



**ISPA**  
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO  
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

**SCRIPTS DE VIDA DA POPULAÇÃO PORTUGUESA E A REMINISCÊNCIA  
INFANTIL PELA ANÁLISE DOS ACONTECIMENTOS DE VIDA  
COMO TU ME INFLUENCIAS – UM ESTUDO COM CASAIS**

Ana Mafalda L. Rodrigues

**Orientador de Dissertação:**

PROFESSOR DOUTOR VICTOR PIMENTEL CLÁUDIO

**Coordenador de Seminário de Dissertação:**

PROFESSOR DOUTOR VICTOR PIMENTEL CLÁUDIO

**Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:**

MESTRE EM PSICOLOGIA

Especialidade em Clínica

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação do Prof. Doutor Victor Cláudio, apresentada no ISPA – Instituto Universitário para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica

## **Agradecimentos**

Ao professor doutor Victor Cláudio pela sua orientação e dedicação em todo este processo. Por me ter ajudado a ultrapassar as várias etapas deste desafio através de motivação e inspiração, exigindo sempre mais e melhor de mim.

Aos meus pais por todo o investimento e apoio que me deram, por nunca me terem deixado desistir, sempre motivando e enaltecendo o meu trabalho e percurso – não há palavras para agradecer a vossa presença. São o símbolo de conforto e estabilidade, os alicerces da vida, sempre disponíveis e presentes para me ajudar acreditando em mim e transmitindo-me todo o conhecimento e valores que detém.

Aos participantes do estudo pela disponibilidade e paciência que tiveram para me ajudar a atingir esta etapa da minha vida. Pela confiança depositada, pois sem eles não estaria aqui.

A todas as pessoas que, de certo modo, me ajudaram a conseguir ter este trabalho findado *hoje*, desde apoio ao nível estatístico como na compreensão e estabilização da parte emocional.

Em especial, à Rita pelo apoio e ajuda nos momentos de desânimo, nos momentos em que me senti perdida e precisei de ajuda para me encontrar ela esteve presente e ajudou em todo o processo, nem que não fosse a distrair-me para, mais tarde, poder focar de uma forma mais clara e positiva.

Às colegas de *tema*, Daniela Silvestre, Manuela Alcobia, Helena Pereira, Lara Loureiro, Inês Sousa e Ana Pereira que tiveram sempre presentes, qualquer dúvida e enquanto júris de categorização, e juntas afogávamos as mágoas e os desesperos que surgiram.

A todos os meus amigos e familiares que, apesar de não puderem/conseguirem ajudar diretamente, tiveram presentes com todo o apoio e motivação.

“Fizeram a gente acreditar que cada um de nós é a metade de uma laranja, e que a vida só ganha sentido quando encontramos outra metade. Não contaram que já nascemos inteiros, que ninguém em nossa vida merece carregar nas costas a responsabilidade de completar o que nos falta: a gente cresce através da gente mesmo. Se estivermos em boa companhia, é só mais agradável”, Martha Medeiros.

## Resumo

Este trabalho tem como objetivo estudar a influência dos estilos de vinculação na enunciação dos acontecimentos de vida, e como é que ambos influenciam, tanto na escolha do(a) companheiro(a), como nos seus percursos de vida. Com esta metodologia preenchemos uma lacuna nos estudos existentes.

Neste estudo utilizamos uma amostra de 36 casais heterossexuais com idades entre os 23 e os 64 ( $M = 41,07$ ;  $DP = 10,515$ ). A aplicação do protocolo foi presencial e autorizada através de um consentimento informado, sendo constituído por um questionário sociodemográfico, uma tarefa (*Questionário dos Scripts de Vida*) e 5 escalas clínicas (*EVA, Escala da Centralidade de Eventos, Nova Escala Multidimensional de Depressão, BDI-I e IIP*).

Os resultados nos acontecimentos de vida, através do conteúdos dos *Scripts de vida*, não foram similares em ambos os membros do casal, situação que pode ser devido a lacunas, mas estes, apresentam maioritariamente, o mesmo estilo de vinculação como a literatura o refere. Este estudo foi um avanço no entender do funcionamento dos casais, mas está limitado pelo tamanho da sua amostra, aspecto que será retificado na continuação do estudo.

*Palavras-chave:* estilos de vinculação, acontecimentos de vida, casal.

## Abstract

This work as the aim of studying the influence of attachment in a production of life story events, and how then both influence, as on the choice of the life partner, as of the life course. With this methodology we fill of a gap of the pre-existent studies.

In this study we used 36 heterosexual couples with a range of ages between 23 and 64 years old ( $M = 41,07$ ;  $SD = 10,515$ ). The protocol application was in loco and authorized through a informed consent, that was established with a sociodemographic, a task (Life Script Questionnaire) and 5 scale's (AAS-R, Centrality of Events Scale, New Multidimensional Depression Assessment Scale, BDI-I and IIP).

The results reported on the life story events, through the contents of the Life Script, weren't similar on both members of the couple, situation that could be because of a gap, but this, mostly present, the same attachment style as the literature suggested. This study is an advance on the understanding of couple functioning, but is limited by the size of the sample, aspect that will be ratified in the continuation of the study.

*Keywords:* attachment style, life story events, couple.

## Índice

O Casal .....	1
As emoções no casal .....	4
Perturbações depressivas no casal .....	7
Memórias Autobiográficas .....	9
<i>Scripts</i> de vida .....	11
Scripts de vida enquanto casal .....	16
Vinculação .....	19
Vinculação no adulto .....	21
Vinculação na relação de casal .....	24
A relação entre os acontecimentos de vida e estilos de vinculação na escolha do parceiro num casal .....	27
Objetivos do estudo e hipóteses de investigação .....	31
Método .....	32
Participantes .....	32
Procedimento .....	33
Instrumentos .....	34
Questionário sociodemográfico .....	34
Questionário <i>Life Scripts</i> .....	34
Escala de Vinculação do Adulto (EVA) .....	35
Escala da Centralidade dos Eventos .....	36
Inventário dos Problemas Interpessoais (IIP-64) .....	36
Escala clínica .....	37
Nova Escala Multidimensional de Depressão .....	37
Inventário de Depressão de Beck (BDI-I) .....	37
Resultados .....	39
Discussão .....	54
Conclusão .....	58
Bibliografia .....	62
Anexos .....	70

## Lista de Tabelas

<b>Tabela 1</b>	Mínimo, máximo, média e desvio-padrão obtidos na amostra	32
<b>Tabela 2</b>	Frequência e percentagem obtida relativamente ao género, estado civil, habilitações, residência, agregado familiar, acompanhamento psicológico e medicação	33
<b>Tabela 3</b>	Frequência, média e desvio-padrão dos acontecimentos evocados que foram considerados eventos, incluindo a prevalência, importância, idade esperada e valência	41
<b>Tabela 4</b>	Frequência, média e desvio-padrão dos acontecimentos evocados que não foram considerados eventos, incluindo a prevalência, importância, idade esperada e valência	42
<b>Tabela 5</b>	Resultados obtidos através da Tabela Cruzada e do Teste Qui-Quadrado comparando as categorias dos acontecimentos dos Scripts com os da História	43
<b>Tabela 6</b>	Média e desvio-padrão das Escalas Clínicas	44
<b>Tabela 7</b>	Análise de fidelidade das escalas utilizadas	45
<b>Tabela 8</b>	Teste de normalidade das dimensões utilizadas no estudo	45
<b>Tabela 9</b>	Resultados obtidos através da Tabela Cruzada e do Teste Qui-Quadrado das categorias da História do casal	47
<b>Tabela 10</b>	Teste Mann-Whitney de comparação entre idades dos casais perante a percentagem de categorias da História	48
<b>Tabela 11</b>	Resultados obtidos através da Tabela Cruzada e do Teste Qui-Quadrado das categorias dos Scripts por casal	49
<b>Tabela 12</b>	Teste Mann-Whitney de comparação entre idades dos casais perante a percentagem de categorias de Scripts	50
<b>Tabela 13</b>	Resultados obtidos através da Tabela Cruzada e do Teste Qui-Quadrado dos estilos de vinculação por casal	51
<b>Tabela 14</b>	Resultados obtidos através da Tabela Cruzada comparando os estilos de vinculação com o género	51
<b>Tabela 15</b>	Teste Mann-Whitney de comparação entre casais com e sem filhos perante o IIP-64	52
<b>Tabela 16</b>	Teste de Mann-Whitney de comparação entre casais com e sem filhos perante o BDI-I	53
<b>Tabela 17</b>	Correlação de Spearman entre a valência dos acontecimentos e as dimensões da EVA	53

## O Casal

Pode-se definir a relação de casal como a constante necessidade entre duas pessoas de criar desejo sexual e intimidade física, psicológica e social (McKay, 2000/2006). Os casais continuam a surgir e a formar-se perante o conceito da idealização do amor romântico da era do Renascimento, mas com a distinta evolução dos estilos de vida e a variedade de relacionamentos possíveis (Rolim & Wendling, 2013).

O ser humano necessita do outro para satisfazer as suas necessidades básicas, como as de segurança e intimidade. No entanto, a escolha da outra pessoa pode ser influenciada pelas próprias experiências da infância e pelas relações estabelecidas durante o seu desenvolvimento – aquilo que projeta no outro versus aquilo que interiorizou na sua infância da figura cuidadora. Esta escolha pode igualmente ser influenciada pela necessidade de realização pessoal (por ex. casar e ter filhos) e pela necessidade de repetir acontecimentos das relações anteriores. Contrariamente, o oposto também acontece, isto é, esquecer os acontecimentos passados, substituindo-os por situações novas e diferentes (McKay, 2000/2006; Rolim & Wendling, 2013).

A relação de casal é a união de duas pessoas em que tem de existir uma adaptação de ambos os indivíduos no que diz respeito às suas crenças e comportamentos (McKay, 2000/2006). A forma como cada indivíduo interioriza esta união varia de acordo com o género, isto é, a mulher tem tendência a olhar para a união como um símbolo de amor e o homem como algo mais prático, como um passo para a constituição de família. Contudo, ambos os géneros experienciam na relação de casal uma ligação intensificada pela intimidade e envolvimento emocional (Rolim & Wendling, 2013).

A relação estabelecida entre o casal terá mais hipóteses de perdurar se três componentes estiverem presentes: a atração física e paixão romântica existente entre eles, o companheirismo e o cuidar (tanto de si, como do outro e dos filhos). Caso não os tenham de forma balanceada, estas podem continuar a ser relações estáveis desde que compensem o desequilíbrio com outras situações positivas (Waldemar, 1993/1998).

Segundo, Waldemar (1993/1998), o tipo de casal desejável é o “funcional” (pg. 187), é um casal que é visto como tendo uma comunicação direta com demonstração de respeito e tolerância mútua, tendo uma boa coesão e expressão emocional considerável. Quando se é um casal funcional o poder de decisão e de resolução de conflitos está equitativamente distribuído e a chegada à solução é feita pela negociação em vez de ameaças ou imposições. O que ajudará o casal na adaptação em situações de stress ou em transições - situações que, apesar de negativas, têm um impacto positivo no desenvolvimento da intimidade relacional do casal

(Brock & Lawrence, 2014). Ou seja, o casal funcional pode ser descrito como um casal *resiliente*, pois ultrapassa as adversidades de forma adequada e flexível (Waldemar, 1993/1998). Contudo, nem todos os casais são funcionais. Uma hipótese levantada para esta situação é que a disfunção ocorre porque as pessoas mantêm as mesmas crenças iniciais, não há uma adaptação ao outro e, conseqüentemente, fazem avaliações negativas com base nas suas crenças pré-estabelecidas do parceiro, tornando-o fonte da sua própria insatisfação (Dattilio, 2007) e ao haver processos cognitivos negativos estes podem desencadear emoções de valência negativa perante a relação (Dattilio, 2011).

Quando o casal faz avaliações positivas e a identidade casal é estabelecida, pode haver o desejo de aumentar a família, o que pode ser encarado como uma mudança complexa. Um casal, ao início, quando não tem filhos precisa de criar bases seguras de companheirismo, ou seja, terem interesses e projetos em comum, confiarem um no outro, no sentido de dividir situações ansiogénicas e evitar a solidão. O companheirismo baseia-se na amizade, a ideia errada de que *os opostos se atraem* é conceptualizável em relações de curta duração, mas uma relação duradoura necessita de características complementares e simétricas, porque o objetivo desta relação é que, com o passar dos anos, o membro do casal seja visto como a família (Waldemar, 1993/1998).

O casal, quando deixa de ser família bidimensional, e passa a ser o casal mais os filhos, necessita de ter estabelecidas as bases anteriores e, para além de desempenhar o papel de parceiro, passam a incorporar o papel parental, o que pode ser um factor de stress na relação. É o surgimento de um novo papel que tem de ser desenvolvido, o que pode deixar em segundo plano a componente romântica existente (Waldemar, 1993/1998). Neste ponto, é de salientar a importância do estilo de vinculação romântico existente que atenua o impacto na transição, tanto que mães recentes, se tiverem um estilo de vinculação seguro, são mais resilientes e demonstram uma transição mais saudável que as mães com estilos de vinculação inseguros. Por isso, muitos casais fazem uma associação entre ter filhos e o declínio da qualidade da relação enquanto casal (Simpson, Rholes, Campbell, Wilson, & Tran, 2002).

Quando a família já é constituída pelo casal e filhos há algum tempo, o casal pode ter uma intensificação de conflitos destrutivos por não ter existido uma evolução na igualdade dos papéis (de parceiro e pai). Por exemplo, as próprias questões do desenvolvimento dos filhos (ex. a adolescência) ou, até o abandono do lar por parte deste(s), podem desencadear uma crise existencial no seio do casal que terá de ser enfrentada a dois. Este casal terá de encontrar um outro sentido para a vida. Apesar das condições familiares se alterarem, o casal necessita de continuar a funcionar como um todo equilibrado, onde o apoio mútuo e a formação de

novos objetivos de vida são essenciais para se evitar sintomas depressivos ou psicossomáticos (Waldemar, 1993/1998).

As razões para a qualidade da relação variar nos casais perante a mesma situação pode ser justificada através do modelo da “família de origem”. Este conceito defende que as pessoas que tiveram relações positivas com a figura cuidadora do sexo oposto na infância, e cujo relacionamento dos pais era feliz, devem sentir maior satisfação com a sua própria relação após terem filhos (Simpson, Rholes, Campbell, Wilson, & Tran, 2002).

A relação casal é formada por um conceito cultural, com origem na estrutura familiar. Contudo, cada vez mais isto é uma ideia ultrapassada, ou seja, as pessoas sentem-se livres de experienciar a relação de forma diferente da que lhes foi transmitida (Rolim & Wendling, 2013)

Numa perspetiva evolutiva, a cultura serve para criar relações interpessoais e propiciar a sobrevivência através de crenças, normas, expectativas e comportamentos semelhantes, tal situação oferece à espécie humana uma vantagem de sobrevivência a perigos e continuação da sua existência pela reprodução (Lind, 2012). Ou seja, cultura são os comportamentos adquiridos e transmitidos simbolicamente de forma explícita ou implícita, é entendida como algo tradicional, as ideias e valores que são considerados produtos da ação e ao mesmo tempo condicionantes das ações futuras. A cultura existe na mente das pessoas, da sociedade, serve como normas indicativas de comportamentos e interações (Chentsova-Dutton & Tsai, 2000/2009). É o oposto de natureza, é vista como o saber, algo simbólico e transmissível através da comunicação, pelos seus intervenientes, em grupo ou individualmente (Lind, 2012).

Assim sendo, os comportamentos, enquanto pessoas individuais e, enquanto casal são influenciados de uma forma significativa pela cultura (Lind, 2012).

A formulação de cultura nasce no seio da estrutura familiar e é transmitida de geração em geração, é o que une os seus semelhantes que têm um passado comum, seja este real ou fictício (Lind, 2012).

A transmissão geracional da cultura é feita pelos rituais familiares. Esses rituais são o meio de divulgação da informação, dos valores, das crenças e das próprias heranças e são estes rituais que permitem perceber como a cultura, enquanto macrossistema, interfere na dinâmica familiar – um microssistema. Por conseguinte, como aumentam o bem-estar psicológico e físico e propiciam um ajustamento social. Os rituais familiares são, então, os comportamentos episódicos, que são simbólicos e valorizados por cada elemento da família. Nestes rituais estão incluídas situações como aniversários, comemorações, encontros familiares, nascimentos, batizados, casamentos, funerais, entre outros. Quando um casal se forma,

mesmo que ambos sejam provenientes da mesma cultura enquanto macrossistema, os rituais familiares sofrem um ajuste para esta nova família bidimensional (Lind, 2012).

Para haver o ajuste à nova família tem de haver uma negociação entre os indivíduos. Para isso terá de haver uma reconstrução dos papéis e regras relacionais aceites e de influência recíproca. Este ajuste feito será desenhado a partir das crenças e expectativas existentes para a relação, bem como dos rituais e experiências relacionais anteriores (enquanto participante – ex. uma relação de casal anterior, ou observador – ex. relação dos pais). Esta adaptação e formulação da cultura da nova família pode levar a uma maior intimidade e compreensão, bem como maior satisfação conjugal (Lind, 2012; Rolim & Wendling, 2013).

### **As Emoções no Casal**

Emoções são o resultado da avaliação de situações perante as necessidades, objetivos ou preocupações da pessoa (Greenberg & Goldman, 2011). Logo, a satisfação consigo próprio e com o outro será influenciada.

Uma forma de pudermos analisar as emoções é com base no modelo multidimensional proposto por Power e Dalglish (2008) que analisa tanto o normal como o patológico ao nível emocional, o modelo SPAARS (Schematic, Propositional, Associative & Analogical/ Esquemático, Proposicional, Associativo e Analógico) que preconiza quatro níveis diferentes de representação (Power & Schmidt, 2004) onde a sua elaboração vai crescendo conforme a complexidade (Cláudio, 2004).

O modelo indica que existem dois caminhos paralelos para o processamento das emoções (Power & Dalglish, 1999) a partir das cinco emoções básicas universais, sendo estas a alegria, a tristeza, a raiva, a repulsa e o medo (Fox & Harrison, 2008). Mais especificamente, cada emoção está associada a um cenário avaliativo da “situação” que fará o indivíduo agir, situação essa que é influenciada pelos objetivos, as avaliações de si, dos outros e do mundo – acontecimentos de vida. Qualquer experiência emocional deriva das emoções básicas ou combinadas – as complexas (Coyle, Karatzias, Summers, & Power, 2014; Power & Dalglish, 2008).

O processamento das emoções básicas e/ou complexas desencadeia-se inicialmente por sistema analógico. O resultado é que poderá ser paralelamente processado ao nível associativo, ou ao nível proposicional ou esquemático através da análise das “situações”. A ação estará dependente da interpretação que é feita, da avaliação dessa mesma interpretação, da potencial resposta a dar, das mudanças fisiológicas sentidas e da consciência do próprio estado (que emoção sente) e do comportamento em si, componentes presentes em qualquer situação que

desencadeie emoções. Mas, este processamento quando já está enraizado, ou seja, quando há uma ativação por se deparar com uma situação similar a uma anterior que ficou registrada na história emocional da pessoa, pode ser desencadeado de forma automática, onde a pessoa não tem consciência do evento, da interpretação feita e da potencial resposta (Coyle, Karatzias, Summers, & Power, 2014; Power & Dalgleish, 2008; Power & Schmidt, 2004).

Transitando a ideia anterior para o processo e ligação emocional nos casais é uma reestruturação dos processos que levam aos sentimentos de vulnerabilidade baseados nas necessidades que ainda não foram realizadas, de aproximação, de reconhecimento e da própria empatia que se espera por parte do parceiro (Greenberg & Goldman, 2011).

As emoções afetam a qualidade do relacionamento do casal, pois, não só a maneira como a pessoa sente as emoções, como também o seu grau e forma das expressar pode alterar ou aliviar comportamentos (Dattilio, 2007). Para haver um entendimento dos sentimentos e ações do outro é necessário uma comunicação que seja afetiva tem efeitos positivos na saúde física e mental do casal, bem como uma melhor qualidade e satisfação relacional, afetando a felicidade, a intimidade e o amor na relação (Dillow, Goodboy, & Bolkan, 2014).

Quando o casal não está em sintonia perante a maneira de ser e estar, havendo falhas na comunicação esta situação pode levar a conflitos, por exemplo, se o parceiro é mais inibido, este pode sentir-se mais à vontade se não tiver de lidar com os sentimentos do outro, mas se o outro não entende isto, pode ficar frustrado com esta aparente falta de interesse (Dattilio, 2007). Ou seja, a homeostasia no casal só é possível quando ocorre um entendimento emocional entre ambos, diferenciando-se do das suas famílias de origem e dos individuais (Rolim & Wendling, 2013).

Perante a homeostasia no casal, há a possibilidade de se afirmar que existe uma intimidade emocional que se definirá como um sentimento mútuo de proximidade, de aconchego, afeto e interdependência, com elevados níveis de confiança e demonstrações de amor e afeto. Se a relação é funcional é esperado que o *porto seguro* seja o parceiro (Brock & Lawrence, 2014), no entanto, se não houver estes sentimentos de valência positiva, esta até poderá ser uma relação funcional, pode não durar (Greenberg & Goldman, 2011).

