coimbra.
- Rohner, R. P.,& Veneziano, R.A., (2001). The importance of father love. History and contemporary evidence. *Review of General Psychology*, 5(4), 382-405. <http://dx.doi.org/10.1037/1089-2680.5.4.382>.
- Ryan, R. M. (1995). Psychological needs and the facilitation of integrative processes. *Journal of Personality*, 63, 397–427.
- Ryan, R.M. & Deci, E.L. (2000). *The Darker and Brighter Sides of Human Existence: Basic Psychological Needs as a Unifying*

- Concept. *Psychological Inquiry*, 11, 319-338.
http://dx.doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_03.
- Satisfaction With Life Scale, Diener et al., 1985; Tradução e adaptação de Neto, 1990; Simões, 1992; Alves et al., 2004; Figueiras et al., 2010.
- Schenker & Minayo, (2003). A implicação da família no uso abusivo de drogas: revisão crítica. Retrieved from <http://www.scielo.br>.
- Shoemaker, (2000). *Theories of delinquency. Na examination of explanations of delinquent behavior.* Oxford university press: New York.
- Silva A, et al. (2013) Involvement of yeast HSP90 isoforms in response to stress and cell death induced by acetic acid.
- Silva, 2002. O desenvolvimento das trajetórias do comportamento delinquente em adolescentes infratores (Master's Thesis). Universidade Federal do Rio Grande do Sul: Porto Alegre.
- Silva. A.R.F., O impacto da Parentalidade e dos Processos Cognitivo-Motivacionais na Tomada de Decisão Vocacional e Ajustamento Social de Adolescentes do 3º ciclo (2016) (Dissertação de Mestrado, Universidade de Coimbra, 2016).
- Simões, A. (1992). Ulterior validação de uma escala de satisfação com a vida (SWLS) [Ulterior validation of a life satisfaction scale]. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, XXVI(3), 503–515.
- Skinner, E. A. , Johnson, S. J. & Snyder, T. (2005). Six dimensions of parenting: A motivational model. *Parenting: Science and Practice*, 5, 175–235.
http://dx.doi.org/10.1207/s15327922par0502_3
- Soenens, B., & Vansteenkiste, M. (2010). A theoretical upgrade of the concept of parental psychological control: Proposing new insights on the basis of self-determination theory. *Developmental Review*, 30, 74–99.
 doi:10.1016/j.dr.2009.11.001.
- Soenens, B., Park, S. Y., Vansteenkiste, M., & Mouratidis, A. (2012). Perceived parental psychological control and adolescent depressive experiences: A cross-cultural study with Belgian and South-Korean adolescents. *Journal of Adolescence*, 35, 261–272.

- Soenens, B., Vansteenkiste, M., Lens, W., Luyckx, K., Goossens, L., Beyers, W., & Ryan, R. M. (2007). Conceptualizing adolescent perceptions of parental autonomy support: Adolescent perceptions of promoting independence versus promoting volitional functioning. *Developmental Psychology*, 43, 633-646.
- Stallard, P. (2007). *Early Maladaptive Schemas in Children: Stability and Differences Between a Community and a Clinic-Referred Sample*. Wiley InterScience (www.interscience.wiley.com). DOI: 10.1002/cpp.511.
- Subjective Vitality Scale: Ryan & Frederick, 1997; Versão Portuguesa; Lemos & Gonçalves, 2010.
- Vansteenkiste, M., & Ryan, R. M. (2013). On psychological growth and vulnerability: Basic psychological need satisfaction and need frustration as a unifying principle. *Journal of Psychotherapy Integration*. DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/a0032359>.
- Ward, T. and C. A. Stewart (2003). "The treatment of sex offenders: Risk management and good lives." *Professional Psychology: Research and Practice* 34:353-360.
- Young Schema Inventory (YSQ-S3; Young, 2005) Versão Portuguesa revista, Pinto Gouveia, D. Rijo e M.C. Salvador, (2005).
- Young, J., Klosko, J., & Weishaar, M. (2003). *Schema therapy a practitioner's Guide*, New York: Guilford Press.
- Zappe, 2010. *Adolescência, ato infracional e processos de identificação: um estudo de caso com adolescentes privados de liberdade (Master's Thesis)*. Universidade Federal de Santa Maria: Rio Grande do Sul.
- Zappe, J. G., & Dias, A. C. G. (2010). *Delinquência juvenil na produção científica nacional: distâncias entre achados científicos e intervenções concretas*.