Quando há conflito no casal, este pode advir das emoções expressas, emoções essas que podem vir de sentimentos feridos não-expressos, ou de necessidades que ainda não foram concretizadas perante a segurança e a identidade. As emoções primárias, que são a primeira e mais verdadeira reação perante determinada situação, estão orientadas para a vinculação e identidade, o que pode melhorar a relação de intimidade. Enquanto as emoções secundárias, que são a resposta às emoções primárias, processos internos e defesas ao mesmo, são a

resposta aos seus próprios sentimentos. Portanto, pode-se criar a noção de que os conflitos nos casais resultam de falhas nas regulações das suas próprias emoções (Greenberg & Goldman, 2011).

Por outro lado, as falhas de comunicação podem levar a problemas e atribuições desconexas de culpa, e o passo para ultrapassar o problema também vai de encontro ao afeto, ou seja, é importante que mesmo no conflito haja demonstrações de afeto (McKay, 2000/2006), porque quando há conflito, a reação comum não é pedir ajuda ou suporte à pessoa com quem se discute, mas se a pessoa tiver a capacidade de o demonstrar será um passo para a resolução (Brock & Lawrence, 2014).

No casal funcional, o ideal é que as pessoas sejam capazes de resolver os problemas e comunicar os seus pontos de vista. Se forem capazes de o fazer, então são pessoas que demonstram melhor o seu apoio e por isso há uma adequação do apoio dado e recebido (Brock & Lawrence, 2014). Um factor crucial para interpretar a funcionalidade e a probabilidade de separação do casal é a idade com que se juntaram, ou seja, quanto mais novos se juntaram, maior é a probabilidade de se separarem (Røsand, Slinning, Røysamb, & Tambs, 2014).

O que sugerem os estudos é que casais que demonstram mais afetos negativos durante o conflito, posteriormente demonstram mais comportamentos positivos de apoio. Esta demonstração de afeto também pode ser excessiva e negativa quando há uma baixa intimidade e isso pode dever-se a falhas da comunicação (Brock & Lawrence, 2014).

Nas relações de proximidade, como é a dos casais, a expressão de emoções e a demonstração de mensagens de afeto, ou seja mensagens não-verbais, são cruciais para a sua funcionalidade e revelam as experiências de afeto de cada um na relação. Esta forma de comunicação não-verbal é bastante importante na interação do casal e pode revelar se o casal está satisfeito ou não com o rumo da relação (Manusov, 2002).

A qualidade da relação é um fator de influência na codificação e descodificação de comportamentos não-verbais, portanto comportamentos negativos são mais comuns em casais descontentes (Manusov, 2002). Apesar de nem todos os casais expressarem os afetos equitativamente, e isto pode dever-se a um traço ou estado de personalidade e não propriamente às emoções presentes (Dillow, Goodboy, & Bolkan, 2014).

Na comunicação verbal, as suas fraquezas podem estar associadas a variados processos, por exemplo, a uma aprendizagem mal-adaptada na infância, a défices no funcionamento cognitivo, ou até a psicopatologias. As experiências relacionais passadas também podem causar estes problemas comunicacionais, pois podem ter tornado a pessoa vulnerável a nível

cognitivo, emocional ou comportamental. Este déficit de comunicação pode ser exclusivo ao casal, ou seja, cada uma das pessoas individualmente consegue socializar, o que pode significar que o casal comunica negativamente devido a problemas relacionais. De uma forma linear, um casal angustiado tem uma comunicação mais negativa e ineficaz (Dattilio, 2007).

A formação ou dissolução de um casal afeta a saúde mental dos mesmos. Ou seja, enquanto a formação melhora a saúde, a dissolução afeta-a negativamente (Røsand, Slinning, Røysamb, & Tambs, 2014).

### **Perturbações Depressivas no Casal**

Uma das situações que pode afetar a qualidade da relação de casal é as psicopatologias que poderão estar presentes num dos indivíduos. Qualquer perturbação tem um efeito negativo nas relações conosco, com o outro e com o mundo. A relação entre os problemas interpessoais e as psicopatologias têm sido estudada há muito tempo, por norma estas são influenciadas no sentido de quanto mais sintomas, maior é o declínio das relações (Gutman, McDermut, Miller, Chelminski, & Zimmerman, 2006). Dentro das perturbações, a mais comum e que afeta mais as relações interpessoais é a Perturbação Depressiva Major que causa bastantes problemas de relacionamento (Dattilio, 2011).

A Perturbação Depressiva Major é uma alteração psicológica recorrente que para ser diagnosticada tem de estar presente à, pelo menos, duas semanas, que afeta significativamente a pessoa ao nível emocional, cognitivo, neurovegetativo e social, onde as características principais são o humor deprimido ou a perda de prazer/interesse nos diversos contextos (American Psychiatric Association, 2014).

Ao longo dos anos, foram sendo colocadas hipóteses para o aparecimento e desenvolvimento da Perturbação Depressiva Major, tais como os comportamentos inseguros, ou as dificuldades de socialização, ou a inibição interpessoal (evitamento ou timidez), a dependência interpessoal ou mesmo os estilos de vinculação que poderiam ser potenciadores do desenvolvimento da sintomatologia depressiva (Joiner & Timmons, 2000/2009).

A depressão é perceptível na pessoa pelos seus comportamentos e interações com o exterior, o que pode afetar negativamente as suas relações com os outros, e conseqüentemente a sua possível relação conjugal (Joiner & Timmons, 2000/2009; Dattilio, 2011).

Os estudos indicam que a satisfação conjugal diminui a um ritmo lento e estável aquando de uma relação funcional, mas quando há depressão, a satisfação é apresentada com flutuações, tornando a relação disfuncional e intável (Atkins, Dimidjian, Bedics, & Christensen, 2009).

As relações conjugais disfuncionais podem ser tanto a causa como a consequência da perturbação depressiva. Por exemplo, por um lado, o facto de se encontrarem numa relação pode funcionar como um factor protetor do indivíduo. Por outro lado, existirão indivíduos que, por apresentarem sintomatologia depressiva, não estarão tão susceptíveis a se envolverem com o outro (Davila, Stroud, & Starr, 2000/2009).

Segundo Joiner e Timmons (2000/2009), se um dos elementos do casal apresentar sintomatologia depressiva poderá *contagiar* o seu parceiro, ainda que as manifestações sintomatológicas possam ser diferentes entre géneros. Por exemplo, existem estudos que indicam que as mulheres com sintomas depressivos relatam mais problemas conjugais que os homens (Dattilio, 2011; Joiner & Timmons, 2000/2009).

Vários dos fatores que podem desencadear este quadro são a precocidade da relação, as crenças de satisfação relacional, os eventos negativos da relação e do próprio passado amoroso, e a perda que também poderão influenciar a própria duração e satisfação na relação (Davila, Stroud, & Starr, 2000/2009).

A satisfação numa relação funcional e saudável vai diminuindo ao longo do tempo, apesar dos sintomas depressivos individuais manterem-se constantes (Atkins, Dimidjian, Bedics, & Christensen, 2000/2009). Os eventos negativos, tais como situações que ameaçam a segurança, podem ser vistos pelas pessoas como vulnerabilidades da relação. A perda (divórcio, morte do cônjuge, ou perda do interesse de um dos elementos) aumenta a probabilidade de depressão (Davila, Stroud, & Starr, 2000/2009). Contudo, as relações quando são de apoio, satisfatórias e com soluções adaptadas para os problemas podem transmitir a sensação de proteção e, conseqüentemente, colmatar estas vulnerabilidades. Isto faz com que a probabilidade de desenvolver um quadro depressivo diminua, mas pode existir um maior risco de desenvolver uma perturbação depressiva quando os elementos que constituem o casal não apresentam capacidade de adaptação (Davila, Stroud, & Starr, 2000/2009).

De igual modo, a experiência pessoal negativa de cada indivíduo influencia fortemente a capacidade de relação com o outro, assim como quando existe uma forte necessidade de aceitação. Isto, mais uma vez, causa níveis de stress elevados e, conseqüentemente, aumenta a probabilidade de surgirem sintomas depressivos (Joiner & Timmons, 2000/2009).

Independentemente da sua capacidade e equilíbrio emocional, o casal desenvolve vários vínculos que representam a sua história, as suas divergências culturais e os motivos do seu compromisso (Rolim & Wendling, 2013). Assim sendo, a ligação da sua história pessoal e a sua história enquanto casal formará um todo e será vivenciada por ambos como a sua história autobiográfica.

## Memórias Autobiográficas

O casal vive uma história em conjunto, mas antes disso, cada um viveu a sua história. Essa história é formada por vários acontecimentos de vida cruciais que estabelecem as suas memórias autobiográficas enquanto pessoas singulares (*self*) e enquanto casal.

As memórias autobiográficas são a capacidade de registrar acontecimentos de forma precisa e de reforçar a coerência do *self* na manutenção da identidade. São distintas por conterem memórias episódicas e conhecimento de si com conotação afetiva, que resultam da interação da pessoa com o seu meio social (família e pessoas significativas) e também da interação da pessoa com o seu meio cultural (Conway, Singer, & Tagini, 2004).

As memórias advêm do nosso conhecimento e dos nossos objetivos mais complexos, sendo construtos mentais que têm carácter dinâmico e transitório, logo, são construídas através de outras pistas a que o conhecimento do *self* consegue aceder, o que permite a sua posterior evocação motivada por objetivos da pessoa (Cláudio, 2004). Os processos centrais do controlo que reinvidicam esse acesso modelam o que se consegue extrair e os próprios objetivos do *self* (Conway & Pleydell-Pearce, 2000; Conway, Singer, & Tagini, 2004). As memórias têm como objetivo manter a coerência estável e integrada do passado de uma história de vida. O objetivo é o *self* poder constituir, de uma maneira efetiva, o delineamento dos seus futuros objetivos, o que contribuirá para uma boa autoestima e uma sensação de bem-estar (Conway, 2005).

Para a formulação desses objetivos pessoais, as memórias (experiências do passado) têm um papel importante, estas podem ir no sentido dos objetivos de vida tornando o futuro positivo e expectável, ou podem ir no sentido inverso aos objetivos o que poderá causar frustração, contribuindo para sentimentos de tristeza e de raiva. O conjunto de memórias é que influenciará a concretização dos objetivos a longo prazo, e são esses eventos que são os mais marcantes e determinantes, e que continuam de fácil acesso quando são feitas questões relativas ao passado. Ou seja, o passado define o nosso presente, as nossas experiências influenciam a nossa maneira de ser e estar na vida, o que irá influenciar o nosso futuro e as nossas escolhas (Conway, 2005).

Os estudos indicam que as memórias, a forma como as armazenamos e as recuperamos, estão associadas com traços da personalidade, características da vinculação na infância e do seu desenvolvimento em adulto e com os objetivos traçados e emoções sentidas (Conway & Pleydell-Pearce, 2000) e é mais facilmente acessível perante um acontecimento contextualizado do que um acontecimento geral (Cláudio, 2004). A recuperação dessas memórias pode ser feito através da forma generativa/voluntária ou da forma

direta/involuntária (Berntsen, 1996; Conway & Pleydell-Pearce, 2000; Rubin, Berntsen, & Hutson, 2009).

A recuperação generativa é feita através das descrições das memórias, ou seja, através de pistas que activam a procura na memória e fazem uma seleção e evocação propositada da memória que pode ser influenciada pelo estímulo que a desencadeia (Holland & Kesinger, 2010). A recuperação direta ou espontânea é feita quando se parte do princípio que as memórias autobiográficas cedem a pistas, sejam elas muito específicas ou muito abstratas e surgem de livre vontade (Berntsen, 1996; Conway & Pleydell-Pearce, 2000; Rubin, Berntsen, & Hutson, 2009).

A recuperação e organização das memórias autobiográficas está dividida em: episódica e de longo prazo que são diferenciadas pela auto-referenciação e dependentes da interpretação dos acontecimentos recordados. O modo episódico diz respeito às memórias de atividades recentes com comportamentos estruturados, orientados para os objetivos pessoais e que não são repetidas. Com o passar do tempo, este tipo de memórias podem tornar-se em memórias autobiográficas mais abstratas como eventos gerais ou períodos de vida (Conway, 1990; Conway, Singer, & Tagini, 2004). As memórias a longo prazo, então, engloba o conhecimento e as próprias memórias episódicas que se tornaram efetivas (Conway, 2005).

Relativamente à organização, as memórias autobiográficas caracterizam-se em três níveis: os períodos de vida, os eventos gerais e os conhecimentos de eventos específicos (Conway & Pleydell-Pearce, 2000).

Os períodos de vida são as informações significativas que sabemos sobre os outros, ou sobre lugares comuns, ações, atividades, planos, objetivos, etc. São os eventos característicos de um período de vida que refletem os objetivos pessoais. Os eventos gerais são grupos pequenos de memórias que têm uma temática comum e um período de vida restrito. Os conhecimentos de eventos específicos são memórias vividas que têm uma forte carga emocional e cognitiva, por exemplo, memórias de experiências traumáticas (Conway & Pleydell-Pearce, 2000; Conway, Singer, & Tagini, 2004).

Quando há a influência das emoções nas memórias, os eventos podem ser raros, surpreendentes ou emocionalmente intensos. Uma memória traumática entra nesta categoria e normalmente é classificada como um acontecimento central de mudança na história de vida que irá afetar a identidade da pessoa (Berntsen & Rubin, 2007).

Perante esta perspetiva, Conway, Singer e Tagini (2004) propuseram os Esquemas da História de Vida, ou *Scripts de vida*, como último nível das memórias. Estes esquemas consistem nas normativas da história de vida, ou seja, estruturas gerais que a pessoa apreende

da sua cultura, das convenções sociais com atenção à ordem temporal, aos temas dominantes, às atribuições causais e avaliações perante as experiências, de forma que tudo estará associado à história de vida pessoal. Assim, pressupõe-se que as memórias evocadas são dirigidas pelas representações culturais de um ciclo de vida idealizado (Fivush, Habermas, Waters, & Zaman, 2011). Portanto, os três componentes-chave para a hipótese dos scripts são a sua identidade narrativa (memórias autobiográficas), os próprios scripts (histórias de vida idealizadas) e a história pessoal – qualquer um dos três componentes é mutável e desenvolvido ao longo da vida como resposta às diversas adversidades e experiências vividas (Singer, Blagov, Berry, & Oost, 2013).

### **Scripts de Vida**

Os scripts foram propostos como uma hipótese para a modelagem de memórias com carga emocional através das expectativas culturais, transmitidas de geração em geração por histórias ou comportamentos que determinada população considera apropriados e expectáveis de acontecer (Berntsen & Rubin, 2004; Bohn, 2010). Estes scripts são inconscientes, estáveis e lidam com situações do quotidiano comuns, deixando de fora situações novas ou inesperadas (Erskine, 2009; Schank & Abelson, 1975).

Os scripts são como guiões feitos através da cultura partilhada pelos pares, com uma ordem e temporalidade perante os eventos importantes, como o casamento ou o nascimento do primeiro filho, onde há uma distinção entre memórias de valência positiva e memórias de valência negativa, ou seja, estes guiões são como *histórias de vida idealizadas* (Berntsen & Rubin, 2004) desde o nascimento até à morte (Rubin, Berntsen, & Hutson, 2009). De um ponto de vista teórico, estes eventos transacionais e culturais são de conteúdo com valência positiva e com uma altura de vida expectável de acontecer. Caso a vida siga este padrão, os scripts construídos serão ativados, mas se houver eventos fora de ordem ou de valência negativa (ex. morte do filho antes dos pais – Berntsen & Rubin, 2004) estes não ativarão os scripts pois desviam-se da norma de idade, da ordem sequencial de acontecimentos ou não estarão mesmo contemplado na história de vida idealizada (Rubin, Berntsen, & Hutson, 2009), como é o caso do exemplo anterior.

Os scripts, sendo um construto cultural (Bohn, 2010) particular, com normas que estruturam e regulam o comportamento e as expectativas (Berntsen & Rubin, 2004), uma hipótese idealizada do percurso da vida (Bohn, 2010), um “conto de fadas” (Rubin, Berntsen, & Hutson, 2009), é desejável que sejam predominantemente positivos e que tenham uma proeminência na adolescência e no início da idade adulta (Bohn, 2010) – 15 aos 30 anos –

altura onde há muitas mudanças transacionais, como acabar os estudos, arranjar o primeiro emprego, sair de casa, etc. (Rubin & Berntsen, 2003). Esta distribuição das memórias é demonstrada por uma curvatura de Gauss com o pico nessas décadas da vida (Berntsen & Rubin, 2004; Rubin, Berntsen, & Hutson, 2009).

O facto do pico ser numa altura de várias mudanças transacionais é devido ao seu carácter consequencial e à estabilidade que segue este período de mudança, o que torna as memórias anteriores mais importantes, devido ao seu impacto, do que as restantes (Rubin & Berntsen, 2003). Este facto também vai ao encontro da teoria psicossocial de Erikson (1950) que indica que este período de vida é crítico para a formação da identidade, tornando estas memórias privilegiadas na nossa história, sendo elas que mantêm a consistência da identidade estabelecida (Rubin & Berntsen, 2003).

A formulação dos scripts é então vista como um guião de acontecimentos abstratos, standardizados, de eventos de vida considerados normativos da própria cultura (Abelson, 1981; Berntsen & Rubin, 2004) – acontecimentos esses conhecidos e reconhecidos (Schank & Abelson, 1975), que ajudam a estruturar a *História de vida pessoal* e a criar pontos de retorno às transições vivenciais desejáveis pela cultura (Rubin & Berntsen, 2003; Rubin, Berntsen, & Hutson, 2009).

Os scripts vêm, de certo modo, contrariar a ideia de recuperação de narrativas do passado, referida anteriormente nas memórias autobiográficas, pois os scripts são vistos como uma parte do nosso conhecimento semântico que é partilhado a nível cultural e que é usado para orientar e processar as histórias de vida. Já, a história de vida é a recuperação das nossas próprias memórias, logo algo único e particular que faz parte das memórias episódicas, ou mesmo, das memórias autobiográficas (Berntsen & Rubin, 2004; Rubin, Berntsen, & Hutson, 2009).

O que nos dá indicação de que os scripts podem ajudar a estruturar e ajudar nas histórias de vida (Rubin & Berntsen, 2003) é o facto de poderem ser evocados (mesmo que não explicitamente) em vários contextos ao longo da vida, existindo variados scripts para variadas situações (Schank & Abelson, 1975) - situações genéricas, com marcações de períodos de vida (por exemplo, ter um filho por volta dos 28 anos - Bohn, 2010), que são de conhecimento público, e impessoais que se transmite a todos os membros da sociedade, ou seja, todos os membros sabem o que é expectável independentemente da faixa etária em que eles se encontrarem, enquanto a história de vida são memórias vividas, com marcação temporal própria e transmitidas pela própria pessoa. Portanto, os scripts servem para indicar uma ordem à história de vida, mas também podem gerar um conflito interno (Rubin & Berntsen, 2003) -

caso a vida não seja segundo o padrão-chave pode gerar inconsistências (Berntsen & Rubin, 2007).

A hipótese dos scripts teve como ponto de partida a observação da sociedade, das suas normas estruturantes e comportamentos expectáveis, que diferem consideravelmente de sociedade para sociedade, portanto é suposto os scripts obedecerem a uma determinada ordem/estrutura, num determinado contexto e a sua compilação criar episódios (e não memórias episódicas) (Berntsen & Rubin, 2004; Rubin & Berntsen, 2003; Rubin, Berntsen, & Hutson, 2009; Schank & Abelson, 1975). Um dos exemplos mais conhecido é o de “comer num restaurante” (pg. 152), de Shank e Abelson (1975), onde, do ponto de vista do cliente, o objetivo é comer para se sentir melhor e deixar de ter fome: a cena 1 é a entrada no restaurante, cena 2 é fazer o pedido, cena 3 é comer e a cena 4 é ir embora. Dentro de cada uma destas cenas há vários passos a serem cumpridos, como por exemplo, na cena 1, para além de entrar, tem de ver onde há mesas vazias e sentar-se, na cena 2, tem de ler o menu para ver o que há para comer e escolher, na cena 3, tem de deixar a comida chegar a mesa e, na cena 4, antes de sair, deve pedir a conta e pagar.

Contudo, tal como na cena do restaurante, cada história tem de ter o seu próprio conteúdo/cenas, mas com pequenas inferências apropriadas para poder ser bem sucedido. Se pensarmos no exemplo anterior e analisarmos só as indicações das cenas percebemos a história, mas iremos sempre fazer as inferências indicadas posteriormente para haver uma conexão entre cada concepção. Essa conexão é feita pelo script que já temos interiorizado como sendo o socialmente aceite. A esta sequência interiorizada chama-se cadeia causal, a mesma pode apresentar variados caminhos que se cruzam nos pontos centrais, ou seja, cada ação resulta numa condição para ativar o próximo ponto central. Caso isto não aconteça, ou seja, haja um precalço e o próximo ponto não acontecer, a pessoa terá de arranjar uma nova forma de lidar com a situação, por exemplo, através de uma nova ação inexistente no script pré-estabelecido (Abelson, 1981; Schank & Abelson, 1975).

Os scripts podem ser accionados através de compreensão ou de comportamento. Os de compreensão são quando se está perante uma situação que é similar a uma anterior e esta é entendida e executada através de uma recuperação cognitiva (por exemplo, entrar em qualquer restaurante ativará o anterior referido). Enquanto, os de comportamento, têm três condições para acontecer, têm de haver uma representação estável do script em questão, este têm de ser evocado e a pessoa têm de *entrar* nele. Isto pode sugerir que os scripts são como hábitos, mas devido à estruturação dos scripts, eles não são uma simples resposta programada

(como são os hábitos), têm acesso ao simbólico e à experiência o que os torna uma evocação com tomadas de decisão (Abelson, 1981).

Os scripts também poderiam ser vistos como regras. Na realidade os scripts, apesar de terem a sua origem nas normas sociais, estes são associados e compreendidos pelas estruturas cognitivas da pessoa e podem não estar ligados às expectativas dos outros, o que faz com que os scripts não sejam regras, mas sim esquemas hipotéticos ideais de auxílio às vivências do dia-a-dia (Abelson, 1981).

Os próprios esquemas idealizados podem ser diferentes se forem vistos pela perspectiva de outra pessoa (Schank & Abelson, 1975). Esta idealização influencia a história de vida de tal maneira que a distorce a favor das normas sociais (Rubin, Berntsen, & Hutson, 2009), como os factores simbólicos terem um papel nos scripts e modificarem o entender e, consequentemente, alterarem o comportamento (Abelson, 1981).

No entanto, a forma como o processo dos scripts é elaborado para se tornarem realidades complexas nas estruturas do conhecimento ainda não está totalmente descodificada (Abelson, 1981).

A evocação dos scripts tem uma influência na recuperação de memórias, pois quando são eventos que coincidem com os scripts, a pessoa considera-os importantes ao nível emocional. Quando codificam o evento para uma memória e ponderam o seu futuro, têm estes como linhas orientadoras. Esta lógica pressupõe que os eventos dos scripts (pertencam eles ao passado ou às expectativas de futuro da pessoa) sejam maioritariamente positivos, similares, independentemente da idade das pessoas questionadas, e com mais enfoque no período da adultícia (Bohn, 2010) na cultura ocidental (Berntsen & Rubin, 2004).

Tendo em conta que os scripts são paradigmas, não é pressuposto que coincidam totalmente com a história de vida da pessoa (Bohn, 2010) pois são duas estruturas cognitivas que estão relacionadas, mas são independentes (Rubin, Berntsen, & Hutson, 2009), ou seja, as nossas memórias autobiográficas são mais que palavras-chave (Berntsen & Rubin, 2004), a nossa vida também contempla eventos negativos, que não encaixam nos scripts, mas que são marcantes, portanto importantes para a definição da pessoa. Ao mesmo tempo, existem eventos positivos que são importantes e não estão indicados nos scripts porque são pessoais, pertencentes somente à história de vida (Bohn, 2010).

Segundo Rubin e Berntsen (2003), o expectável é que os scripts de vida sejam maioritariamente positivos, apesar de, na realidade, existir eventos negativos na narrativa pessoal. Os eventos negativos não têm geralmente critérios temporais e culturais e os scripts requerem uma idade expectável para acontecer e uma representação social do mesmo. Os

maiores conflitos existentes podem mesmo ser causados pela contradição entre os scripts e as vivências pessoais, pois segundo as normas culturais não há períodos específicos para se sentir determinadas emoções, e particularmente as negativas não dão suporte nem estruturam a recuperação da homeostasia. Assim, contribuem para a função normal de esquecimento presente nas memórias tristes ou mais traumáticas. Daí existir maioritariamente, nos scripts, eventos de grande importância e de valência positiva.

Contudo, a história de vida é vista como uma tentativa da pessoa manter uma identidade adquirida através do passado, da organização pessoal, traços, projetos e valores unidos à pessoa e estas características é que a aproximam ou a afastam da norma. Ao mesmo tempo, continua a construir a sua história pessoal através das experiências vividas e das estruturas culturais que o scripts proporcionam pelo seu conteúdo e organização. No entanto, a história da pessoa não se restringe às normas, podendo conter os eventos negativos ou mesmo eventos traumáticos (Rubin, Berntsen, & Hutson, 2009).

O(s) evento(s) traumático(s), quando estão presentes na vida da pessoa, marcam a sua história e personalidade porque este será um desvio da norma, um desvio dos scripts, portanto haverá uma menor concordância com os scripts no seu total de vida (Rubin, Berntsen, & Hutson, 2009). Uma explicação para as diferenciações que existem na organização das nossas memórias como emocionalmente positivas e negativas pode ser o resultado de uma defesa para endurecer a própria personalidade e estabelecer a identidade (Rubin & Berntsen, 2003).

Os scripts de vida são influenciados pela cultura e, até ao momento, os estudos (ex. Berntsen e Rubin, 2004; Rubin, Berntsen, e Hutson, 2009) sugerem que há uma concordância entre os tipos de eventos que constituem os scripts e a história de vida, sendo as diferenças culturais mínimas, onde a dominância dos eventos positivos dentro dos scripts é existente e que ao nível temporal, os eventos mais importantes se situam maioritariamente dentro das primeiras décadas de vida (Bohn, 2010).

De igual modo, os estudos também indicam que pessoas na casa dos 20 anos referem “verdades desenvolvimentais” (Thorne, 1995, pg. 158), ou seja, memórias de infância que se referem a situações onde a criança precisava de ajuda e aprovação ou amor das figuras parentais, ou memórias da adolescência e adultícia que se referem a situações onde a pessoa queria reciprocidade amorosa (Conway, 2005). A faixa etária onde há impacto mais acentuado de evocação dos scripts, é perto dos 40 anos onde há uma tendência mais acentuada em lembrar-se de eventos positivos e felizes pertencentes ao período da adolescência e dos primeiros anos de vida adulta, sendo uma situação que não acontece com os eventos negativos (Berntsen & Rubin, 2004; Bohn, 2010).

Independentemente da idade, a quantidade de eventos importantes para a pessoa é similar, o que pode indicar que há um limite para o número de eventos que se pode considerar superior a outros, portanto a hipótese de existirem scripts a nível cultural que guiam as histórias de vida é possível (Bohn, 2010). Essa história de vida pode, a certa altura, deixar de ser vivida sozinha, passando a haver duas pessoas na história: o casal. A forma como os scripts se reorganizam em função do que o outro trás para a relação altera a história pessoal.

### **Scripts de Vida enquanto Casal**

A base para a formação do casal é encontrar no outro o complemento do desenrolar do script que completa o do próprio (Byng-Hall, 1985), ou seja, o script no casal não é somente a soma dos dois pontos de vista, mas sim uma adaptação que origina um novo script influenciado pelos dois indivíduos. Este novo script será influenciado pelas expectativas individuais e formas de resolução de problemas das suas famílias de origem, assim como pelas experiência e pelas interações passadas da pessoa. Nesta particularidade dos scripts em casal, os aspetos compartilhados em conjunto e, caso se aplique, na coparentalidade são um ponto importante, pois podem assumir uma função protectora (Semensato & Bosa, 2013).

A hipótese da reformulação dos scripts enquanto casal foi levantada por Byng-Hall (1985, 1995) e acenta na teoria sistémica, onde cada membro do casal se encontra integrado numa família de origem que é vista como um sistema estável, homeostático, organizado e complexo que sofre interações por parte dos seus membros, podendo levar à mudança. Quando passam de família de origem para a família bidimensional – o casal, esta forma de funcionar torna o casal como membros interdependentes onde há uma relação de reciprocidade (Semensato & Bosa, 2013; Byng-Hall, 1985; Byng-Hall, 1995).

Em suma, os scripts familiares interligam gerações. Cada script tem origem na interação dos pais de cada membro, fazendo com que exista uma repetição de vários scripts de geração em geração. Estes scripts podem ser inscritos através da repetição de comportamentos ou através da correção de scripts passados onde tentam corrigir situações que sentiram como erradas fazendo o oposto. A junção destas hipóteses todas forma o script da nova família bidimensional (Byng-Hall, 1985). Esta transmissão geracional não pode ser vista como algo rígido e inflexível, uma vez que pode ser modificada, por exemplo, quando há maus relacionamentos familiares, o relacionamento atual pode espelhar conflitos não resolvidos, enquanto um relacionamento satisfatório pode proteger o casal de modo a não cometerem os erros do passado (Semensato & Bosa, 2013).

Os scripts enquanto casal são desenrolados para todos os eventos e funcionam através de uma influência mútua nas experiências, que irão propiciar o comportamento de cada um individualmente e fazer perdurar a estabilidade. Um sistema não sobrevive com regras demasiado rígidas, têm de haver hipóteses para se criar novos comportamentos que irão ser, de certo modo, compatíveis com as crenças familiares (Byng-Hall, 1985; Semensato & Bosa, 2013). Estes são o conjunto de estruturas onde estão as expectativas e as estratégias de resolução de problemas que foram desenvolvidas enquanto casal e que influenciam todo o relacionamento (Semensato & Bosa, 2013).

Assim, os scripts do casal, ou mesmo da família, necessitam de *Scripts de Base Segura* para poderem ser estáveis e adaptativos (Byng-Hall, 1985).

Os scripts de base segura advém da teoria da vinculação. Esta teoria diz respeito à ligação de segurança que o bebé pode desenvolver com os seus primeiros cuidadores e que continua a desenvolver até à morte (Bowlby, 1982). Esta teoria indica que a primeira relação de vinculação estabelecida tem a capacidade de influenciar as relações futuras, pois estas relações são interiorizadas em modelos de trabalho internos. Estes modelos são onde ficam contidas as experiências com as figuras cuidadoras que será a base de adaptação aos novos contextos nas fases posteriores da vida. Esta interiorização deverá refletir-se nos scripts da vinculação de cada pessoa (Steele, et al., 2014).

A presença de respostas assertivas dessas figuras primárias até aos 3 anos de idade dão hipótese à criança para formular representações mentais das mesmas, o que possibilita uma vinculação segura e a hipótese de formular as relações de vinculação em scripts. Esta criança ao crescer irá eleger a figura de vinculação similar a si, aquela que será o seu parceiro, formando um casal e existindo adaptação e reestruturação dos scripts individuais (Semensato & Bosa, 2013).

Estes scripts de base segura são formulados de forma similar aos *Scripts do Restaurante* (pg. 152 - Shank & Abelson, 1975). Em teoria, segundo Mikulincer, Shaver, Sapir-Lavid e Avihou-Kanza (2009), os scripts de base segura contém proposições do tipo:

“Se eu encontrar um obstáculo e/ou ficar stressado(a), Eu posso abordar o meu parceiro para me ajudar; ele(a) é provável que esteja disponível e me apoie; Eu sentirei alívio e conforto como resultado da proximidade a esta pessoa; Eu, então, poderei regressar a outras atividades” (pg. 616).

O propósito é encontrar no parceiro fatores calmantes de valência positiva. Se a base segura tiver sido consistente e coerente, formulando uma vinculação segura, os scripts resultantes devem ser mais completos, bem consolidados e acessíveis em situações relevantes.

Se a base não for tão consistente, formulando uma vinculação insegura, poderão ser incompletos ou ineficazes (Mikulincer, Shaver, Sapir-Lavid, & Avihou-Kanza, 2009; Steele, et al., 2014; Waters & Waters, 2006).

Quando a pessoa ao longo da sua infância e vida adulta, não experienciou relações de base segura, esta não será capaz de organizar nem consolidar os scripts de base segura, mas se tiverem experiências de vinculação segura terão um bom acesso e este será feito de forma automática (Mikulincer, Shaver, Sapir-Lavid, & Avihou-Kanza, 2009; Waters & Waters, 2006). Isso influencia a sua estabilidade emocional, saúde mental, relações interpessoais e a autoestima (Mikulincer, Shaver, Sapir-Lavid, & Avihou-Kanza, 2009). Ou seja, se o indivíduo na sua infância tiver tido um apoio consistente e coerente, ele adquirirá conhecimentos dos scripts de base segura e terá acesso aos mesmos perante qualquer interação (Waters & Waters, 2006).

Os scripts de base segura são, então, formulados pelas características compartilhadas do casal e os seus sistemas de vinculação. A importância dos scripts prende-se com o entender a maneira de armazenamento e processamento da informação perante determinada situação dentro da pessoa e na relação com os outros. Quando a base estabelecida é segura, esta habilita os seus elementos a explorar o seu relacionamento e o relacionamento com outras pessoas (Semensato & Bosa, 2013).

Os scripts são formuladas por factores individuais, por necessidades de correção e por replicação, ou seja, há sempre um conflito entre estes elementos nos scripts do casal. Os factores individuais são os que mais conflitos causam por serem o ponto de vista da pessoa, como é que ela acha que os acontecimentos se devem desenrolar, principalmente ao nível da resolução de problemas e de conflitos, apesar de ser facilitador ter o apoio do parceiro mesmo que o ponto de vista possa ser diferente (Semensato & Bosa, 2013).

O facto do script ser compartilhado nesta relação, sugere que as expectativas e crenças de relacionamento podem ser moldadas, e as estratégias de resolução de problemas também são compartilhadas e influenciadas pelas experiências do passado. Este torna-se um modelo funcional de relacionamento (Semensato & Bosa, 2013).

Quando existe uma vinculação insegura com as figuras cuidadoras, a relação desenvolvida pelo casal até pode funcionar, ela mesma, como base segura, portanto, mesmo que a pessoa tenha tido uma vinculação insegura com as figuras cuidadoras e todas as características que advém deste facto, esta relação pode providenciar uma segurança suficiente para apaziguar a pessoa (Semensato & Bosa, 2013).

Um script de base segura no casal é sentido como uma influência importante no ciclo de vida ao nível da repetição e da mudança, pois a intimidade está relacionada com a confiança e o ser entendido. Esta perspectiva demonstra que a formulação dos scripts no casal deve-se a relacionamentos recíprocos e é construído a partir das vinculações de cada um, do combinar das necessidades e influenciado por factores culturais, e é esta dinâmica que formula o tipo de vinculação do casal (Semensato & Bosa, 2013). Portanto para pudermos referir a vinculação do casal temos de aprofundar o que é a vinculação e como ela se estabelece.

### **Vinculação**

A teoria da vinculação inicia-se com Bowlby (1958) que vem pôr em causa a ideia psicanalítica de que o bebé utiliza a sua mãe como um meio para satisfazer as suas próprias necessidades. Na perspectiva de Bowlby, o bebé é um ser ativo que funciona com a reciprocidade de comportamentos para obter o que deseja e ele é capaz de identificar a sua figura cuidadora, situação que está biologicamente programada no bebé (Ainsworth & Bowlby, 1991; Bowlby, 1958; Collins & Feeney, 2013; Dykas & Cassidy, 2011; Miocque, 2004), essa identificação com a figura cuidadora irá ajudá-lo a ultrapassar os processos de separação, privação e perda (Bretherton, 1992). É um laço afetivo, inato (Bowlby, 1984) e é importante para o desenvolvimento pessoal das futuras ligações afetivas ao longo da sua vida (Ainsworth, 1979), sendo que molda a personalidade e o desenvolvimento social desde o nascimento à morte (Bowlby, 1982). Quando há uma boa figura cuidadora, é como se pudessemos contar sempre com ela, que estará sempre disponível, e que é capaz o suficiente para salvar e restaurar a homeostasia (Waters & Waters, 2006).

Perante a ideia acima mencionada, é Ainsworth (1979) que contextualiza três tipos de vinculação do bebé à figura cuidadora: a vinculação segura, a vinculação ansioso-ambivalente e a vinculação evitante. A vinculação segura é considerada a normativa, entre os 65% e os 70% dos casos, onde o cuidador fornece uma base de segurança para o bebé explorar o meio sem ansiedade. Estes bebés, no geral, choram pouco e ficam satisfeitos por estarem com a figura cuidadora e são capazes de explorar o meio envolvente na sua presença, mas quando ela se afasta, a exploração é reduzida e o stress aumenta. Aquando a figura volta, o bebé procura o contacto, ou seja, há como uma procura de conforto na interação com a figura que lhe dá confiança para voltar à exploração (Ainsworth, 1979; Dykas & Cassidy, 2011). A vinculação ambivalente, que são os bebés que normalmente choram muito, mesmo que o cuidador os pegue, e exploram pouco o meio envolvente. Estão sempre ansiosos, quando a figura se afasta aumentam o stress e aquando a figura volta, o bebé comporta-se de maneira

ambivalente, pois há uma falha na transmissão de confiança e conforto, procuram-na para o apoio emocional, mas, ao mesmo tempo, evitam o contacto - situação causada pela própria ambivalência na disponibilidade e suporte do cuidador. A vinculação evitante diz respeito aos bebés que não diferenciam quem é a figura cuidadora, não procuram suporte, raramente choram em qualquer das situações e evitam o contacto com a mesma, manipulando os afectos negativos contra si próprios (Ainsworth, 1979; Ainsworth & Bowlby, 1991; Miocque, 2004; Simpson, Rholes, & Phillips, 1996).

O que forma um destes tipos de vinculação na criança é a forma como o cuidador a cuida e responde às suas necessidades. Quando a criança tem uma figura cuidadora que atende ou é mais sensível às suas necessidades (“sensibilidade maternal”, pg. 759 - Bretherton, 1992) estas são frequentemente crianças seguras, pois é permitido à criança formar expectativas primitivas sobre as respostas da figura cuidadora. Já quando o cuidador é menos sensível a estas necessidades, mostrando-se pouco disponível e assertivo, não ligando aos sinais emitidos pela criança ou respondendo de maneira pouco apropriada às suas necessidades, esta poderá desenvolver uma vinculação de estilo inseguro (ambivalente ou evitante) uma vez que ficam ansiosos ao não saber o que esperar do outro e adapta a sua resposta ao estímulo obtido (Ainsworth, 1979; Ainsworth & Bowlby, 1991; Dykas & Cassidy, 2011; Miocque, 2004). Os estilos de vinculação são um reflexo, não só da forma como os pais (figuras cuidadoras) lidam com a criança, mas também dos próprios modelos internos de trabalho que os pais estabeleceram (Dykas & Cassidy, 2011).

As figuras cuidadoras vão para além de um meio para responder às necessidades da criança, elas também transmitem os seus ideais de vida, as suas crenças e a sua própria cultura o que irá influenciar a formulação da vinculação e a modelação da própria personalidade (Miocque, 2004). Vários estudos transculturais (ex. alemão, queniano, nigeriano, israelita, chinês, entre outros) foram desenvolvidos para comprovar a universalidade desta teoria e da norma dos três estilos de vinculação (Miocque, 2004; Rubinstein, Tziner, & Bilig, 2012). Estes estudos concluem que a vinculação segura e a forma como as mães descrevem o filho *ideal* coincide, independentemente da cultura, sociedade ou desenvolvimento social, tornando-o um conceito universal (Miocque, 2004).

Um estudo no sul da Alemanha, conduzido por Grossmann & Grossmann (1981), em Bielefeld, concluiu que a vinculação evitante deve-se, naquele caso específico, à própria educação/sociedade, onde os pais não têm uma tendência de responder às necessidades prontamente. No caso da Nigéria, o estudo de Marvin e colegas (1977), demonstra que as crianças, apesar de serem consideradas de vinculação segura, exploram o meio de forma mais

passiva que as crianças do ocidente, e que apesar de a educação ser transmitida por um grupo, elas são capazes de reconhecer a sua figura cuidadora.

Assim sendo, podemos considerar que a cultura, perante a forma como a mãe classifica o filho idealizado corresponde à considerada vinculação segura, os seus critérios é que podem ser diferentes do postulado na cultura ocidental, não tirando mérito à universalidade e transculturalidade da teoria (Miocque, 2004).

É esta interação, figura cuidadora-bebé, que irá dar origem, na idade adulta, à organização e desenvolvimento dos modelos internos de trabalho que irão permitir o desenvolvimento de objetivos (Ainsworth & Bowlby, 1991) que influenciará, por sua vez, o desenvolvimento da personalidade e dos comportamentos sociais (Simpson, Rholes, & Phillips, 1996).

### **Vinculação no Adulto**

A relação criança-figura cuidadora é importante e influencia as relações na idade adulta sendo como um guião orientador das nossas reações e padrões relacionais. Contudo, para percebermos melhor é necessário entender a dinâmica e o estabelecimento das próprias relações (Collins & Feeney, 2013; Faria, Fonseca, Lima, Soares, & Klein, 2007/2009).

Com o desenvolvimento e constante interação da criança com a figura cuidadora e o mundo, são formadas as representações mentais das crenças e expectativas sobre as pessoas significativas e o estilo de vinculação (Collins & Read, 1990; Dykas & Cassidy, 2011; Tarabulsky, et al., 2012), sendo os mesmos estáveis e resistentes à mudança (Bowlby, 1984) apesar de dependerem da influência da experiência e do desenvolvimento das várias relações que a pessoa estabelece (Pietromonaco, Uchino, & Schetter, 2013). Os modelos internos de trabalho com base na vinculação são então transferidos para as novas relações, dão uma continuidade à vinculação estabelecida e são a base para entender como a forma de sermos tratados no passado determina as nossas expectativas para o futuro (Collins & Read, 1990).