Anexos

Questionário Sociodemográfico

Antes de começares a responder às questões específicas do questionário, por favor insere alguns dados relativos a ti. Dá uma resposta que mais se aplica a ti

Idade: _____

Nível de escolaridade: _____

Há quanto tempo se encontra no Centro Educativo? _____

Tempo de internamento: _____

Número de crimes: _____

Há algum projeto (planos) relativamente ao futuro (pessoal u profissional)?

Sim

Não

Se sim, quais são? _____

Agregado familiar:

Com quem vive?

Pai e mãe

Só com o pai/mãe

Pai e madrasta

Mãe e padrasto

Pais e familiares

Instituição

Outros familiares

Quais? _____

Escala de Suporte e Frustração Parental das Necessidades

As afirmações seguintes referem-se á forma como os teus pais se relacionam contigo. Indica o grau com que concordas com estas afirmações desenhando um círculo á volta de um dos números. Quando o comportamento em casa diferir, indica, aquele que é mais saliente.

	1 (Discordo Muito)	2 (Discordo)	3 (Não concordo nem discordo)	4 (Concordo)	5 (Concordo Totalmente)
1. Em casa tentam compreender o meu ponto de vista					1 2 3 4 5
2. Em casa estão sempre a contrariar-me					1 2 3 4 5
3. Em casa ficam dececionados quando não consigo ter melhores notas que os meus colegas					1 2 3 4 5
4. Em casa confiam na minha capacidade de fazer bem as coisas					1 2 3 4 5
5. Em casa não passam tanto tempo comigo como eu gostaria					1 2 3 4 5
6. Em casa deixam-me fazer as coisas que considero importantes					1 2 3 4 5
7. Em casa estão sempre a dar-me ordens					1 2 3 4 5
8. Em casa estão disponíveis para falar comigo					1 2 3 4 5
9. Em casa fazem-me sentir indesejado					1 2 3 4 5
10. Em casa pressionam-me para que eu seja melhor que os outros em tudo o que faço					1 2 3 4 5
11. Em casa permitem-me tomar decisões por mim próprio					1 2 3 4 5
12. Em casa mostram-me que gostam de mim					1 2 3 4 5
13. Em casa confiam na minha capacidade para alcançar os meus objetivos					1 2 3 4 5

14. Em casa na mostram que me amam ou que têm carinho por mim 1 2 3 4 5
15. Em casa gostam de estar comigo 1 2 3 4 5
16. Em casa acreditam que vou ter sucesso a escola 1 2 3 4 5
17. Em casa acham que a maneira deles é a melhor para fazer as coisas 1 2 3 4 5
18. Em casa criticam-me quando tenho notas mais baixas do que eles esperam 1 2 3 4 5

Título Original M., Paixão., Lens, W., Lacante, M. & Sheldon, K. (2015)

Escala Balanceada de Necessidades Psicológicas Básicas

Indica em que medida concordas com cada afirmação, referente a experiências que podem ocorrer na tua vida em geral.

1 (Discordo Muito)	2 (Discordo)	3 (Não concordo nem discordo)	4 (Concordo)	5 (Concordo Totalmente)
-----------------------	-----------------	----------------------------------	-----------------	----------------------------

1. As minhas escolhas são baseadas nos meus verdadeiros interesses e valores 1 2 3 4 5
2. Sinto-me livre para fazer as coisas á Minh maneira 1 2 3 4 5
3. As minhas escolhas refletem verdadeiramente quem sou 1 2 3 4 5
4. Tenho bons resultados sempre que me envolvo em tarefas e projetos difíceis 1 2 3 4 5
5. Estou a tentar e a ser capaz de resolver tarefas distantes e difíceis 1 2 3 4 5

- | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 6. Sou bem-sucedido naquilo que faço | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Sinto-me ligado a pessoas que se preocupam comigo e por quem me preocupo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. Sinto-me próximo e em sintonia com pessoas que são importantes para mim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. Sinto uma grande intimidade com as pessoas com quem passo mais tempo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. Eu passava bem sem muitas das pressões a que estou sujeito | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. Há pessoas que me dizem o que devo fazer | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. Faço coisas contra a minha vontade | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. Faço coisas disparatadas que me fizeram sentir incompetente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. Sinto com frequência que fracasso, ou verifico que não sou capaz de ser bem-sucedido no que faço | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. Esforço-me para conseguir fazer as coisas em que devia ter sucesso | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. Sinto-me sozinho | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. Eu sinto-me desvalorizado por uma ou mais pessoas importantes para mim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. Eu tenho divergências ou conflitos com pessoas com as quais me costumava dar bem | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
-

Título Original: Balanced Measure of Psychological Needs Scale; Sheldon & Hilpert, 2012. Versão Portuguesa, Cordeiro, P., Paixão, P., Lens, W., Sheldon, K. (2015)

Escala de Vitalidade Subjetiva

Nos últimos meses...

	1 (Discordo Muito)	2 (Discordo)	3 (Não concordo nem discordo)	4 (Concordo)	5 (Concordo Totalmente)
1. Tenho-me sentido ativo e com vitalidade	1	2	3	4	5
2. Tenho-me sentido tão vivo que parece que vou “explodir”	1	2	3	4	5
3. Tenho tido energia e entusiasmo	1	2	3	4	5
4. Tenho aguardado ansiosamente por cada dia novo	1	2	3	4	5
5. Tenho-me sentido, quase sempre, alerta e desperto/ativo	1	2	3	4	5
6. Tenho-me sentido cheio de energia	1	2	3	4	5

Título Original: Subjective Vitality Scale (SV; Ryan & Frederick, 1997); Versão Portuguesa, Lemos, M.S. & Gonçalves, T. (2010)

Escala de Satisfação com a Vida

Nos últimos meses...

1. A minha vida tem-se parecido, em quase tudo, com o que eu desejaria que ela fosse	1	2	3	4	5
2. As minhas condições de vida têm sido muito boas	1	2	3	4	5
3. Tenho-me sentido satisfeito com a minha vida	1	2	3	4	5
4. Tenho conseguido alcançar coisas importantes para a minha vida	1	2	3	4	5
5. Se eu pudesse recomeçar a minha vida, não mudaria quase nada	1	2	3	4	5

Título Original: Satisfaction With life Scale (SWLS; Diener, Emmons, arden, & Griffin, 1985); Versão Portuguesa, Simões (1992)

Inventário de Sintomas Psicológicos

Indica em que medida foste incomodado pelos seguintes sintomas, durante o último mês.

1 (Discordo Muito)	2 (Discordo)	3 (Não concordo nem discordo)	4 (Concordo)	5 (Concordo Totalmente)
-----------------------	-----------------	----------------------------------	-----------------	----------------------------

1. Desmaios ou tonturas	1	2	3	4	5
2. Não ter interesse por nada	1	2	3	4	5
3. Nervosismo ou tensão interior	1	2	3	4	5
4. Dores sobre o coração ou o peito	1	2	3	4	5
5. Sentir-me sozinho	1	2	3	4	5
6. Sentir-me em estado de tensão ou afiliação	1	2	3	4	5
7. Vontade de vomitar ou mal estar no estômago	1	2	3	4	5
8. Sentir-me triste	1	2	3	4	5
9. Ter um medo súbito sem razão para isso	1	2	3	4	5
10. Sensação de que me falta o ar	1	2	3	4	5
11. Sentir que não tenho valor	1	2	3	4	5
12. Ter ataques de terror ou de pânico	1	2	3	4	5
13. Sensação de anestesia (ou formigueiro) no corpo	1	2	3	4	5
14. Sentir-me sem esperança perante o futuro	1	2	3	4	5
15. Sentir-me tão desassossegado que não consigo manter-me sentado e quieto	1	2	3	4	5
16. Falta de força em partes do corpo	1	2	3	4	5
17. Pensamentos de acabar com a vida	1	2	3	4	5
18. Sentir-me atemorizado	1	2	3	4	5