Bowlby (1984) enfatiza que existem três proposições para entender a vinculação e a formulação dos modelos internos de trabalho: primeiro, quando o sujeito confia que a sua figura vinculativa está disponível para ele, será menos propenso a medos do que um sujeito que não esteja tão confiante; segundo, no período da infância é quando é construída essa confiança, e as expectativas resultantes, normalmente, não sofrem mudanças durante o resto da vida; terceiro, as expectativas construídas das respostas da figura cuidadora perante as necessidades na infância são fruto de reflexões sobre a sua própria experiência. Estes modelos internos irão ter impacto significativo na adolescência e estabelecimento das relações pois são a base para entendermos como a interligação entre duas ou mais pessoas é desenvolvida no

nível espaçotemporal (Bowlby, 1984; Faria, Fonseca, Lima, Soares, & Klein, 2007/2009; Simpson, Rholes, & Phillips, 1996).

Os modelos internos de trabalho, podem ser vistos como favoráveis (base segura) ou desfavoráveis (base insegura – ambivalente e evitante) e a partir daqui podem formar-se os padrões adaptados ou maladaptados da interação social (Dykas & Cassidy, 2011).

A base segura na vida adulta, forma-se desde o primeiro ano de vida, é quando começam a ser mais cooperativos e afetuosos, menos agressivos e evitantes para com os outros, tornando-se mais simpáticos e interativos com os pares. Esta base poderia ser vista como a relação que dá segurança, que garante a exploração do mundo e das competências, têm uma maior propensão a procurar apoio e são capazes de reconhecer que esse apoio está a ser-lhes dado. Uma base ansiosa-ambivalente no adulto é visível desde criança através de manifestações comportamentais mais agressivas, não são crianças aparentemente realizadas e têm uma postura evitantes. Apresentam-se com uma tendência exagerada de cuidar, mas uma menor capacidade de responder de forma adequada às necessidades do outro, sendo uma pessoa ambivalente na sua resposta a todos os níveis. Enquanto uma base evitante na idade adulta é vista como uma pessoa que facilmente cede à frustração, menos persistente e menos competente, com uma maior tendência para ignorar situações de stress, fecha-se em si mesma e procura mecanismos de *coping* em si própria sem demonstrar necessidade de apoio de terceiros (Ainsworth, 1979; Brock & Lawrence, 2014; Hazan & Shaver, 1987).

Hazan e Shaver (1987) estabelecem um paralelismo onde comparam os estilos de vinculação estabelecidos por Ainsworth (1979), onde por um lado temos que o brincar, que é o principal foco da criança, com o trabalho na idade adulta, pois ambos são situações, adaptadas à idade, de exploração e através da qual se percebe e desenvolve o funcionamento interno e a relação com o outro.

As diferenças vinculativas ou de modelos internos de trabalho estão associadas com a forma como adquirem, estruturam e utilizam as informações relevantes ao nível social, respeitando as regras conscientes e inconscientes, segundo o seu estilo de vinculação (Dykas & Cassidy, 2011) e a forma de organização cognitiva. Respeitam a forma como as necessidades foram primeiramente respondidas pela figura cuidadora, ao nível das emoções, dos comportamentos, dos padrões de liderança, das organizações relacionais e da resistência perante a mudança organizacional (Rubinstein, Tziner, & Bilig, 2012; Simpson, Rholes, & Phillips, 1996).

Vários estudos indicam que as patologias poderão estar interligadas com a vulnerabilidade ou a resiliência a tal estruturação (Duquesnoy & Guedeney, 2004) e afetam todos os pontos referidos anteriormente (Soares, Carvalho, Dias, Rios, & Silva, 2007/2009).

A formulação de patologias advindas da vinculação, não se encontra comprovada, sendo que não está determinada a ligação entre um tipo de vinculação e uma determinada patologia, mas é compreendida através do facto das pessoas com uma vinculação segura terem uma maior tendência a desenvolver representações positivas de si e dos outros. Enquanto que, pelo contrário, pessoas com uma vinculação insegura têm uma visão deturpada de si e dos outros, considerando-os inesperados ao nível da confiança e valorização, o que poderá levar a um comportamento ambivalente (Soares, Carvalho, Dias, Rios, & Silva, 2007/2009).

São inúmeras as psicopatologias que poderão ser influenciadas pela vinculação, como por exemplo, as perturbações da personalidade ou as perturbações dissociativas (Duquesnoy & Guedeney, 2004).

As perturbações depressivas também podem ser influenciadas pelos estilos de vinculação, por exemplo, no caso de uma separação de um pai durante a infância, por perda, ou outro motivo qualquer, a criança não poderá desenvolver relações seguras com as figuras parentais por estas estarem indisponíveis, fazendo com que não tenham um modelo de si positivo e, por conseguinte, poderá aumentar a vulnerabilidade do desenvolvimento da sintomatologia depressiva (Duquesnoy & Guedeney, 2004). Esta premissa poderá estar associada a vinculação insegura, através da relação entre sintomatologia depressiva e vinculação ansioso-ambivalente ou entre estados depressivos e uma vinculação evitante (Soares, Carvalho, Dias, Rios, & Silva, 2007/2009).

No geral, a investigação desenvolvida indica que a maioria das perturbações estão presentes em pessoas de vinculação insegura (Duquesnoy & Guedeney, 2004), predominantemente, nas mulheres que apresentam uma maior tendência a desenvolver um estilo ansioso-ambivalente e nos homens que podem ter mais presente um estilo evitante (Conde, Figueiredo, & Bifulco, 2011).

Sendo assim, pode-se concluir que, por norma, estas diferenças vinculativas são visíveis no adulto perante situações de stress, por exemplo, situações de medo, situações desafiantes ou situações de conflito interrelacional (Simpson, Rholes, & Phillips, 1996). Quando as situações são demasiado penosas, as mesmas, são excluídas do processo, independentemente da vinculação da pessoa – o que muda é a quantidade de dor que toleram, pessoas mais seguras aguentam mais informação (Dykas & Cassidy, 2011).

Como é expectável de acontecer, os mecanismos de resposta adotados na infância sofrerão algumas alterações e poderão ser mais elaborados com o passar dos anos (Hazan & Shaver, 1987). A vinculação é uma ligação do indivíduo com o outro, que é baseada em experiências de segurança, autonomia e conforto que o outro, próximo, lhe proporciona, e que contribui para o bem-estar e ajuste interpessoal das cognições e do comportamento. Podemos concluir que, a vinculação tem um papel importante em toda a vida relacional da pessoa, incluindo nas relações íntimas (Rubinstein, Tziner, & Bilig, 2012), nomeadamente na de casal.

### **Vinculação na relação de Casal**

A vinculação percepção as relações amorosas de um ponto de vista evolutivo (Hazan & Shaver, 1987), onde o estímulo para o contacto com o outro é a necessidade de segurança, o que se torna a base para entender as dinâmicas das relações interpessoais (Collins & Feeney, 2013). As relações amorosas podem ser compreendidas como um processo de vinculação que é vivido por cada um de maneira singular e influenciado pela sua própria história vinculativa e pelos modelos internos de trabalho de si, dos outros e do mundo (Collins & Read, 1990; Hazan & Shaver, 1987). O outro da relação serve para dar conforto, intimidade e apoio, principalmente nas fases negativas, stressantes e de doença (Barry & Lawrence, 2013). Muitas características do funcionamento da própria relação podem ser indicadas pelas diferentes representações que têm das suas figuras vinculativas (Rubinstein, Tziner, & Bilig, 2012), visto que é possível identificar-se um paralelismo entre as relações criança-figura cuidadora e a dinâmica do casal (Dinero, Conger, Shaver, Widaman, & Larsen-Rife, 2011).

A componente sexual é um dos elementos diferenciados entre as relações sociais e as românticas. Quando se inicia uma relação amorosa há um aumento da segurança em si mesmo e, para se manter, tem de haver um comportamento reprodutivo, um sistema de prestação de cuidados e, com a evolução da relação, um estilo vinculativo do casal que irá interagir com a componente sexual. Caso haja o fim de uma relação já longa, surge um aumento da insegurança em si próprio e o vínculo desenvolvido com a outra pessoa tende a persistir durante algum tempo após a separação, independentemente de quem desejou a mesma – o que nos transmite que a vinculação é um elemento emocional forte nas relações (Dinero, Conger, Shaver, Widaman, & Larsen-Rife, 2011; Faria, Fonseca, Lima, Soares, & Klein, 2007/2009) e que as relações românticas têm uma valência emocional muito marcada (Simpson, Collins, Tran, & Haydon, 2007).

A qualidade de uma relação romântica está intimamente ligada com o comportamento no contexto da mesma, quer na comunicação e resolução de problemas, quer na base de

vinculação e capacidade de cuidar e receber cuidados. A vinculação é somente um componente da complexidade de uma relação, o companheiro, caso seja aquele promissor para o futuro, poderá tornar-se na sua figura de vinculação substituindo, de certo modo, a figura cuidadora de infância, após cerca de dois a três anos de relação (Faria, Fonseca, Lima, Soares, & Klein, 2007/2009; Mintz, 2004). Durante este período, o desenvolvimento da vinculação passa por diversas fases. Começa pela pré-vinculação onde o factor sexual tem grande destaque e ajuda na criação dos laços vinculativos e os reforça (apesar do estilo de vinculação ainda não influenciar muito na relação). A segunda diz respeito à vinculação em vias de constituição, é o que o senso comum considera de *apaixonar*, a proximidade física não quer dizer somente desejo sexual, já há uma procura de intimidade e de segurança. Seguidamente, os laços vinculativos formam-se com o *estado de apaixonados*, vai diminuindo cada vez mais a importância da sexualidade e começam-se a desenvolver os laços afetivos no seu lugar, onde evocam a procura de conforto, segurança, amor no sentido de calma e serenidade, o companheiro começa a ser visto como o seu *porto de abrigo* e começam a surgir os sentimentos de medo da separação. A última fase é vista como a que vem *após o romance*, a necessidade de proximidade e o desenvolvimento dos afetos diminuí porque estes já estão formados, é o começar a virar para o externo à relação pois o vínculo emocional já deverá estar estabelecido (Halat & Hovardaoglu, 2011; Mintz, 2004).

Conforme o tipo de vinculação, as crenças das pessoas vão ser diferentes, e as das relações românticas não são excepção, desde a disponibilidade e confiança no outro, bem como em si mesmo. Este processo torna-se um ciclo vicioso das crenças que afetam o comportamento e que, por conseguinte, afetam o futuro da relação (Hazan & Shaver, 1987). Numa base vinculativa segura a pessoa é capaz de estar numa relação, mas também estar para além desta, esta pessoa tem uma relação mais positiva com o companheiro e de maior confiança, onde há uma aceitação do outro e reciprocidade de afetos expressos de forma mais clara, maioritariamente positivos, onde o dar e receber cuidados é fulcral. De igual modo, os afetos negativos, como a raiva, são escassos, são mais sensíveis aos sinais do outro e respondem mais eficazmente e de forma adequada às necessidades presentes (Faria, Fonseca, Lima, Soares, & Klein, 2007/2009; Simpson, Rholes, & Phillips, 1996), o que tornará a relação, de um modo geral, positiva (McCarthy & Maughan, 2010).

As pessoas com um estilo evitante têm maior propensão em evitar os relacionamentos pois ficam desconfortáveis com a proximidade, funcionando melhor com o distanciamento. A própria intimidade e o receber do outro são evitados devido aos seus modelos internos de trabalho negativos formados pela rejeição repetida por parte da figura cuidadora. Caso se

envolvam numa relação, este relacionamento é caracterizado por afetos negativos e afastamento, pois defendem-se suprimindo as emoções. Pessoas com este estilo de vinculação têm maior preferência por relacionamentos sexuais sem a componente afetiva (Faria, Fonseca, Lima, Soares, & Klein, 2007/2009; Millings & Walsh, 2009; Simpson, Rholes, & Phillips, 1996).

As pessoas com um estilo ansioso-ambivalente tem um remarcado medo de abandono e de rejeição, demonstram demasiada necessidade de dependência do outro sendo hipervigilantes e focadas na sua disponibilidade para consigo. Quando o outro não se demonstra tão disponível, os seus modelos internos relacionados com a disponibilidade da figura cuidadora sobressaem – crenças, imprevisibilidade de resposta, memórias, sentimentos, etc. - o que originará raiva e hostilidade. As suas relações amorosas são pautadas pela desconfiança, ciúmes e receio da solidão. Para as mulheres ansiosas-ambivalentes o prazer vêm da antecipação, da demonstração do afeto sem a sexualidade e da expectativa do acto sexual e não do acto em si, e têm maior tendência para comportamentos na linha das parafilias, como o voyerismo ou o sadomasoquismo. Por outro lado, os homens, preferem evitar o contacto sexual, caso o haja, têm necessidade de perfeccionismo que é visto como sendo uma imposição do outro e não uma característica advinda de si próprio (Faria, Fonseca, Lima, Soares, & Klein, 2007/2009; Simpson, Rholes, & Phillips, 1996). Tanto o estilo evitante como o ansioso-ambivalente são estilos de vinculação inseguros, e costumam estar associados a um relacionamento pobre, com menor satisfação relacional - isto poderá advir do facto de terem dificuldades em criar e manter relações próximas causado pela insatisfação no relacionamento com as figuras cuidadoras (Dinero, Conger, Shaver, Widaman, & Larsen-Rife, 2011; McCarthy & Maughan, 2010; Nilforooshan, Ahmadi, Fatehizadeh, Abedi, & Ghasemi, 2013).

Perante a descrição anterior, se suposermos que uma pessoa com uma vinculação segura se junta com uma pessoa mais ansiosa-ambivalente, a pessoa segura terá uma tendência para se comportar de uma forma mais evitante. Ou, no caso de uma pessoa evitante se juntar com uma pessoa segura, poderá torná-la mais ansiosa perante a relação (Hazan & Shaver, 1987).

A relação romântica vem refletir, conseqüentemente, os modelos vinculativos da infância e da idade adulta da pessoa, permanecendo estáveis, caso não haja situações que desviem da norma (Mintz, 2004). Portanto, o que acontece de uma forma não-consciente, é que as pessoas tendem a juntar-se com pessoas possuidoras dos mesmos estilos de vinculação, um espelho das suas próprias características (Conde, Figueiredo, & Bifulco, 2011; Hazan & Shaver, 1987). Contudo, apesar do mesmo estilo de vinculação, a percepção da relação romântica pode ser

diferente entre o homem e a mulher (Monteoliva, García-Martínez, Calvo-Salguero, & Aguilar-Luzón, 2012).

O estilo de vinculação também é crucial aquando da chegada de um filho e a sua conseqüente adaptação bem sucedida ao mundo, por exemplo, caso haja dificuldades relacionais ou falta de apoio por parte do companheiro (Conde, Figueiredo, & Bifulco, 2011). O tipo de resposta que um pai dá ao filho advém do seu próprio modelo interno de trabalho, portanto, pais seguros cuidam de uma maneira clara e consistente, já os pais ansiosos-ambivalentes referem comportamentos conflituosos e sem uma organização consistente interna, e os pais evitantes têm dificuldade em estabelecer uma relação de vínculo com o filho (Bretherton, 1992). Como exemplo deste último estilo, se um dos membros do casal tem um estilo evitante provavelmente nem desejou o filho pois considera que o cuidar do mesmo será difícil e é visto como aversivo (Rholes, Simpson, Kohn, Wilson, Martin, & Tran, 2011).

Pode-se considerar que para uma relação íntima ser bem sucedida tem de acentar na vinculação, intimidade e sexualidade, através do cuidar, do explorar a partir da confiança no outro e da capacidade de negociação (Faria, Fonseca, Lima, Soares, & Klein, 2007/2009; Mintz, 2004), sendo que o que se procura no companheiro é algo na linha da sensibilidade e da capacidade de resposta às necessidades afetivas (Collins & Feeney, 2013).

A procura do outro baseia-se na procura do que nos é familiar, portanto escolherá alguém que reduza o desconforto, que o acalme, presente, tal e qual a experiência que teve com as suas figuras cuidadoras primárias, sendo este o papel que se pretende para o companheiro. Ele substituirá a figura de segurança e conforto e, só a partir daqui, poderão projetar o futuro juntos (Mintz, 2004).

### **A Relação entre os Estilos de Vinculação e os Acontecimentos de Vida na escolha do Parceiro num Casal**

Até ao momento e que seja do nosso conhecimento, não existem estudos que analisem os Scripts e acontecimentos de vida mediante os estilos de vinculação nos casais.

O que se pode aferir da literatura é que o casal tem uma relação que é vivida em comum. As suas vidas, a partir de que se juntam, constituem a sua história, e esta história é constituída por diálogos e narrativas das duas pessoas com as famílias (McKay, 2000/2006).

Essas narrativas e diálogos marcam os acontecimentos de vida, onde as memórias da infância são normalmente de situações em que a criança precisa de ajuda, aprovação e amor dos pais. As memórias da adolescência são de eventos que eles procuram a reciprocidade amorosa, onde foram assertivos ou ajudaram alguém (Conway & Pleydell-Pearce, 2000). Ou

seja, enquanto casal, espera-se que a sua história seja comum e os seus acontecimentos mais importantes estejam interligados e relacionados com aprovação, reciprocidade, assertividade, interajuda, amizade e amor, sendo isto o que cria as crenças e valores partilhados por ambos do que é uma relação amorosa (McKay, 2000/2006).

A relação do casal é influenciada pelos estilos de vinculação que ambos interiorizaram e que, na idade adulta, passam a ser modelos internos de trabalho que são, por sua vez, influenciados pela própria vinculação e pelas experiências de vida. Os modelos internos são o que guia a forma como o casal se relaciona. Bowlby (1982) considerou que cada pessoa contém diversos modelos de trabalho que têm o intuito de manter uma imagem positiva das suas figuras cuidadoras, mantendo os aspectos negativos ausentes e os positivos mais acessíveis (Bowlby, 1982; Conway & Pleydell-Pearce, 2000). É possível prever que os acontecimentos de vida referentes à infância ou quando relacionados com as figuras cuidadoras serão, de uma maneira geral, positivos para cada elemento e que esta ideia seja extrapolada para a conjugalidade. Assim, ao formar-se uma vinculação quando surge o casal, os modelos internos irão ajudar a que a imagem do outro, da figura vinculada, seja também positiva aos olhos do primeiro.

Nas memórias, quando a pessoa tem problemas de vinculação, os modelos internos são instáveis na sua estabilidade, ou um trauma entra em conflito com os seus objetivos de vida, o cognitivo precisa de coerência e isso pode comprometer a realidade e debilitar os esforços do modelo interno de atingir a homeostasia (Conway, Singer, & Tagini, 2004), demonstrando inconsistências no discurso, logo nas memórias do acontecimento e na formulação do Script do mesmo.

Os Scripts em si são uma complexa rede de neurotransmissores formada pelos pensamentos, afetos, reações biológicas e psicológicas, fantasias e padrões relacionais que são regulados pela homeostasia do organismo. Os Scripts têm um carácter de sobrevivência, podendo ser obtidos através de experiências positivas ou mesmo traumáticas, falhas relacionais ou negligência, o que pode se manifestar em comportamentos internos e externos que ajudam a selecionar as memórias armazenadas e, assim, a formular o Script da história de vida pessoal. Portanto, estes detêm a organização do mundo aos olhos daquela pessoa, onde são unificadas crenças, atitudes e expectativas (Erskine, 2009).

Os Scripts são formados no inconsciente, durante a infância (mais ou menos a partir dos 4 anos) e na adolescência, como estratégias para lidar com relações disruptivas que falham repetidamente (Erskine, 2009).

Os primeiros Scripts a serem formados são o esboço dos padrões relacionais e são constituídos por pequenos protocolos que posteriormente são elaborados e tornados conscientes tanto pelas mensagens parentais, como pelas decisões tomadas ou comportamentos manifestados (através do simbolismo). Estes protocolos têm em conta as histórias que tenham sido significativas para o próprio durante os primeiros anos de vida até à idade em que se ganha capacidade simbólica. Servem para dar sentido à própria vida, à existência dos outros e à qualidade das relações com ela, com os outros e com o mundo (Erskine, 2009).

A teoria da vinculação permite-nos entender como é que a criança forma os seus modelos internos de trabalho, visto estes serem o reflexo da organização das cognições, afetos e expectativas das relações nas crianças, uma vez que são os antecedentes dos Scripts de vida inconscientes. Esta é uma perspectiva para se analisar porque é que as estratégias de defesa infantis podem continuar activas e serem um esquema a que as pessoas recorrem passados muitos anos, demonstrados através de comportamentos, de interações com outros, crenças, fantasias e narrativas pessoais. Assim, os Scripts podem ser pensados à luz da vinculação como um reflexo dos modelos internos de trabalho, os processos básicos de memória que irão formar os Scripts de vida (Erskine, 2009). O casal, neste caso heterossexual, é formado por um membro do género masculino e outro do género feminino e muitos estudos indicam que há diferenças nas regras, valores e atitudes perante a sociedade e estas diferenças acompanham o crescimento da pessoa. Esta socializará, a partir destes valores que serão segundo o seu género (Halat & Hovardaoglu, 2011). Uma vez que os scripts são baseados nos valores e regras sociais e estes diferem perante género, então é aceitável que haja desvios e conflitos na própria enunciação dos mesmos entre homens e mulheres e, conseqüentemente, dentro do casal.

A vinculação divide-se em três estilos, o seguro, o ambivalente e o evitante, que se comportam de maneira diferente diante da recuperação das memórias e perante os outros (Bretherton, 1992) e têm como intuito o desenvolvimento de estratégias para lidar com as relações mesmo quando elas são disfuncionais, onde a falha de satisfação de necessidades básicas do próprio são constantes, o que vai no seguimento da própria ideia para a formulação base dos Scripts, ambos têm como intuito o desenvolvimento de estratégias para lidarem com o exterior quando este falha, estando ambos os conceitos intimamente ligados e influenciado-se mutuamente. Os padrões de vinculação segura transmitem regulação afetiva, reduzem a ansiedade e aumentam a sensação de bem-estar. Quando um adulto com um estilo de vinculação segura lida com situações emocionais disruptivas ou stressantes, eles expressão o

mal-estar e ganham consciência de que estão fora da sua zona de conforto, pois têm capacidade de autorreflexão da sua própria história de vida e são capazes de comentar o seu comportamento e o impacto deste nos outros (Erskine, 2009). É possível chegar à hipótese desta expressividade quando analisamos resultados obtidos na Entrevista de Vinculação do Adulto (AAI) (Conway & Pleydell-Pearce, 2000) onde se avalia a vinculação através de perguntas semi-direcionadas (Tarabulsy, et al., 2012).

Na entrevista AAI, muitos estudos indicam que as pessoas classificadas como tendo uma vinculação segura têm facilidade em recordar memórias de infância. No geral, têm uma maior propensão a recordar memórias consideradas positivas ou ansiogénicas, do que negativas, e na elaboração de histórias (poderemos ligar ao script), as mesmas, são mais fiéis aos scripts de base segura. As pessoas consideradas ambivalentes demonstram um empobrecimento das memórias autobiográficas através de uma afectividade negativa mais presente perante acontecimentos da infância, tendo uma maior facilidade de aceder a este tipo de memórias, no geral, do que a memórias de valência positiva. Quando as pessoas de vinculação ambivalente recorrem à imaginação para criar histórias, estas, são caracterizadas por situações onde não há o reconfortar do outro, e enquanto membros dentro da relação de casal, têm uma menor predisposição a demonstrar emoções de valência positiva perante acontecimentos, tanto importantes como correntes – situação que também é verificada nos casais com, pelo menos, um dos membros evitante. Já as pessoas evitantes não apresentam diferenças das seguras ao recordar aspectos positivos da infância, apesar dos evitantes terem alguma dificuldade em aceder às memórias dessa época e terem um menor predisposição para sentirem gratidão, e quando as memórias são relacionadas com experiências românticas, estas são pouco coerentes. Na criação de histórias, as pessoas de vinculação evitante não incorporam na história interações com o cuidar (Bretherton, 1992; Conway & Pleydell-Pearce, 2000; Dykas & Cassidy, 2011; Simpson, Collins, Tran, & Haydon, 2007). Podemos então concluir que, as pessoas que apresentarem uma vinculação ambivalente terão um questionário de Scripts com mais eventos negativos que uma pessoa de vinculação segura ou de vinculação evitante.

O estilo de vinculação define a forma como interagimos com o outro, mas os padrões vinculativos podem ser diferentes dependendo da pessoa com quem nos estamos a relacionar. Ou seja, apesar da figura-cuidadora ser a definidora do estilo de vinculação desenvolvido, a pessoa terá outras relações ao longo da vida, e estas poderão ser significativas e estáveis o suficiente para desenvolver na pessoa outros padrões de expectativas e respostas do outro (Erskine, 2009). Espera-se que o parceiro seja (pelo menos, uma ou) essa pessoa significativa que fará a pessoa atingir uma forma mais saudável de se relacionar, podendo formar-se dentro

do casal um tipo de vinculação único, distinto da vinculação presente em cada um dos elementos individualmente que constituem o casal.

Em conclusão, a qualidade, duração e comprometimento perante a relação do casal estará a sofrer influências do estilo de vinculação individual de cada elemento e dos Scripts que cada um interiorizou, estes não só influenciarão o seu futuro enquanto casal, como a própria vinculação que o casal assimila (Erskine, 2009).

Este acesso a informação sobre afetividade mais negativa da infância pode levar a modelos internos de trabalho disfuncionais que incapacitarão a pessoa de atingir os objetivos por incompatibilidade, o que nos leva a pressupor que existe uma ligação íntima entre as memórias e os estilos de vinculação (Conway & Pleydell-Pearce, 2000).

### **Objetivos do Estudo e Hipóteses de Investigação**

Por conseguinte, o objetivo do estudo é perceber como é que os estilos de vinculação influenciam os Scripts e como é que ambos influenciam o casal, tanto na escolha do outro como no seu percurso de vida. Para tal, foram levantadas as seguintes hipóteses:

1. Entre os membros do casal existe uma semelhança nos acontecimentos referidos na história de vida.
2. Entre os membros do casal existe uma semelhança nos acontecimentos referidos nos scripts de vida.
3. Os membros do casal apresentam o mesmo estilo de vinculação.
4. Se os casais têm filhos então, apresentam uma maior prevalência de problemas interpessoais.
5. Existe uma relação entre as valências dos acontecimentos de vida e os estilos de vinculação presentes no casal.

## Método

### Participantes

Este estudo foi realizado com 36 casais heterossexuais. As idades dos participantes estavam compreendidas entre os 23 e os 64 anos, maioritariamente, eram casados, possuíam formação secundária ou universitária (licenciatura) e eram residentes em zona urbana, no concelho de Lisboa. Nesta amostra os casais recolhidos viviam juntos há uma média de 13,22 anos, constituídos por um agregado familiar mais comum, do casal a viver com os filhos, do que só do casal. Relativamente a dados mais de carácter psicológico foi questionado se tinham ou foram acompanhados a nível terapêutico ao que a maioria respondeu não, outra questão era se tomavam medicação ao qual a maioria indicou também que não.

**Tabela 1.** *Mínimo, máximo, média e desvio-padrão obtidos na amostra*

	<b>N</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão</b>
Idade	72	23	64	41,07	10,515
Vivem juntos	72	1	43	13,22	11,100

**Tabela 2.** *Frequência e percentagem obtida relativamente ao género, estado civil, habilitações, residência, agregado familiar, acompanhamento psicológico e medicação*

		<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Género	Masculino	36	50,0
	Feminino	36	50,0
Estado Civil	Solteiro	5	6,9
	Casado	40	55,6
	Divorciado	3	4,2
	União de Facto	24	33,3
Habilitações	4º ano	2	2,8
	6º ano	4	5,6
	9º ano	7	9,7
	12º ano	26	36,1
	Licenciatura	25	34,7
Residência	Mestrado	8	11,1
	Zona urbana	67	93,1
Agregado Familiar	Zona rural	4	5,6
	Casal	30	41,7
Acompanhamento psicológico	Casal e filhos	42	58,3
	Sim	8	11,1
Medicação	Não	64	88,9
	Sim	17	23,6
	Não	54	75,0

### **Procedimento**

A amostra recolhida teve como critérios uma idade mínima de 23 anos, viver junto com o cônjuge (independentemente do estado civil) e ambos estarem disponíveis para preencher o protocolo. A escolha da amostra foi de conveniência através do contacto de pessoas próximas para aplicação a terceiros.

Com a aceitação de participarem voluntariamente no estudo foi-lhes dado o consentimento informado (anexo A) que continha sucintamente o objetivo do estudo, o seu contexto, as suas condições, bem como a cláusula onde consta que é livre de desistir a qualquer momento de participar na presente investigação e de que todos e quaisquer dados facultados estão ao abrigo do sigilo profissional.

A aplicação das escalas foi feita numa única vez, leu-se o protocolo questionário a questionário. Conforme o questionário era analisado, o participante disponha do tempo de preenchimento, havendo abertura para responder a quaisquer dúvidas que surgissem, sem limitações temporais ou qualquer outro critério. Dentro do protocolo, as escalas foram aplicadas pela seguinte ordem: questionário sociodemográfico (anexo B), o *Questionário dos Scripts de Vida* (composto pelo *Eventos Scripts de Vida* e *Questionário dos Eventos dos Scripts de Vida*) e o *Questionário das Histórias de Vida* (composto pelo *Evento de História de Vida* e *Questionário dos Eventos da História de Vida*) (anexo C), a *Escala de Vinculação do Adulto* (EVA) (anexo D), a *Escala da Centralidade dos Eventos* (anexo E), a *Nova Escala Multidimensional de Depressão* (anexo F), o *Inventário de Depressão de Beck* (BDI-I) (anexo G), e, por fim, o *Inventário dos Problemas Interpessoais* (IIP-64) (anexo H). A sua aplicação teve um tempo médio de 45 a 60 minutos.

Das escalas apresentadas somente a EVA e o BDI estão aferidas para a população portuguesa, mas as restantes encontram-se em processo de aferição.

A análise estatística dos dados foi realizada através do programa estatístico IBM SPSS Statistics, versão 21, para Macintosh OS. O nível de significância utilizado para a análise centrou-se nos 0,05.

## **Instrumentos**

### *Questionário Sociodemográfico*

É um questionário de autopreenchimento com o objetivo de obter mais informações pertinentes sobre a amostra e desenvolvido em função do que se pretende analisar. Este questionário contém 10 questões onde se pretende saber parâmetros como género, idade, estado civil, profissão, habilitações literárias, local de residência, se tem filhos e quantos, e perguntas mais de foro psicológico com o objetivo de evidenciar variáveis parasitas nos resultados.

### *Questionário dos Scripts de Vida e das Histórias de Vida*

São questionários de autopreenchimento desenvolvidos por Berntsen e Rubin (2004), ainda não se encontram aferido para a população portuguesa e a versão utilizada foi traduzida e adaptada por Balola e Cláudio (2014) – não publicada.

O Questionário dos Scripts de Vida serve para perceber quais os esquemas gerais que a pessoa possui e como ela, a partir destes, estrutura e organiza a sua história de vida, enquanto o Questionário dos Acontecimentos de Vida é para verificar essa mesma história pessoal e

quais os eventos que compatibilizam com o tipo e época de eventos descritos nos scripts culturais indicados no anterior (Rubin, Berntsen, & Hutson, 2009).

Estes questionários estão ambos divididos em duas partes, primeiro é pedido que evidenciem 7 eventos através de títulos curtos (7 eventos no Questionário dos Scripts de Vida, eventos padrão de uma pessoa da sua cultura, e mais 7 eventos no Questionário da História de Vida, eventos pessoais), na segunda parte é pedido que classifique cada um dos eventos anteriormente enunciados em 4 itens, como por exemplo, “qual a importância do evento?”.

A sua análise é feita a partir do agrupamento dos eventos em 35 categorias base criadas pelos autores Berntsen e Rubin (2004) que poderão ser adaptadas aos resultados obtidos: ter filhos, casar, começar a escola, universidade, apaixonar-se, morte de outro, reforma, sair de casa, morte dos pais, primeiro emprego, começar a crescer, própria morte, divórcio, ter irmãos, primeiro amigo, ir para a escola, puberdade, netos, viajar, começar a andar, adoecer, grande conquista, continuar a carreira, primeira experiência sexual, morte do parceiro, começar a falar, confirmação, idade adulta, ter pares, filhos saírem de casa, primeira rejeição, o trabalho ideal, primeiro contacto, batismo, ganhar o primeiro dinheiro e outros.

Como dados psicométricos foi verificada a fidelidade, através da estabilidade temporal, onde foi determinada uma muito boa concordância entre o teste-reteste com um ano de intervalo, e foi verificada a validade ao nível concorrente com o Inventário da Depressão de Beck (BDI-II), o Questionário das Perturbações de Stress Pós-Traumático (PCL) e com a Escala da Centralidade de Eventos (CES) onde se obteve uma correlação significativa (Rubin, Berntsen, & Hutson, 2009).

#### *Escala de Vinculação do Adulto (EVA)*

É uma escala de autopreenchimento de nome original *Adult Attachment Scale-R (AAS-R)* desenvolvido por Collins e Read (1990), traduzida e adaptada à população portuguesa em 2006 por Canavarro, Dias e Lima. Esta escala irá ser usada para determinar o estilo de vinculação de cada participante.

Esta escala propõe medir a vinculação no adulto em três dimensões, na Ansiedade que está interligado com o conceito de Vinculação Ansiosa-ambivalente, que se refere à quantidade de ansiedade sentida pela pessoa em situações interpessoais, de abandono ou de desejabilidade, no Conforto com a Proximidade que está interligado com o conceito de Vinculação Segura, que se refere ao sentimento de conforto com a proximidade e intimidade do outro, e na Confiança nos Outros que está interligado com o conceito de Vinculação Evitante, que se

refere à capacidade de confiar nos outros e de sentir a disponibilidade destes (Canavarro, Dias, & Lima, 2006).

Este questionário é composto por 18 itens, por exemplo, “sinto-me bem dependendo dos outros”, onde cada 6 corresponde a uma dimensão. É respondido numa escala de Likert de 5 pontos que variam entre “nada característico em mim” até “extremamente característico em mim” relacionado com a forma como se sente com as relações afetivas.

A sua validação para a população portuguesa apresentou como consistência interna um *alpha de Cronbach* de .81, um coeficiente de *Spearman-Brown* de .84 e um correlação *split-half* de .83, portanto, uma boa fiabilidade e, para a validade em si, que foi feita através da hipótese discriminativa, dividiram a amostra em normativa e clínica onde obtiveram resultados com diferenças significativas. (Canavarro, Dias, & Lima, 2006).

#### *Escala da Centralidade dos Eventos*

É também uma escala de autopreenchimento desenvolvido por Berntsen e Rubin em 2006, que ainda não se encontra validada para a população portuguesa e a versão atual utilizada foi adaptada por Balola e Cláudio (2012) – não publicada. Esta escala pretende analisar até que ponto a pessoa acredita que os eventos de valência negativos fazem parte da identidade da mesma, e avalia três dimensões da memória, a extensão da memória que fica como uma referência para as interferências do dia-a-dia, a extensão da memória que fica como um ponto de viragem na vida, e a extensão da memória que fica como um ponto central da identidade pessoal (Boals, 2010).

Esta escala é composta por 20 itens. Um exemplo de item é “sinto que este evento se tornou parte da minha identidade” que é respondido numa escala de Likert de 5 pontos que variam entre “discordo totalmente” e “concordo totalmente”.

A sua versão original de validação obteve como resultados, na fidelidade, um *alpha de Cronbach* de .94, o que indica um excelente grau de precisão da medida, e na validade, através do método de validade de constructo concorrente com o BDI ( $r = .38, p < 0,0001$ ) e o PCL ( $r = .23, p < 0,01$ ) obteve uma correlação positiva significativa (Berntsen & Rubin, 2006).

#### *Inventário dos Problemas Interpessoais (IIP-64)*

É um inventário de autopreenchimento desenvolvido por Alden, Wiggins e Pincus (1990), que ainda não está validado para a população portuguesa, mas está a ser trabalhado por Machado e Salgado. Este inventário serve para perceber como cada pessoa lida com os problemas.

Este inventário foi desenvolvido com o fim de perceber quais as causas do sofrimento interpessoal, situação que é analisada em oito subescalas, a Dominante, a Amigável-Dominante, a Amigável, a Amigável-Submissa, a Submissa, a Hostil-Submissa, a Hostil e a Hostil-Dominante (Woodward, Murrell, & Bettler, 2005).

O presente inventário contém 64 itens, por exemplo, “(é difícil para mim:) mostrar afecto pelos outros”, e cada 8 corresponde a uma subescala. A resposta é invocada pela questão “de que forma se sente perturbado/a por este problema?” e as opções variam entre 0 que significa “de forma alguma” e 4 que significa “extremamente”.

Quanto à sua validade, a versão original obteve como resultados, na fiabilidade, um valor de *alpha de Cronbach* entre os .72 e os .85, portanto demonstra uma boa fiabilidade, na validade, avaliada através da convergência com a Escala de Adjetivos Interpessoais-Revista (IAS-R), obteve uma correlação positiva alta (Alden, Wiggins, & Pincus, 1990).

### **Escalas Clínicas**

#### *Nova Escala Multidimensional de Depressão*

É novamente uma escala de autopreenchimento que não se encontra validada para a população portuguesa. A tradução e adaptação presente são da autoria de Cláudio, Balola e Santos (2012). A sua versão original foi desenvolvida por Cheung e Power, em 2012, e pretende avaliar as várias dimensões da depressão através de quatro subescalas que cobrem os sintomas depressivos ao nível emocional, cognitivo, somático e interpessoal (Cheung & Power, 2012) tendo como ponto de corte para limiar a presença ou ausência de sintomatologia depressiva os 96,7 (Castelo, 2013). Esta escala é introduzida para controlar a variável depressão.

A escala utilizada traduzida para português contém 52 itens que remetem para estados/sentimentos durante as últimas duas semanas, por exemplo, “tristeza”, ao qual tem de responder dentro de uma escala de Likert de 5 pontos que variam entre “nunca” e “sempre”.

A versão preliminar portuguesa demonstrou uma boa fiabilidade, com um valor de *alpha de Cronbach* de 0,96, e uma validade correlativa positiva significativa através da validação convergente com o BDI ( $r = .602, p < 0,01$ ) (Castelo, 2013).

#### *Inventário de Depressão de Beck (BDI-I)*

A primeira versão do inventário de autopreenchimento foi desenvolvida por Beck, Ward, Mendelson, Mock e Erbaugh em 1961 e tinha como objetivo medir, de forma subjetiva, tanto a presença como a severidade dos sintomas depressivos e a qualidade de vida da pessoa (Campos & Gonçalves, 2011). Como a população usada neste estudo é portuguesa foi usada a

versão adaptada por Cláudio, em 1990 – não publicada. Este inventário encontra-se no protocolo para controlar a variável depressão e validar a escala anterior.

Este inventário foi construído para classificar a severidade da depressão em três níveis, como depressão ligeira (resultado superior a 4), como depressão média (resultado entre 14 e 20), ou como depressão severa (resultado superior a 21) (Beck & Beamesderfer, 1974). O inventário em si é composto por 21 itens, onde cada um corresponde a um sintoma ou atitude da pessoa transcrita em quatro frases onde é suposto assinalar a(s) que melhor descreve(m) como a pessoa se sentiu na última semana, podendo selecionar mais de uma frase (por ex. “não me sinto triste.”, “sinto-me triste”, “sinto-me triste o tempo todo e não consigo evitá-lo”, “sinto-me tão triste ou infeliz que não consigo suportar”).

A validação do inventário, feita pelo autor da sua adaptação, obteve como validade de constructo ao nível convergente com a Escala de Hamilton para a depressão, uma correlação positiva significativa ( $r = .74, p < .01$ ) (Cláudio, 2004).

## **Resultados**

### **Variáveis Demográficas**

O presente estudo contou com a participação de 36 casais heterossexuais, portanto tem uma distribuição simétrica ao nível do género (50% são do género feminino, os outros 50% são do género masculino).

Quanto à idade, os participantes tinham desde 23 anos (mínimo) a 64 anos (máximo), sendo que a média de idades dá 41,07 (DP = 10,515) anos. Se dividirmos este padrão em percentis, o P25 corresponde a 33 anos, o P50 a 40 anos e o P75 a 49,75 anos.

O estado civil dominante na amostra era o de casado com 40 participantes (55,6%), seguido de em união de facto com 24 participantes (33,3%), 5 pessoas solteiras (6,9%) e 3 pessoas divorciadas (4,2%).

Relativamente às habilitações académicas, a amostra é maioritariamente constituída por pessoas com o secundário (36,1%), seguida por pessoas com uma licenciatura (34,7%) em variadas áreas (ex. psicologia, gestão empresarial, comunicação, engenharia, enfermagem, etc.).

O agregado familiar destes casais é com maior incidência com os filhos (56,9%), e estes filhos sendo do companheiro atual (31%) (maior detalhe tabela 1 e 2).

### **Categorização dos Scripts de Vida**

Para se poder analisar o Questionário dos Scripts de Vida teve de se recorrer a uma análise de conteúdo. Esta análise é uma abordagem qualitativa e dedutiva, portanto parte-se da teoria pré-existente, serve para agrupar o conteúdo em categorias respeitando a matriz de codificação, de modo a reduzir o material, torná-lo mais organizado e sintético, tentando ser o mais fiel possível à forma como as pessoas transmitem o acontecimento – deduz-se que todas as palavras qualificadas na mesma categoria partilham o mesmo significado (Flick, 2002/2005), ou seja, há uma verificação de se a categoria realmente descreve o acontecimento que a pessoa enunciou e a sua valência para o mesmo.