Título Original: Brief Symptom Inventory (BSI-18) Versão Portuguesa, Canavarro, M.C.,(2007

Inventário de esquemas de Young

Estão indicadas a seguir algumas afirmações que podemos utilizar quando nos queremos descrever. Indica em que medida foste incomodado pelos seguintes sintomas durante o último ano. Quando tiveres dúvidas, responde baseando-te no que sentes emocionalmente e não no que pensas ser de verdade.

1	2	3	4	5	6
Completamente Falso	Falso na maioria das vezes	Ligeiramente mais verdadeiro que falso	Moderadamente verdadeiro	verdadeiro na maioria das vezes	Descreve-me perfeitamente

1. Não tenho tido ninguém que cuide de mim, que partilhe comigo a sua vida ou que se preocupe realmente com tudo o que me acontece	1	2	3	4	5	6
2. Costumo apegar-me demasiado às pessoas que me são mais próximas porque tenho medo que elas me abandonem	1	2	3	4	5	6
3. Sinto que as pessoas se vão aproveitar de mim	1	2	3	4	5	6
4. Sou um desajustado	1	2	3	4	5	6
5. Nenhum homem/mulher de quem eu goste pode gostar de mim depois de conhecer os meus defeitos ou fraquezas	1	2	3	4	5	6
6. Quase nada do que eu faço no trabalho (ou na escola) é tão bom como o que os outros são capazes de fazer	1	2	3	4	5	6
7. Não me sinto capaz de me desembarassar sozinho no dia-a-dia	1	2	3	4	5	6
8. Não consigo deixar de sentir que alguma coisa de mal está para acontecer	1	2	3	4	5	6
9. Não tenho sido capaz de me separar dos meus pais, tal como fazem as outras pessoas da minha idade	1	2	3	4	5	6
10. Sinto que, se fizer o que quero, só vou arranjar sarilhos	1	2	3	4	5	6
11. Sou sempre eu que acabo por tomar conta das pessoas que me são mais chegadas	1	2	3	4	5	6
12. Sou demasiado controlado para revelar os meus sentimentos positivos aos outros (por ex, afeto, mostrar que me preocupo)	1	2	3	4	5	6
13. Tenho que ser o melhor a quase tudo o que faço; não aceito ficar em segundo lugar	1	2	3	4	5	6
14. Tenho muitas dificuldade em aceitar um “não” por resposta quando quero alguma coisa dos outros	1	2	3	4	5	6
15. Não sou capaz de me forçar a ter disciplina suficiente para cumprir tarefas rotineiras ou aborrecidas	1	2	3	4	5	6
16. Ter dinheiro e conhecer pessoas importantes faz-me sentir uma pessoa com valor	1	2	3	4	5	6
17. Mesmo quando as coisas parecem estar a correr bem, sinto que isso é apenas temporário	1	2	3	4	5	6
18. Se cometer um erro, mereço ser castigado	1	2	3	4	5	6
19. Não tenho pessoas que me deem carinho, apoio e afeto	1	2	3	4	5	6
20. Preciso tanto dos outros que me preocupo com o facto de os perder	1	2	3	4	5	6
21. Sinto que tenho sempre que me defender na presença dos outros, senão eles magoar-me-ão intencionalmente	1	2	3	4	5	6
22. Sou fundamentalmente diferente dos outros	1	2	3	4	5	6
23. Ninguém que me agrada gostaria de ficar comigo depois de me conhecer tal como eu sou na realidade	1	2	3	4	5	6