Para pudermos criar estas categorias tivemos de cumprir certos critérios, tal como no caso de Berntsen e Rubin (2004): para se tornar categoria tem de ser evocada, pelo menos, 4 vezes; tem de se verificar se o mesmo pode ser classificado como evento ou como não-evento e criar a categoria consoante o caso; e, caso a pessoa na mesma alínea referir dois eventos, escolhe-se o primeiro, mas se este primeiro for um não-evento o mesmo é ignorado e dá-se relevância ao segundo evento. O nome para cada uma das categorias foi criado o mais similar ao escrito pelos participantes, mas, ao mesmo tempo, de forma a abranger um maior número de eventos.

O facto de se tentar ser o mais fiel ao escrito pelos participantes levou a que houvessem categorias similares, mas que são distintas pela sua valência e importância para a pessoa, por exemplo há três categorias relativas à morte: *morte parental*, *morte de pessoas próximas* e *própria morte* – apesar de serem todas relativas à morte, a importância e valência de cada uma é diferente.

Após a categorização, a mesma foi entregue a um grupo de pares que não estavam ligados diretamente à temática – acordo inter-juízes. No presente caso, foi entregue a três pessoas com o intuito de validarem e confirmarem se cada alínea enunciada correspondia à categoria criada, e assim dar o processo de análise de conteúdos por concluído.

Nesta amostra foram formuladas 53 categorias (organizadas na tabela 3 e 4, por ordem de quantidade de evocações). Dividiu-se as categorias por *eventos* e *não eventos* mediante o conteúdo da mesma, por exemplo, “crescimento pessoal” não é um evento que possa ser considerado em um tempo e espaço, é algo que pode acontecer ao longo da vida e é abstrato na sua essência, mas foi enunciado por mais de quatro pessoas, assim sendo este evento foi para a categoria dentro dos não eventos, *desenvolvimento pessoal*.

Nestas 53 categorias, duas são designadas como “não eventos” e “outros” pois contém os diversos eventos que não respeitavam o critério de repetição, situações que eram enunciadas uma ou duas vezes (não chegando às quatro), ou que eram muito específicas e particulares daquele participante, não cabendo em nenhuma categoria.

Num total foram evocados 947 eventos pelos participantes, em vez dos esperados 1008, pois houve cinco participantes que não responderam ao questionário e outros não evocaram todos os sete eventos requeridos em cada parte do mesmo.

**Tabela 3.** *Frequência, média e desvio-padrão dos acontecimentos evocados que foram considerados eventos, incluindo a prevalência, importância, idade esperada e valência*

Categorias	Prevalência		Importância		Idade esperada		Valência			
	N	%	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP
Ter filho(s)	75	7,9	71,86	19,033	6,79	,529	26,51	5,357	2,77	0,609
Casamento/União de facto	71	7,5	70,46	18,293	6,34	0,991	25,10	4,539	2,49	0,959
Começar a escola (1º ciclo)	48	5,1	94,96	15,111	6,75	0,484	6,64	3,721	2,64	0,605
Escola	42	4,4	87,50	20,67	6,73	0,599	10,59	8,182	2,41	1,326
Primeiro emprego	37	3,9	89,19	15,565	6,44	1,236	19,67	2,586	2,57	0,899
Primeiro relacionamento amoroso	26	2,7	93,16	13,659	6,27	1,458	15,59	10,322	2,19	1,059
Entrada na faculdade	26	2,7	62,42	20,963	6,54	0,647	18,54	4,292	2,73	0,452
Nascimento	25	2,6	93,88	13,824	6,84	0,473	2,61	6,287	2,28	1,568
Viajar	19	2,0	59,21	28,199	5,95	1,026	21,72	12,352	2,16	1,425
Faculdade	17	1,8	60,88	23,601	6,71	0,588	20,35	7,826	2,77	0,752
Morte de pessoas próximas	17	1,8	77,50	36,056	6,63	1,088	30,33	17,164	-2,56	1,504
Morte parental	17	1,8	92,19	12,221	6,44	1,094	41,53	16,75	-2,71	0,588
Terminar curso	16	1,7	64,44	19,33	6,87	0,352	25,25	7,853	2,38	1,500
Relacionamento amoroso atual	14	1,5	82,86	15,407	6,50	0,855	22,92	11,049	2,36	0,452
(Entrada) Pré-primária	14	1,5	88,14	10,589	6,46	0,877	4,85	6,902	1,57	1,950
Conhecer o companheiro	13	1,4	84,46	20,545	6,92	0,277	22,00	5,745	2,92	0,277
Própria morte	12	1,3	100	0	6,46	0,820	79,38	11,783	-1,42	2,109
Viver noutra cidade/país	12	1,3	38,33	23,387	6,75	0,452	16,67	8,00	2,08	1,730
Constituir família	12	1,3	67,08	22,809	6,00	0,953	27,73	5,255	1,92	1,564
Ter netos	12	1,3	66,67	28,150	6,83	0,389	48,50	10,023	2,83	0,389
Adquirir casa	11	1,2	77,27	22,512	6,45	0,934	27,09	3,936	2,73	0,467
Reforma	9	1,0	82,22	26,352	6,33	0,866	62,67	7,762	1,44	1,740
Sair de casa	7	0,7	90,00	7,071	6,86	0,378	23,57	4,504	2,29	1,113
Divórcio	7	0,7	59,29	15,392	6,14	0,900	34,57	6,828	-2,00	1,000
Brincar	7	0,7	93,57	9,449	7,00	0	12,71	19,491	3,00	0
Casal ir viver junto	6	0,6	85,00	12,247	6,83	0,408	27,67	4,131	2,17	1,169
Nascimento de sobrinho(s)	6	0,6	58,33	16,021	6,33	0,816	26,50	7,817	2,67	0,516
Comemoração de aniversário	6	0,6	98,33	4,082	6,50	0,548	7,00	7,211	2,33	0,516
Carta de condução	6	0,6	71,67	26,394	6,00	2,236	19,33	4,457	1,83	2,401
Começar a andar	5	0,5	100	0	6,80	0,447	0,80	0,447	3,00	0
Começar a falar	5	0,5	100	0	5,80	2,683	1,40	1,342	2,40	1,342
Serviço militar	5	0,5	24,00	16,733	5,20	1,924	20,60	2,702	1,80	0,837
Nascimento de irmão(s)	4	0,4	83,33	20,817	6,67	0,577	9,33	9,713	1,67	2,309
Batismo	4	0,4	73,75	22,87	6,00	0,816	1,00	0	2,00	0,816
Primeira bicicleta	4	0,4	77,50	17,078	6,00	0,816	8,75	1,500	2,50	0,577
Outros	97	10,2								
Total	714	75,4								

Dos eventos referidos, os 10 mais frequentes foram *ter filho(s)*, *casamento/união de facto*, *começar a escola (1º ciclo)*, *escola*, *primeiro emprego*, *primeiro relacionamento amoroso*, *entrada na faculdade*, *nascimento*, *viajar e faculdade*, todos de valência positiva e com uma importância elevada. Dentro dos eventos os únicos indicados com uma valência negativa, mas com uma importância elevada foram os três referentes a morte e o divórcio, situações que, por norma, são pontos de ruptura e reflexão pessoal.

**Tabela 4.** *Frequência, média e desvio-padrão dos acontecimentos evocados que não foram considerados eventos, incluindo a prevalência, importância, idade esperada e valência*

Categorias: Não Eventos		Prevalência		Importância		Idade esperada		Valência		
	N	%	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP
Família	22	2,3	71,82	25,614	6,55	0,739	17,38	19,793	2,50	0,964
Emprego	18	1,9	81,25	27,111	6,28	0,958	22,41	10,260	1,67	1,815
Infância	14	1,5	83,85	15,566	6,77	0,599	3,83	4,064	2,08	1,801
Realização profissional	13	1,4	57,92	21,686	5,85	1,214	25,00	7,532	1,85	1,625
Adolescência	11	1,2	90,91	15,136	6,64	0,674	13,73	3,036	1,73	1,348
Desporto	10	1,1	81,80	22,215	6,40	0,516	16,80	5,594	2,10	0,994
Amizade	9	1,0	75,56	25,055	6,78	0,441	9,56	6,307	2,78	0,441
Aprender	9	1,0	85,56	19,437	6,88	0,354	10,56	8,017	2,44	1,333
Desenvolvimento pessoal	8	0,8	85,25	17,564	6,38	1,188	13,00	12,557	2,38	1,061
Ser feliz	6	0,6	69,17	23,327	7,00	0	4,50	9,072	2,83	0,408
Crescer	6	0,6	78,33	37,771	7,00	0	8,50	6,091	2,50	0,837
Amor	5	0,5	91,25	10,308	6,80	0,447	22,60	12,857	2,80	0,447
Namorar	5	0,5	82,00	17,889	6,80	0,447	21,40	8,933	2,60	0,894
Desenvolvimento profissional	5	0,5	94,00	8,216	6,80	0,447	22,75	6,076	2,20	1,304
Envelhecer	5	0,5	80,00	33,665	6,80	0,447	67,50	3,54	1,40	2,608
Satisfação com a vida	4	0,4	60,00	40,000	5,75	0,957	24,75	5,737	2,00	0,801
Não eventos	83	8,8								
Total	233	24,6								

A título exploratório e como a literatura enuncia que as pessoas enquanto singular (em oposição a casal), caso não tenham nenhuma situação de vida inesperada, têm uma tendência para ter uma sobreposição dos eventos enunciados nos Scripts de vida e nos enunciados na História de vida, fez-se uma análise comparativa através do Teste Qui-Quadrado com o intuito de confirmar se a presente amostra vai de encontro à literatura (tabela 5).

**Tabela 5.** Resultados obtidos através da Tabela Cruzada e do Teste Qui-Quadrado comparando as categorias dos acontecimentos dos Scripts com os da História

ID	Referido em ambos os questionários		Referido só em um dos questionários		Categorias	Total	ID	Referido em ambos os questionários		Referido só em um dos questionários		Categorias	Total
	N	% de N	N	% de N				N	% de N	N	% de N		
1	5	56	4	44		9	2	22	7	78		9	
3	1	9	10	91		11	4	18	9	82		11	
5	1	9	10	91		11	6	17	10	83		12	
7	1	8	11	92		12	8	1	9	10	91	11	
9	0	0	11	100		11	10	2	18	9	82	11	
11	4	44	5	56		9	12	2	18	9	82	11	
13	3	27	8	73		11	14	2	18	9	82	11	
15	1	8	12	92		13	16	2	17	10	83	12	
17	4	44	5	56		9	18	3	37,5	5	62,5	8	
19	1	11	8	89		9	20	2	20	8	80	10	
21	4	67	2	33		6	22	1	8	11	92	12	
23	2	20	8	80		10	24	2	18	9	82	11	
25	2	18	9	82		11	26	1	8	11	92	12	
27	2	17	10	83		12	28	1	12,5	7	87,5	8	
29	3	27	8	73		11	30	2	25	8	75	10	
31	2	29	5	71		7	32	3	37,5	5	62,5	8	
33	2	25	6	75		8	34	3	27	8	73	11	
35	2	17	10	83		12	36	2	17	10	83	12	
37	4	40	6	60		10	38	5	62,5	3	37,5	8	
39	2	17	10	83		12	40	3	30	7	70	10	
41	3	37,5	5	62,5		8	42	3	43	4	57	7	
43	5	71	2	29		7	44	5	56	4	44	9	
45	1	8	12	92		13	46	4	40	6	60	10	
47	2	18	9	82		11	48	3	33	6	67	9	
49	-	-	-	-		-	50	-	-	-	-	-	
51	1	20	4	80		5	52	4	40	6	60	10	
53	3	27	8	73		11	54	4	44	5	56	9	
55	3	27	8	73		11	56	3	33	6	67	9	
57	4	44	5	56		9	58	6	75	2	25	8	
59	-	-	-	-		-	60	2	20	8	80	10	
61	1	9	10	91		11	62	1	10	9	90	10	
63	1	9	10	91		11	64	2	18	9	82	11	
65	1	10	9	90		10	66	2	29	5	71	7	
67	-	-	-	-		-	68	5	56	4	44	9	
69	1	10	9	90		10	70	2	29	5	71	7	
71	3	33	6	67		9	72	1	8	11	92	12	

Teste Qui-Quadrado de Pearson

Valor	1564,000
df	1541
.Sig	,336

Tal como podemos analisar, as diferenças existentes não são significativas ( $\chi^2(1541) = 1564, p = ,336$ ), portanto aquilo que os participantes consideram um evento padrão da vida, um script, não corresponde na maioria dos eventos da sua história pessoal.

### Escalas Clínicas

As escalas clínicas do presente protocolo são de avaliação da depressão – a Nova Escala Multidimensional da Depressão e o BDI-I. Foi feita uma análise estatística descritiva para verificar se existia incidência desta perturbação na amostra recolhida (tabela 6).

**Tabela 6.** Média e desvio-padrão das Escalas Clínicas (Output em anexo J)

	N	Média	Desvio Padrão
Nova Escala Multidimensional da Depressão	72	94,38	23,744
BDI-I	72	4,89	4,843

A Nova Escala Multidimensional da Depressão tem um ponto de corte situado na média de 96,7. A média da presente amostra é de 94,38, assim sendo não apresenta sintomas depressivos de forma patológica.

O BDI-I tem um ponto de corte para a depressão severa superior a 21, para a depressão média com resultados entre os 14 e os 20 e para a depressão ligeira resultados situados na média superior a 4. A presente amostra encontra-se no 4,89, portanto, perante esta escala, os participantes apresentam uma depressão ligeira o que poderá influenciar os resultados e, assim sendo, será a escala utilizada para fazer o controlo da influência desta sintomatologia perante as hipóteses levantadas.

### Análise Estatística das Escalas

Devido ao número reduzido de participantes no estudo e ao número elevado de itens nas escalas utilizadas optou-se por fazer substituição das *ausências* pelas médias das dimensões, respeitando se a percentagem de ausências não ultrapassava os 10%.

As escalas propostas foram analisadas ao nível estatístico e de onde podemos concluir que todas têm um *alpha de Cronbach* que vai do desejável ao excelente (tabela 7), sendo a EVA a que apresenta uma fidelidade mais baixa, apesar de se ter eliminado 5 itens (o item 1, o 2, o 5, o 6 e o 13, pois os mesmos não saturam ou, se retirados, o valor de *alpha* subia).

**Tabela 7. Análise de fidelidade das escalas utilizadas**

	N de itens	Alpha de Cronbach
EVA	13	<u>,711</u>
Escala da Centralidade dos Eventos	20	<u>,950</u>
Nova Escala Multidimensional de Depressão	52	<u>,968</u>
BDI-I	21	<u>,825</u>
IIP-64	64	<u>,944</u>

Para a verificação dos pressupostos de normalidade necessários para a averiguação das hipóteses levantadas (todas as escalas que não irão ser utilizadas ao longo do estudo não serão mencionadas) utilizou-se o *Teste Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk*. As variáveis foram verificadas pelo *Teste Kolmogorov-Smirnov* pois têm mais de 40 participantes (Maroco & Bispo, 2003/2005) e o mesmo revelou que nem todas as variáveis apresentam uma distribuição normal – com distribuição normal só a variável IIP-64: hostil-submissa e IIP-65: submissa (tabela 8).

**Tabela 8. Teste de normalidade das dimensões utilizadas no estudo**

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estatíst	df	Sig.	Estatíst	df	Sig.
Valência dos acontecimentos	,215	58	<u>,000</u>	,886	58	,000
EVA: ansiedade	,124	72	<u>,008</u>	,957	72	,014
EVA: conforto	,143	72	<u>,001</u>	,958	72	,017
EVA: confiança	,136	72	<u>,002</u>	,962	72	,030
BDI-I	,171	72	<u>,000</u>	,853	72	,000
IIP-64: dominante	,118	72	<u>,015</u>	,970	72	,088
IIP-64: hostil-dominante	,114	72	<u>,021</u>	,929	72	,001
IIP-64: hostil	,144	72	<u>,001</u>	,894	72	,000
IIP-64: hostil-submissa	,089	72	<u>,200*</u>	,967	72	,053
IIP-64: submissa	,091	72	<u>,200*</u>	,982	72	,381
IIP-64: amigável-submissa	,113	72	<u>,025</u>	,963	72	,031
IIP-64: amigável	,132	72	<u>,003</u>	,962	72	,029
IIP-64: amigável-dominante	,165	72	<u>,000</u>	,887	72	,000

**H<sub>1</sub>: *Entre os membros do casal existe uma semelhança nos acontecimentos referidos na história de vida.***

Para se perceber se as categorias encontradas nos eventos da história de vida coincidem entre os membros do casal agrupou-se as variáveis correspondentes aos eventos da história de vida através do conjunto de variáveis de múltipla resposta, dividiu-se os casos por casal e realizou-se um Teste Qui-Quadrado por associação (tabela 9), pois tem como finalidade indicar a significância entre os resultados de duas variáveis (Maroco & Bispo, 2003/2005).

**Tabela 9.** Resultados obtidos através da Tabela Cruzada e do Teste Qui-Quadrado das categorias da História por casal

Casal	Presente em ambos os membros do casal		Presente só num membro do casal		Categorias
	N	% de N	N	% de N	
1	2	18	9	82	11
2	3	33	6	67	9
3	1	8	11	92	12
4	2	22	7	78	9
5	2	20	8	80	10
6	2	17	10	83	12
7	2	17	10	83	12
8	5	56	4	44	9
9	4	67	2	33	6
10	1	11	8	89	9
11	2	25	6	75	8
12	4	40	6	60	10
13	4	44	5	56	9
14	3	27	8	73	11
15	4	40	6	60	10
16	5	83	1	17	6
17	2	20	8	80	10
18	4	40	6	60	10
19	5	62,5	3	37,5	8
20	3	27	8	73	11
21	4	80	1	20	5
22	5	71	2	29	7
23	1	8	12	92	13
24	2	20	8	80	10
25	-	-	-	-	-
26	3	33	6	67	9
27	2	17	10	83	12
28	4	44	5	56	9
29	5	56	4	44	9
30	-	-	-	-	-
31	1	11	8	89	9
32	3	30	7	70	10
33	2	22	7	78	9
34	-	-	-	-	-
35	3	37,5	5	62,5	8
36	2	17	10	83	12
Média Total	3	34,1	6	65,9	10

Teste Qui-Quadrado de Pearson

Valor	594,000
df	576
.Sig	,293

Através da análise podemos concluir que as diferenças existentes entre o número de categorias que estão referenciadas em ambos os protocolos do casal e o número de categorias que só um dos membros nomeia não é significativo ( $\chi^2(576) = 594, p = ,293$ ), assim sendo infirma-se a hipótese pois os eventos da história de vida enunciados por ambos os membros não são maioritariamente similares.

A título exploratório e por considerarmos que a amostra tem um desvio-padrão elevado nas idades dos participantes, dividimo-los em dois grupos, um onde agrupamos os casais com uma média de idade inferior à média grupal (N = 19; M = 33,21, DP = 4,984) e outro onde agrupamos os casais com idade superior (N = 17; M = 50,44, DP = 5,994). Perante isto realizamos o Teste Mann-Whitney, visto o teste de normalidade ter sido rejeitado através do Teste Shapiro-Wilk (anexo L). O Teste Mann-Whitney permite fazer uma comparação entre duas amostras independentes (Maroco, 2010), neste caso entre os dois grupos formados pela compartimentação de idades dos casais.

**Tabela 10.** Teste Mann-Whitney de comparação entre idades dos casais perante a percentagem de categorias da História (Output em anexo M)

	Mann-Whitney U	.Sig
% de categorias da História presente em ambos os membros do casal	112,000	,386
% de categorias da História presente só num membro do casal	112,000	,386

Nesta análise também não se revelaram diferenças significativas (U = 112, p = ,386), assim sendo podemos concluir que não é a amplitude das idades que inferiu a nossa hipótese.

**H<sub>2</sub>: Entre os membros do casal existe uma semelhança nos acontecimentos referidos nos scripts de vida.**

A presente hipótese é similar à anterior portanto utilizou-se o mesmo procedimento e o Teste Qui-Quadrado por associação (tabela 11).

**Tabela 11.** Resultados obtidos através da Tabela Cruzada e do Teste Qui-Quadrado das categorias dos Scripts por casal

Casal	Presente em ambos os membros do casal		Presente só num membro do casal		Categorias Total
	N	% de N	N	% de N	
1	3	30	7	70	10
2	2	17	10	83	12
3	3	27	8	73	11
4	4	40	6	60	10
5	3	33	6	67	9
6	3	30	7	70	10
7	3	27	8	73	11
8	5	56	4	44	9
9	3	27	8	73	11
10	3	30	7	70	10
11	4	40	6	60	10
12	2	17	10	83	12
13	4	44	5	56	9
14	2	25	6	75	8
15	4	40	6	60	10
16	4	67	2	33	6
17	1	9	10	91	11
18	3	27	8	73	11
19	6	75	2	25	8
20	2	17	10	83	12
21	4	44	5	56	9
22	6	75	2	25	8
23	1	8	12	92	13
24	2	18	9	82	11
25	-	-	-	-	-
26	1	12,5	7	87,5	8
27	2	17	10	83	12
28	6	86	1	14	7
29	6	86	1	14	7
30	5	56	4	44	9
31	4	40	6	60	10
32	0	0	14	100	14
33	1	11	8	89	9
34	-	-	-	-	-
35	3	27	8	73	11
36	2	17	10	83	12
Média Total	3	34	7	66	10

Teste Qui-Quadrado de Pearson

Valor	544,000
df	528
.Sig	,306

Novamente, podemos concluir que como as diferenças não são significativas ( $\chi^2(528) = 544, p = ,306$ ) entre o número de categorias que coincidem em ambos os membros do casal e as que só estão presentes em um deles, portanto há algumas categorias que ambos referem, mas também há muitas em que diferem, infirmo assim a hipótese.

Tal como na hipótese anterior, tentámos verificar se a amplitude de idades estaria na origem dos resultados e utilizamos a mesma metodologia, pois aqui a normalidade também foi rejeitada (anexo L).

**Tabela 12.** *Teste Mann-Whitney de comparação entre idades dos casais perante a percentagem de categorias de Scripts (Output em anexo N)*

	Mann-Whitney U	.Sig
% Scripts presente em ambos	141,000	,917
% Scripts presente só num membro	141,000	,917

Tal como na hipótese anterior as diferenças existentes não são significativas ( $U = 141, p = ,917$ ), sendo até bastante reduzidas. Assim sendo, novamente, a hipótese não foi infirmada pela diferença existente nas idades entre casais.

**H<sub>3</sub>: Os membros do casal apresentam o mesmo estilo de vinculação.**

Para se encontrar o estilo de vinculação de cada sujeito realizou-se o cluster das dimensões, tendo em conta que Canavarro, Dias e Lima (2006) consideram que a dimensão EVA: ansiedade está ligada com uma vinculação Ansiosa-ambivalente, a dimensão EVA: conforto (com a proximidade) está ligada com uma vinculação Segura e a dimensão EVA: confiança (nos outros) está ligada com uma vinculação Evitante.

Para se verificar se cada membro do casal tem o mesmo estilo de vinculação utilizou-se o Teste Qui-Quadrado por associação (tabela 13) que serve para comparar duas ou mais populações (Maroco & Bispo, 2003/2005).

**Tabela 13.** Resultados obtidos através da Tabela Cruzada e do Teste Qui-Quadrado dos estilos de vinculação por casal

	Casais com o mesmo estilo Vinculação			Casal com estilos diferentes
N	26			10
%	72,22			27,78
	Ambivalente	Seguro	Evitante	
N	-	26	-	

Teste Qui-Quadrado de Pearson

Valor	36,000
df	35
.Sig	,422

Perante esta tabela podemos concluir que na maioria dos casais estudados, os seus membros, têm o mesmo estilo de vinculação (72,22%) – neste caso um estilo seguro, mas contrariamente ao observável somente pelas percentagens, esta diferença não é estatisticamente significativa ( $\chi^2(35) = 36, p = ,422$ ).

De forma exploratória procuramos perceber, relativamente ao género, as diferenças nos estilos de vinculação (tabela 14).

**Tabela 14.** Resultados obtidos através de uma Tabela Cruzada comparando os estilos de vinculação com o género

		Estilo		
		Ambivalente	Seguro	Evitante
Género	Masculino	4	30	2
	Feminino	3	31	2
Total		7	61	4

Como podemos observar os estilos de vinculação perante o género estão equilibrados, já tínhamos verificado anteriormente que maioria dos casais têm um estilo de vinculação seguro, portanto seria expectável que o estilo seguro detivesse a maior contagem de participantes, mas perante os casais que divergem os estilos conseguimos através desta tabela verificar que a distribuição está equitativa, quatro homens e três mulheres têm um estilo ansioso-ambivalente e dois homens e duas mulheres têm um estilo evitante.

**H<sub>4</sub>: Se os casais têm filhos então, apresentam uma maior prevalência de problemas interpessoais.**

Na presente amostra há 30 participantes, ou seja, 15 casais, que não têm filhos e 42 participantes, ou seja, 21 casais, que têm filhos. Para se determinar onde há maior prevalência de problemas interpessoais utilizou-se o teste não-paramétrico para duas amostras independentes pois maioria das dimensões analisadas não têm distribuição normal (tabela 8), portanto utilizou-se o *Teste Mann-Whitney* (tabela 15) que nos permite comparação duas amostras independentes da população face ao IIP-64 (Maroco, 2010).

**Tabela 15.** *Teste Mann-Whitney de comparação entre casais com e sem filhos perante o IIP-64 (Output em anexo O)*

	Mann-Whitney U	.Sig
IIP: total	510,500	,172
IIP: dominante	533,500	,269
IIP: hostil-dominante	515,000	,188
IIP: hostil	497,500	,129
IIP: hostil-submissa	520,000	,208
IIP: submissa	556,500	,399
IIP: amigável-submissa	515,000	,188
IIP: amigável	610,500	,823
IIP: amigável-dominante	491,500	,112

O teste indica que não há diferenças significativas entre os agregados familiares perante as várias dimensões do IIP-64, ou seja, as diferenças existentes entre os casais com e os casais sem filhos a viver no agregado não são estatisticamente relevantes, sendo que não é esse o ponto que influência as variáveis. E, apesar de não ser significativo, podemos concluir que os casais sem filhos no seu agregado familiar tem mais problemas interpessoais nas várias subescalas (anexo O) o que vai no sentido oposto da literatura.

Perante os presentes resultados, analisámos a título exploratório se existiriam diferenças nos níveis de depressão (através do BDI-I) entre os agregados casal e casal com filhos como forma de justificar a infirmação da hipótese. A análise foi realizada através do mesmo teste, o *Teste Mann-Whitney* (tabela 16) pois o BDI-I também não tem uma distribuição normal (tabela 8).

**Tabela 16.** *Teste Mann-Whitney de comparação entre casais com e sem filhos perante o BDI-I (Output em anexo P)*

	Mann-Whitney U	.Sig
BDI-I	589,000	,637

O teste indica que não há, novamente, diferenças significativas entre o BDI-I ( $U = 589,000$ ,  $p = ,637$ ) e o agregado familiar, portanto entre os casais com e sem filhos não há diferenças significativas nos níveis de depressão, não podendo ser esta variável a justificação da infirmação anterior.

**H<sub>5</sub>:** *Existe uma relação entre as valências dos acontecimentos de vida e os estilos de vinculação presentes no casal.*

Para podermos verificar a hipótese foi aplicada uma *Correlação de Spearman* (tabela 17), pois a mesma permite avaliar a magnitude e direção da associação ou correlação existente entre duas ou mais variáveis onde nem todas têm uma distribuição normal (Maroco & Bispo, 2003/2005), que é o que acontece neste caso (tabela 8).

**Tabela 17.** *Correlação de Spearman entre a Valência dos acontecimentos e as dimensões da EVA (Output em anexo Q)*

		EVA: ansiedade	EVA: conforto	EVA: confiança
Valência dos acontecimentos	Correlação de coeficiente	,007	-,082	-,050
	.Sig	,958	,533	,704

A análise indica que a correlação entre as valências atribuídas aos eventos e os estilos de vinculação do casal são muito fracas (EVA: conforto e EVA: confiança, apresenta a correlação, para além de muito fraca, com sentido negativa) e não são estatisticamente significativas, portanto rejeita-se a hipótese. Ou seja, a valência dos acontecimentos não é afetada significativamente pelo estilo de vinculação de cada membro do casal.

## Discussão

O desenvolvimento de uma relação romântica – casal – pressupõe uma união entre duas pessoas, essa união resultará numa adaptação de cada um à forma de ser do outro, passando a existir a identidade *nós*. Esta adaptação inclui a formulação de uma história conjunta que é influenciada pela sua maneira de ser e se relacionar consigo, com o outro e com o mundo, ou seja, quando o casal é formado é expectável que os acontecimentos de vida (tanto os scripts como a própria história de vida) e os estilos de vinculação se interliguem (Bowlby, 1982; Conway & Pleydell-Pearce, 2000; McKay, 2000/2006).

Para analisarmos os acontecimentos de vida recorreremos ao Questionário dos Scripts de Vida (anexo C) através do qual foram recolhidos 947 eventos individuais de protótipos de vida (scripts) e de história pessoal e as categorias estabelecidas com maior incidência na amostra têm um elevado grau de correspondência às encontradas nos estudos realizados noutros países, maioritariamente de um contexto cultural similar, de Berntsen e Rubin (2004), Rubin, Berntsen e Hutson (2009) e de Janssen e Rubin (2010) como as categorias *ter filho(s)*, *casamento*, *começar a escola*, *primeiro emprego* e *relacionamentos amorosos*. Também podemos afirmar que o seu conteúdo incide mais em acontecimentos da adolescência e do início da idade adulta, tal como esses mesmos estudos o sugerem. Esta análise demonstra que os Scripts, à partida, são um pressuposto bem enraizado na população portuguesa, à semelhança e semelhante a outras culturas ocidentais.

A partir das categorias estabelecidas fizemos uma comparação entre os scripts enunciados e a história de vida referida. A literatura sugere que, os scripts seriam eventos normativos de uma vida ideal perante a sociedade que ajudariam a orientar a estruturação da própria história de vida (Abelson, 1981; Berntsen & Rubin, 2004; Rubin & Berntsen, 2003; Rubin, Berntsen, & Hutson, 2009), situação que no presente estudo não foi verificada. Ou seja, os pontos centrais enunciados nos Scripts não coincidem com a própria história do participante. Porém, sendo os scripts esquemas de auxílio ao dia-a-dia baseados na transmissão cultural, de certo modo, estáveis ou, pelo menos, o tempo para a mudança dos mesmos é longo (Rubin & Berntsen, 2003; Rubin, Berntsen, & Hutson, 2009) e, a sociedade atual, está perante uma mudança dos paradigmas sociais estando a haver uma reestruturação social e cultural (Lipovetsky, 2010) implementada por uma instabilidade política. Exemplo disso é a situação de crise financeira mundial vivida e tudo o que esta influencia, ou seja, se era expectável casar e arranjar o primeiro emprego na casa dos 20 anos, com a crise e, conseqüentemente, o desemprego, o primeiro emprego é mais tardio ou, se é conseguido na casa dos 20 anos, normalmente é precário o que fará com que a pessoa não pense em casar-se ou sair de casa

dos pais pois não tem como suportar este script idealizado e mantido pelas gerações anteriores. Por conseguinte, também podemos analisar a visão de Erdoğan et al. (2008): no estudo dos autores, devido às diferenças culturais existentes entre os países analisados, eles consideraram as discrepâncias do seu estudo como resultado dessas diferenças culturais, assim sendo, o presente estudo pode ter as discrepâncias identificadas devido à diferença entre a cultura transmitida geracionalmente, o script, e a instabilidade social vivida, tal como referido, o Script é, de alguma forma, resistente à mudança e a cultura vivida na atualidade já sofreu a mudança, uma ruptura com o paradigma pré-estabelecido e houve uma evolução dos tempos sociais em que vivemos.

Perante a literatura e se refletirmos na hipótese I e II: *entre os membros do casal existe uma semelhança nos acontecimentos referidos na história de vida e nos scripts*, a qual nos nossos resultados não se verificou, pois somente cerca de 34% dos participantes corresponderam às expectativas, tanto na enunciação de Scripts, como de acontecimentos de vida. Podemos perceber que as diferenças ou as semelhanças também não foram consideradas significativas segundo a justificação acima das diferenças geracionais e da instabilidade social e financeira vivida. Seria expectável que o homem e a mulher, que formaram um casal, tivessem um script e até mesmo uma história de vida similares antes da existência da relação, como a literatura sugere que a escolha do parceiro da relação é baseada nas experiências vinculativas prévias (ex. Collins & Read, 1990; Hazan & Shaver, 1987; McKay, 2000/2006; Rolim & Wendling, 2013; Rubinstein, Tziner, & Bilig, 2012), e depois de estabelecida a relação, que ambos serão protagonistas na sua história enquanto um *nós* (McKay, 2000/2006), neste ponto poderemos por em causa o tempo de relação, a relação poderia ainda não estar completamente estabelecida e enraizada na vida dos seus participantes, o que poderá dar vantagem a uma maior enumeração de scripts e episódios da sua história individual, podendo também ser influenciado pelo contexto e etapas da vida em que estão.

Quando pensamos em acontecimentos de vida importantes, imaginamos objetivos atingidos ou etapas ultrapassadas, portanto situações em que houve resiliência e estratégias de *coping* adaptadas para lidar positivamente com os eventos de vida, estas situações poderão ainda não ter ocorrido na relação por ela ainda não estar numa fase securizante. No entanto, a literatura também indica que homens e mulheres têm uma aprendizagem das regras e valores sociais diferenciada pelo género, o que pode justificar esta disparidade (Halat & Hovardaoglu, 2011) e a não existência de diferenças significativas entre a quantidade de eventos similares e diferentes enunciados.

A nossa amostra tinha uma grande discrepância de idades e a literatura diz-nos que é na fase dos 40 anos que as pessoas têm uma maior propensão à reminescência dos eventos para a adolescência e início da vida adulta (Berntsen & Rubin, 2004; Bohn, 2010), assim sendo optámos por dividir a amostra em dois grupos pois podemos considerar que os casais mais novos não estão a aceder ao mesmo tipo de memórias por uma questão etária, ou pela própria relação não ter estabilidade e tempo suficiente para haver uma história e script similar, mas, mesmo assim, as diferenças entre grupos não foram relevantes, portanto a idade não é o factor de diferenciação para a hipótese não ser validada. Assim, a hipótese I e II que nos referia que, entre os membros do casal, os acontecimentos indicados na historia de vida e os acontecimentos nomeados nos scripts de vida seriam semelhantes, não se confirmam.

A hipótese III: *os membros do casal apresentam o mesmo estilo de vinculação*, na presente amostra também é infirmada, apesar de cerca de 72% dos casais apresentar o mesmo estilo de vinculação, portanto existir uma diferença elevada, a mesma não é significativa. Esta hipótese assenta na ideia de que as pessoas procuram as suas próprias características no outro (Conde, Figueiredo, & Bifulco, 2011; Hazan & Shaver, 1987), características que as completem e que sejam simétricas (Waldemar, 1993/1998), relações que espelhem a relação estabelecida anteriormente com a figura cuidadora, a primeira figura de vinculação (Dinero, Conger, Shaver, Widaman, & Larsen-Rife, 2011). No entanto, o próprio estabelecimento da vinculação com o outro significativo é feito por fases e só se encontra estabelecida após dois a três anos de relação, sendo que, neste caso, não foi feita uma avaliação da qualidade da relação nem da duração dessa relação, mas sim de há quanto tempo vivem juntos, é possível que estes parâmetros sejam importantes de ser analisados para se perceber a infirmação desta hipótese. Ou seja, há casais que, pelo menos, a curto prazo até funcionam juntos mesmo tendo uma maneira de estar e corresponder às necessidades do outro diferente, mas com o evoluir da relação e o conquistar das várias etapas podem começar a distanciar-se por o outro não o completar/corresponder da forma que ele precisa, situação que depende do tempo de relação e da qualidade da mesma (onde estão na relação, como ela é em termos de consistência e rotina e o que pretendem obter e procuram no outro, o parceiro preenche a maioria dos critérios ou não).

Uma das limitações deste estudo é o tamanho da amostra, situação que neste caso também pode ter contribuído para os resultados, futuramente, com uma amostra maior as diferenças existentes já poderão ser significativas.

Para a hipótese IV: *se os casais têm filhos então, apresentam uma maior prevalência de problemas interpessoais*, dividimos os casais no grupo com filhos e noutro grupo sem filhos.

A comparação com o total do IIP-64 e as suas várias subescalas indicou que não existem diferenças significativas, portanto a hipótese IV é infirmada, sendo que as pequenas diferenças existentes vão no sentido contrário à própria literatura. A literatura diz-nos que quando há o nascimento dos filhos, esta é uma altura de desafio da própria relação e dos seus alicerces, é o estabelecimento de um novo papel social, o parental, e a manutenção de um papel já existente, o de casal, o que poderá despoletar maior conflito e, a somar aos problemas relacionais, juntam-se os problemas que o filho poderá ter (Waldemar, 1993/1998), nesse sentido seria expectável uma maior incidência de problemas interpessoais nas famílias com filhos, situação que na nossa amostra não se encontrou, inclusive, apesar de não serem valores significativos, os casais sem filhos têm mais problemas interpessoais que os com filhos o que poderia ser talvez analisado pela qualidade ou satisfação com a relação. Provavelmente, estes casais sem filhos serão de relacionamentos mais recentes e/ou onde a qualidade da relação está empobrecida ou não há satisfação na união. Também não nos podemos esquecer de ponderar a vinculação de cada elemento individualmente nesta questão, o peso da relação parental observada, ou seja, se a relação dos pais do membro do casal analisado era vista por este filho (atual membro do casal) como positiva e satisfatória, se sim, então a sua relação atual deverá estar assente nos mesmos alicerces (Simpson, Rholes, Campbell, Wilson, & Tran, 2002). O que poderá justificar a melhor relação dos casais com filhos em prol dos casais sem filhos – efeito em cadeia.

Por fim, a hipótese V: *existe uma relação entre as valências dos acontecimentos de vida e os estilos de vinculação presentes no casal*. Conforme o tipo de vinculação a recuperação de memórias difere, se estivermos a falar com uma pessoa, ou um casal, com um estilo de vinculação segura estes têm uma tendência a recuperar mais memórias de valência positivas e/ou com características ansiogénicas do que negativas e têm uma maior tendência a corresponder ao script idealizado de vida. Já uma pessoa ou casal com uma vinculação ansiosa-ambivalente têm uma maior propensão a enunciar acontecimentos com uma afetividade negativa para si, sendo que é difícil para elas mostrar afetividade positiva em qualquer área da sua vida, tendo uma tendência para relações menos satisfatórias, a interiorizar vários acontecimentos como rejeição, no seu conjunto têm atitudes menos construtivas e são mais sensíveis ao que/à forma como o outro diz, apresentando também maior dificuldade na resolução de conflitos. As pessoas, ou casais, evitantes apesar de recuperarem memórias com teor positivo nas mesmas, não há interações como o cuidar ou a gratidão (Bretherton, 1992; Conway & Pleydell-Pearce, 2000; Dykas & Cassidy, 2011; Simpson, Collins, Tran, & Haydon, 2007), portanto era expectável que as valências dos

acontecimentos fossem influenciadas segundo o tipo de vinculação presente nos elementos do casal, situação que não se confirmou o que pode ser justificado por não haver casais em número significativo onde ambos tenham o mesmo estilo de vinculação. Contudo, também não estamos a analisar o estilo de vinculação do casal, mas sim o estilo de cada pessoa individual, que pode divergir dentro do casal e do do casal, e sendo assim poderão não corresponder às valências que a literatura indica fazerem mais sentido perante os estilos pois a presente amostra não se parece enquadrada com a literatura nas hipóteses anteriores, situação que poderá ser colmatada com a ampliação da amostra, tornando-a mais homogénea.

### **Conclusão**

Este estudo pretendia elucidar sobre a relação entre os acontecimentos de vida e os estilos de vinculação e como estes influenciam na escolha do parceiro no casal. O estudo é pioneiro em Portugal, assim como não existe nenhuma investigação semelhante a nível internacional.

Quando pensamos em casais e nas problemáticas que estes trazem para a nossa prática clínica pensamos em problemas relacionais e de incompreensão do outro enquanto ser individual e diferente. O presente estudo vai no sentido de entender, pelo menos, dois pontos-chave nesta dinâmica, a vinculação e as histórias de vida pessoais e culturais, e como isto pode influenciar a relação e a compatibilidade dessa dinâmica a longo prazo.

A literatura diz-nos numa forma resumida que um casal, é uma relação de constante necessidade de criar desejo sexual e intimidade física, psicológica e social, esta relação é vivida a dois, portanto as suas vidas, a partir do momento que se juntam, constituem vários acontecimentos de vida de partilha cultural por ambos (McKay, 2000/2006). Estes remetem para o ciclo de vida anterior à adultícia, tempo em que o indivíduo necessitava de ajuda, aprovação, amor e reciprocidade (Conway & Pleydell-Pearce, 2000). A relação do casal, e portanto também a sua história, são influenciadas pelos estilos de vinculação individuais que guiam a forma como se relacionam e a formação de uma imagem boa e securizante do outro (Bowlby, 1982). Sendo as nossas hipóteses desenvolvidas com base e variações desta teorização.