24. Sou um incompetente quando se trata de atingir objetivos ou levar a cabo uma tarefa no trabalho (ou na escola)	1 2 3 4 5 6
25. Considero-me uma pessoa dependente relativamente ao que tenho que fazer no dia-a-dia	1 2 3 4 5 6
26. Sinto que uma desgraça (natural, criminal, financeira ou médica) pode atingir-me a qualquer momento	1 2 3 4 5 6
27. Eu e a minha família temos tendência a envolvermo-nos demasiado na vida e nos problemas uns dos outros	1 2 3 4 5 6
28. Sinto que não tenho outro remédio senão ceder á vontade dos outros, caso contrário, eles irão zangar-se ou rejeitar-me de alguma maneira	1 2 3 4 5 6
29. Sou uma boa pessoa porque penso mais nos outros do que em mim	1 2 3 4 5 6
30. Considero embaraçoso exprimir os meus sentimentos aos outros	1 2 3 4 5 6
31. Esforço-me por fazer o melhor; não me contento com ser suficientemente bom	1 2 3 4 5 6
32. Sou especial e não devia ser obrigado a aceitar muitas das restrições ou limitações que são impostas aos outros	1 2 3 4 5 6
33. Se não consigo atingir um objetivo, fico facilmente frustrado e desisto	1 2 3 4 5 6
34. Aquilo que consigo alcançar tem mais valor para mim se for algo em que os outros reparam	1 2 3 4 5 6
35. Se algo de bom acontecer, preocupa-me que esteja para acontecer algo de mau a seguir	1 2 3 4 5 6
36. Se não me esforçar ao máximo, é de esperar que as coisas corram mal	1 2 3 4 5 6
37. Tenho sentido que não sou uma pessoa especial para ninguém	1 2 3 4 5 6
38. Preocupa-me que as pessoas a que estou ligado me deixem ou me abandonem	1 2 3 4 5 6
39. Mais tarde ou mais cedo, acabarei por ser traído por alguém	1 2 3 4 5 6
40. Sinto que não pretendo a grupo nenhum; sou um solitário	1 2 3 4 5 6
41. Não tenho valor suficiente para merecer o amor, atenção e o respeito dos outros	1 2 3 4 5 6
42. A maioria das pessoas tem mais capacidades do que eu no que diz respeito á escola	1 2 3 4 5 6
43. Tenho falta de bom senso	1 2 3 4 5 6
44. Preocupa-me poder ser fisicamente agredido por alguém	1 2 3 4 5 6
45. É muito difícil, para mim e para a minha família, termos segredos íntimos que não contamos uns aos outros, sem nos sentirmos traídos ou culpados por isso	1 2 3 4 5 6
46. Nas minhas relações com os outros deixo que eles dominem	1 2 3 4 5 6
47. Estou tão ocupado a fazer coisas para as pessoas de quem gosto que tenho pouco tempo para mim	1 2 3 4 5 6
48. Para mim é difícil ser caloroso e espontâneo com os outros	1 2 3 4 5 6
49. Devo de estar á altura de todas as minhas responsabilidades e funções	1 2 3 4 5 6
50. Detesto ser reprimido ou impedido de fazer o que quero	1 2 3 4 5 6
51. Tenho muita dificuldade em abdicar de uma recompensa ou prazer imediato, a favor de um objetivo a longo prazo	1 2 3 4 5 6
52. Sinto-me pouco importante, a não ser que receba muita atenção dos outros	1 2 3 4 5 6

53. Todo o cuidado é pouco; quase sempre alguma coisa corre mal	1 2 3 4 5 6
54. Se não fizer bem o que me compete, mereço sofrer as consequências	1 2 3 4 5 6
55. Não tenho tido ninguém que me ouça atentamente, que me compreenda ou que perceba os meus verdadeiros sentimentos e necessidades	1 2 3 4 5 6
56. Quando sinto que alguém de quem eu gosto se está a afastar de mim, sinto-me desesperado	1 2 3 4 5 6
57. Sou bastante desconfiado quanto às intenções das outras pessoas	1 2 3 4 5 6
58. Sinto-me afastado ou desligado dos outros	1 2 3 4 5 6
59. Sinto que nunca poderei ser amado por alguém	1 2 3 4 5 6
60. Não sou tão talentoso no trabalho como a maioria das pessoas	1 2 3 4 5 6
61. Não se pode confiar no meu julgamento em situações do dia-a-dia	1 2 3 4 5 6
62. Preocupa-me poder perder todo o dinheiro que tenho e ficar muito pobre e na miséria	1 2 3 4 5 6
63. Sinto frequentemente que é como se o meu pai/mãe vivessem através de mim – não tenho uma vida própria	1 2 3 4 5 6
64. Sempre deixei que os outros escolhessem por mim; por isso, não sei realmente aquilo que quero para mim	1 2 3 4 5 6
65. Tenho sido sempre eu quem ouve os problemas dos outros	1 2 3 4 5 6
66. Controlo-me tanto que as pessoas pensam que não tenho sentimentos ou que tenho um coração de pedra	1 2 3 4 5 6
67. Sinto sobre mim uma pressão constante para fazer coisas e atingir objetivos	1 2 3 4 5 6
68. Sinto que não devia ter que seguir as regras e convenções habituais que as outras pessoas têm que seguir	1 2 3 4 5 6
69. Não me consigo obrigar a fazer coisas de que não gosto, mesmo quando sei que é para o meu bem	1 2 3 4 5 6
70. Quando faço uma intervenção numa reunião ou quando sou apresentado a alguém num grupo, é importante para mim obter o reconhecimento e admiração	1 2 3 4 5 6
71. Por muito que trabalhe, preocupa-me poder ficar na miséria e perder quase tudo o que possuo	1 2 3 4 5 6
72. Não interessa porque é que cometi um erro; quando faço algo errado, há que pagar as consequências	1 2 3 4 5 6
73. Não tenho tido uma pessoa forte ou sensata para me dar bons conselhos e me dizer o que fazer quando não tenho a certeza da atitude que devo tomar	1 2 3 4 5 6
74. Por vezes, a preocupação que tenho com o facto das pessoas me poderem deixar é tão grande, que acabo por as afastar	1 2 3 4 5 6
75. Estou habitualmente á procura de segundas intenções ou do verdadeiro motivo por detrás do comportamento dos outros	1 2 3 4 5 6
76. Em grupo, sinto sempre que estou de fora	1 2 3 4 5 6

77. Sou demasiado inaceitável para me poder mostrar tal como sou ás outras pessoas ou para deixar que me conheçam bem	1 2 3 4 5 6
78. No que diz respeito ao trabalho (ou á escola) não sou tão inteligente como a maior parte das pessoas	1 2 3 4 5 6
79. Não tenho confiança nas minhas capacidades para resolver problemas que surjam no dia-a-dia	1 2 3 4 5 6
80. Preocupa-me poder estar a desenvolver uma doença grave, aínda que não tenha sido diagnosticado nada grave pelo médico	1 2 3 4 5 6
81. Sinto frequentemente que não estou afastado dos meus pais ou da namorada	1 2 3 4 5 6
82. Tenho imenso trabalho para conseguir que os meus sentimentos sejam tidos em consideração e os meus direitos sejam respeitados	1 2 3 4 5 6
83. As outras pessoas consideram que faço muito pelos outros e não faço o suficiente por mim	1 2 3 4 5 6
84. As pessoas acham que tenho dificuldade em mostrar o que sinto	1 2 3 4 5 6
85. Não posso descuidar as minhas obrigações de forma incorreta, nem desculpar-me pelos meus erros	1 2 3 4 5 6
86. Sinto que o que tenho para oferecer tem mais valor do que aquilo que os outros têm para dar	1 2 3 4 5 6
87. Raramente tenho sido capaz de levar as minhas decisões até ao fim	1 2 3 4 5 6
88. Receber muitos elogios dos outros faz-me sentir uma pessoa que tem valor	1 2 3 4 5 6
89. Preocupa-me que uma decisão errada possa provocar uma catástrofe	1 2 3 4 5 6
90. Sou uma pessoa má que merece ser castigada	1 2 3 4 5 6

Título Original: Young Schema Inventory (YSQ-S3; Young, 2005) Versão Portuguesa revista, Pinto Gouveia, D. Rijo e M.C. Salvador, (2005).