Para podermos entender de uma forma experimental o objetivo, aplicámos os questionários (questionário sociodemográfico, questionário dos Scripts e das Histórias de vida, EVA, CES, NEMD, BDI-I e IIP-64) do qual o instrumento utilizado de Scripts (história cultural) e de história de vida é bastante recente, não existindo muita investigação sobre o mesmo. Estes instrumentos permitiram indicar que, pelo menos na nossa amostra, os membros do casal não enunciam acontecimentos de vida similares – em número significativo,

muito pelo contrário, a percentagem de eventos enunciados só por um dos membros é superior à percentagem de eventos enunciados por ambos, isto é uma verdade tanto para a história pessoal como para os scripts de vida nesta amostra. Mas se olharmos de uma forma mais ampla, somente para as categorias enunciadas por cada elemento individual da presente amostra e, tendo em conta que há um enviesamento consciente de que o estudo é para analisar o casal, percebemos que existem categorias que ligam à intimidade, à aprovação, ao amor e à reciprocidade, por exemplo, “*ter filho(s)*”, “*casamento/união de facto*”, “*relacionamento amoroso atual*”, “*conhecer o companheiro*”, “*constituir família*”, “*ter netos*” ou “*casal ir viver junto*”, mas também a questões mais práticas do desenvolvimento pessoal como “*primeiro emprego*”, “*entrada na faculdade*”, “*terminar curso*”, “*sair de casa*”, entre outras. Estas categorias enunciadas também demonstra que mesmo dentro da relação há o seu eu pessoal que continua a ter peso e objetivos de vida que gratificam o seu desenvolvimento e realização pessoal estando a haver uma possível adaptação ao novo paradigma social de condições de crise, havendo uma valorização do *eu* em detrimento do *nós* ou *família*. Desenvolvendo essa ideia, podíamos pensar no evoluir da cultura para uma fase onde a pessoa é mais fechada em si, mais egocêntrica e que há uma pressão social para o exacerbar do consumo como enaltecimento do ego. Mas, voltando ao estudo concreto, as categorias encontradas vão no sentido das muitas categorias identificadas pelos autores da escala e no sentido dos estudos anteriormente feitos, dando assim validade ao presente estudo, incidindo que, mesmo em estudos em culturas mais diferenciadas, as bases são similares, ou seja, os pontos-chave das vivências são parecidos independentemente da cultura a que pertencem, atribuindo assim universalidade ao construto.

Ao todo, a presente amostra, indicou-nos 53 categorias que poderão ser indicativas dos Scripts e história de vida características da população portuguesa, com ênfase na dinâmica de casal.

Quando analisamos os estilos de vinculação e como estes influenciam a formação do casal podemos verificar que temos um valor elevado de casais com o mesmo estilo (72,22%) o que vai no seguimento da literatura, dando mais força e significado ao presente estudo. Ainda dentro destes resultados concluímos que, os casais que têm o mesmo estilo de vinculação têm uma vinculação segura, sendo o tipo de vinculação mais favorável ao desenvolvimento de relações interpessoais saudáveis, nomeadamente a de casal.

Porém, o estudo demonstra que, de facto, os acontecimentos de vida e a forma como estabelecemos as relações têm um peso aquando escolhemos o nosso parceiro para a vida, queremos que, de certo modo, ele nos complete e encaixe o mais coerentemente com os

protótipos que nós já temos definidos, tanto nos ideais culturais, como ao nível profissional, de lazer, objetivos e metas pessoais, daí haver uma tendência para os aglomerados organizados de forma cultural e dentro desses aglomerados haver as relações interpessoais.

Estas características terão um peso significativo no nosso futuro e nas nossas escolhas, nas várias áreas da vida, tal como na escolha do nosso trabalho, como na relação com os nossos filhos ou como estas variáveis vão influenciar a nossa relação conjugal. Sendo que quanto maior valência positiva houver e mais vincados forem os nossos scripts sobre as temáticas e de maior valência positiva for a nossa relação com o outro, melhor será o equilíbrio com todas as áreas da nossa vida.

No entanto, este estudo necessita de ser continuado de forma a tornar-se mais generalizável e fiel à realidade da nossa população. Uma limitação é a dimensão reduzida da amostra o que demarca os resultados, com o aumento da amostra poderemos vir a confirmar hipóteses que neste momento são infirmadas ao nível estatístico.

Uma segunda limitação prende-se com a recolha da amostra, sendo a mesma de conveniência e respeitante dos critérios de inclusão referidos anteriormente, a seleção não garante a representatividade da população nem garante a generalização dos resultados.

Terceira limitação poderá ser o tipo de instrumentos utilizados para a análise, sendo que o nosso instrumento central ainda se encontra em aferição para a população portuguesa não temos dados concretos de comparação e para a análise dos resultados, bem como a análise do conteúdo em si pode sofrer influências da subjetividade de quem o estuda - temos o presente caso como exemplo, ao querermos ser o mais fiel possível ao que os participantes nos referem, acabámos com demasiadas categorias para uma amostra tão reduzida, possivelmente, no futuro é aconselhável agrupar as categorias em temas mais abrangentes. E ainda, o facto deste não estar aferido é suscetível a interpretações culturais, tal como Alea, Ali e Marcano (2014) referem ter experienciado também no seu estudo.

Quarta, e última limitação encontrada, prende-se com a seleção dos instrumentos, tendo um protocolo no seu todo muito extenso e com algumas falhas metodológicas. Ao longo da análise fomos nos apercebendo que teria sido útil, e esclarecedor de alguns resultados, a utilização de um instrumento que averiguasse a satisfação do casal com a própria relação e o despiste do tempo do relacionamento, enquanto outros instrumentos presentes não foram analisados por falta de literatura que os suporta-se neste contexto.

Por conseguinte, como futuras indicações sugerimos que haja um continuar do estudo dos scripts, tanto na população portuguesa no geral, como enquanto casais, pois os paradigmas sociais estão a mudar e pode ser interessante haver uma percepção da evolução e qual a

distância temporal entre as experiências reais e o que a sociedade diz ser o ideal. Também será importante que a amostra seja ampliada, sejam verificados, adaptados e substituídos os instrumentos que façam sentido perante os resultados do presente trabalho e a amostra recolhida seja preferencialmente aleatória, e não de conveniência. E, até poderá ser realizado um estudo comparativo entre a aplicação de uma entrevista estruturada ou semi-estruturada (por exemplo, a AAI) ao casal e a análise dos protocolos individuais dos mesmos.

Contudo, o presente estudo deve ser tido em consideração como sendo um primeiro passo na área pois vem introduzir uma outra forma de pensar e analisar as problemáticas do casal, o que pode ser muito útil na prática clínica, pois não só os problemas dos casais advém das suas dinâmicas individuais, como advém das dinâmicas relacionais e da história pessoal passada. Podemos refletir no contexto de pessoas mais inseguras, elas podem se tornar mais seguras com a ajuda da relação terapêutica (Erskine, 2009) e a dinâmica estabelecida pelo casal, em consulta, pode colmatar muitos receios que uma pessoa mais insegura sinta, e isto só é conseguido se entendermos a história dela e como ela funciona na relação, porque a forma como ela age hoje está influenciada pela experiências do passado, mesmo que inconscientemente, ela poderá não assimilar como *tábua raze* as atitudes do outro à luz do que sente e percebe hoje, vai buscar ao passado para prever e planejar o futuro. O papel da psicoterapia é mostrar as várias possibilidades para além do que ela vivenciou e na qual se está a basear, ajudando a criar uma relação mais funcional e um padrão vincutivo mais saudável.

Este estudo poderá ajudar no contexto clínico a trabalhar a própria relação terapêutica na dinâmica casal por ser essencial que seja compreendido pelo terapeuta quais os padrões de vida que cada um tem idealizados, as suas vivências pessoais passadas e como estabelecem e desenvolvem as relações interpessoais por, a pouca consistência/interligação entre estes três conceitos, pode ser a base do conflito relacional que os poderá levar a ruptura.

## Bibliografia

- Abelson, R. (1981). Psychological Status of the Script Concept. *American Psychologist* , 36 (7), 715-729.
- Ainsworth, M. (1979). Infant-Mother Attachment. *American Psychologist* , 34 (10), 932-937.
- Ainsworth, M., & Bowlby, J. (1991). An Ethological Approach to Personality Development. *American Psychologist* , 46 (4), 333-341.
- Alden, L., Wiggins, J., & Pincus, A. (1990). Construction of Circumplex Scales for the Inventory of Interpersonal Problems. *Journal of Personality Assessment* , 55 (3 & 4), 521-536.
- Alea, N., Ali, S., & Marcano, B. (2014). The Bumps in Trinidadian Life: Reminiscence Bumps for Positive and Negative Life Events. *Applied Cognitive Psychology* , 28, 174-184.
- American Psychiatric Association. (2014). Perturbações Depressivas. In J. Fernandes (Ed.), *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais* (5ª ed ed., pp. 183-222). Climepsi Editores.
- Atkins, D., Dimidjian, S., Bedics, J., & Christensen, A. (2009). Couple Discord and Depression in Couples During Couple Therapy and in Depressed Individuals During Depression Treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* , 77 (6), 1089-1099.
- Barry, R., & Lawrence, E. (2013). "Don't Stand so Close to Me": An attachment perspective of disengagement and avoidance in marriage. *Journal of Family Psychology* , 27 (3), 484-494.
- Beck, A., & Beamesderfer, A. (1974). Assessment of depression: the depression inventory. *Mob Probl Pharmacopsychiatry*, 7, 151-169.
- Berntsen, D. (1996). Involuntary autobiographical memories. *Applied Cognitive Psychology* (10), 435-454.
- Berntsen, D., & Rubin, D. (2004). Cultural life scripts structure recall from autobiographical memory. *Memory & Cognition* , 32 (3), 427-442.
- Berntsen, D., & Rubin, D. (2006). The centrality of event scale: A measure of integrating a trauma into one's identity and its relation to post-traumatic stress disorder symptoms. *Behaviour Research and Therapy* , 44, 219-231.
- Berntsen, D., & Rubin, D. (2007). When a Trauma Becomes a Key to Identity: Enhanced Integration of Trauma Memories Predicts Posttraumatic Stress Disorder Symptoms. *Applied Cognitive Psychology* , 21, 417-431.

- Boals, A. (2010). Events That Have Become Central to Identity: Gender Differences in the Centrality of Events Scale for Positive and Negative Events. *Applied Cognitive Psychology*, 24, 107-121.
- Bohn, A. (2010). Generational Differences in Cultural Life Scripts and Life Story Memories of Younger and Older Adults. *Applied Cognitive Psychology*, 24, 1324-1345.
- Bowlby, J. (1958). The nature of the child's tie to his mother. *International Journal of Psycho-Analysis*, XXXIX, 1-23.
- Bowlby, J. (1982). *Formação e rompimento dos laços afectivos*. São Paulo: Martins Fontes.
- Bowlby, J. (1984). *Apego e Perda: Separação, angústia e raiva* (Vol. 2). São Paulo: Martins Fontes.
- Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology*, 28, pp. 759-775.
- Brock, R., & Lawrence, E. (2014). Intrapersonal, Interpersonal and Contextual Risk Factors for Overprovision of Partner Support in Marriage. *Journal of Family Psychology*, 28 (1), 54-64.
- Byng-Hall, J. (1985). The family script: a useful bridge between theory and practice. *Journal of Family Therapy*, 7, 301-305.
- Byng-Hall, J. (1995). *Rewriting Family Scripts: improvisation and systems change*. Guilford Press.
- Campos, R., & Gonçalves, B. (2011). The Portuguese Version of the Beck Depression Inventory-II (BDI-II): preliminary Psychometric Data with Two Nonclinical Samples. *European Journal of Psychological Assessment*, 27 (4), 258-264.
- Canavarro, M., Dias, P., & Lima, V. (2006). A avaliação da vinculação do adulto: uma revisão crítica a propósito da aplicação da Adult Attachment Scale-R (AAS-R) na população portuguesa. *Psicologia*, 20 (1), 155-186.
- Castelo, M. (2013). *Aferição da Nova Escala Multidimensional da Depressão para a população portuguesa: continuação do estudo preliminar*. ISPA - Instituto Universitário, Psicologia Clínica. Lisboa: (dissertação de mestrado não publicada).
- Chentsova-Dutton, Y., & Tsai, J. (2000/2009). Understanding Depression across Cultures. In I. Gotlib, & C. Hammen, *Handbook of Depression* (2<sup>a</sup> ed ed., pp. 363-385). Nova Iorque: Guilford Press.
- Cheung, H., & Power, M. (2012). The Development of a New Multidimensional Depression Assessment Scale: Preliminary Results. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 19, 170-178.

- Cláudio, V. (2004). *Da Trama das Minhas Memórias o Fio que Tece a Depressão: Esquecimento Dirigido e Memória Autobiográfica na Depressão Major*. Lisboa: ISPA - Coleção TESES.
- Collins, N., & Feeney, B. (2013). Attachment and caregiving in adult close relationships: normative processes and individual differences. *Attachment & Human Development*, 15 (3), 241-245.
- Collins, N., & Read, S. (1990). Adult Attachment, Working Models, and Relationship Quality in Dating Couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58 (4), 644-663.
- Conde, A., Figueiredo, B., & Bifulco, A. (2011, Maio). Attachment style and psychological adjustment in couples. *Attachment & Human Development*, 13 (3), pp. 271-291.
- Conway, M. (1990). *Autobiographical Memory: an introduction*. Philadelphia: Open University Press.
- Conway, M. (2005). Memory and the self. *Journal of Memory and Language*, 53, 594-628.
- Conway, M., & Pleydell-Pearce, C. (2000). The Construction of Autobiographical Memories in the Self-Memory System. *Psychological Review*, 107 (2), 261-288.
- Conway, M., Singer, J., & Tagini, A. (2004). The Self and Autobiographical Memory: Correspondence and Coherence. *Social Cognition*, 22 (5), 491-529.
- Coyle, E., Karatzias, T., Summers, A., & Power, M. (2014). Emotions and emotion regulation in survivors of childhood sexual abuse: the importance of "disgust" in traumatic stress and psychopathology. *European Journal of Psychotraumatology*, 5.
- Dattilio, F. (2007). Terapia Cognitivo-Comportamental com Casais. In G. Gabbard, J. Beck, & J. Holmes, *Compêndio de Psicoterapia de Oxford* (pp. 112-124). Porto Alegre: Artmed.
- Dattilio, F. (2011). *Manual de Terapia Cognitivo-Comportamental para Casais e Famílias*. (M. Lopes, Trans.) Porto Alegre: Artmed.
- Davila, J., Stroud, C., & Starr, L. (2000/2009). Depression in Couples and Families. In I. Gotlib, & C. Hammen, *Handbook of Depression* (2ª ed ed., pp. 467-491). Nova Iorque: Guilford Press.
- Dillow, M., Goodboy, A., & Bolkan, S. (2014, Julho-Dezembro). Attachment and the Expression of Affection in Romantic Relationships: The mediating role of romantic love. *Communication Reports*, 27 (2), pp. 102-115.
- Dinero, R., Conger, R., Shaver, P., Widaman, K., & Larsen-Rife, D. (2011). Influence of Family of Origin and Adult Romantic Partners on Romantic Attachment Security. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 1 (S), pp. 16-30.

- Duquesnoy, I., & Guedeney, N. (2004). Psicopatologia do Adulto e Vinculação. In N. Guedeney, & A. Guedeney, *Vinculação: Conceitos e aplicações* (E. Pestana, Trans., pp. 157-165). Lisboa: Climepsi.
- Dykas, M., & Cassidy, J. (2011). Attachment and the Processing of Social Information Across the Life Span: Theory and Evidence. *Psychological Bulletin* , 137 (1), pp. 19-46.
- Erdoğan, A., Baran, B., Avlar, B., Çağlar, A., & Tekcan, A. (2008). On the Persistence of Positive Events in Life Scripts. *Applied Cognitive Psychology* , 22, 95-111.
- Erikson, E. (1950). *Childhood and Society*. Nova Iorque: Norton.
- Erskine, R. (2009). Life Scripts and Attachment Patterns: Theoretical Integration and Therapeutic Involvement. *Transactional Analysis Journal* , 39 (3), 207-218.
- Faria, C., Fonseca, M., Lima, V., Soares, I., & Klein, J. (2007/2009). Vinculação na idade adulta. In I. Soares, *Relações de vinculação ao longo do desenvolvimento: Teoria e avaliação* (2ª ed. ed., pp. 121-158). Braga: Psiquilíbrios Edições.
- Fivush, R., Habermas, T., Waters, T., & Zaman, W. (2011). The making of autobiographical memory: intersections of culture, narratives and identity. 46 (5), 321-345.
- Flick, U. (2002/2005). Codificação e Categorização. In *Métodos Qualitativos na Investigação Científica* (pp. 179-198). Lisboa: Monitor - Projectos e Edições. Lda.
- Fox, J., & Harrison, A. (2008, Março). The Relation of Anger to Disgust: The Potential Role of Coupled Emotions within Eating Pathology. *Clinical Psychology and Psychotherapy* , 15, pp. 86-95.
- Greenberg, L., & Goldman, R. (2011). The Dynamics of Emotion, Love and Power in an Emotion-Focused Approach to Couple Therapy. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies* , 7 (4), pp. 279-293.
- Grossmann, K., Grossmann, K., & Huber, F. (1981). German children's behaviour towards their mothers at 12 months and their fathers at 18 months in Ainsworth's strange situation. *International Journal of Behavioral Development* , 4, 157-181.
- Gutman, J., McDermut, W., Miller, I., Chelminski, I., & Zimmerman, M. (2006). Personality Pathology and Its Relation to Couple Functioning. *Journal of Clinical Psychology* , 62 (10), 1275-1289.
- Halat, M., & Hovardaoglu, S. (2011). The relationship between forms and durations of relationships and attachment styles of couples. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* , 30, pp. 2567-2574.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic Love Conceptualized as an Attachment Process. *Journal of Personality and Social Psychology* , 52 (3), 511-524.

- Holland, C., & Kesinger, A. (2010, Janeiro). Emotion and Autobiographical Memory. *Physics of Life Reviews* , 88-131.
- Janssen, S., & Rubin, D. (2010). Age effects in cultural life scripts. *Applied Cognitive Psychology* , 25 (2), 291-298.
- Joiner, T., & Timmons, K. (2000/2009). Depression in Its Interpersonal Context. In I. Gotlib, & C. Hammen, *Handbook of Depression* (2<sup>a</sup> ed ed., pp. 322-339). Nova Iorque: Guilford Press.
- Lind, W. (2012). *Casais Biculturais e Monoculturais: Diferenças e Recursos*. Lisboa: ACIDI, I.P.
- Lipovetsky, G. (2010). *A Felicidade Paradoxal*. (P. Xavier, Trans.) Lisboa: Edições 70, lda.
- Manusov, V. (2002). Thought and Action: Connecting Attributions to Behaviors in Married Couples' Interactions. In P. Noller, & J. Feeney, *Understanding marriage : developments in the study of couple interaction* (pp. 14-31). Estados Unidos: Cambridge: Cambridge University Press.
- Maroco, J. (2010). *Análise de Equações Estruturais: Fundamentos teóricos, Software e Aplicações*. Pêro Pinheiro: ReportNumber.
- Maroco, J., & Bispo, R. (2003/2005). *Estatística Aplicada às Ciências Sociais e Humanas* (2<sup>a</sup> ed. ed.). Lisboa: Climepsi Editores.
- Marvin, R., Vandevender, T., Iwanaga, M., LeVine, S., & LeVine, R. (1977). Infant-caregiver attachment among the Hausa of Nigeria. *Ecological factors in human development* , pp. 247-259.
- McCarthy, G., & Maughan, B. (2010). Negative childhood experiences and adult love relationships: The role of internal working models of attachment. *Attachment & Human Development* , 12 (5), 445-461.
- McKay, B. (2000/2006). Couple Counselling. In C. Feltham, & I. Horton, *The SAGE handbook of counselling and psychotherapy* (2<sup>a</sup> edição ed., pp. 507-514). Londres: SAGE.
- Mikulincer, M., Shaver, P., Sapir-Lavid, Y., & Avihou-Kanza, N. (2009). What's Inside the Mind of Securely and Insecurely Attached People? The Secure-Base Script and Its Associations With Attachment-Style Dimensions. *Journal of Personality and Social Psychology* , 97 (4), 615-633.
- Millings, A., & Walsh, J. (2009). A dyadic exploration of attachment and caregiving in long-term couples. *Personal Relationships* , 16, pp. 437-453.
- Mintz, A. (2004). Vinculação, Casal e Família. In N. Guedeney, & A. Guedeney, *Vinculação: Conceitos e aplicações* (pp. 183-186). Lisboa: Climepsi Editores.

- Miocque, D. (2004). Aspectos Transculturais do conceito de Vinculação. In N. Guedeney, & A. Guedeney, *Vinculação: Conceitos e aplicações* (E. Pestana, Trans.). Lisboa: Climepsi.
- Monteoliva, A., García-Martínez, J., Calvo-Salguero, A., & Aguilar-Luzón, M. (2012). Differences between men and women with a dismissing attachment style regarding their attitudes and behaviour in romantic relationships. *International Journal of Psychology*, *47* (5), 335-345.
- Nilforooshan, P., Ahmadi, A., Fatehizadeh, M., Abedi, M., & Ghasemi, V. (2013). How Adult Attachment and Personality Traits are Related to Marital Quality: The role of relationship attributions and emotional reactions. *Europe's Journal of Psychology*, *9* (4), 783-797.
- Pietromonaco, P., Uchino, B., & Schetter, C. (2013). Close Relationship Processes and Health: Implications of attachment theory for health and disease. *Health Psychology*, *32* (5), pp. 499-513.
- Power, M., & Dalgleish, T. (1999). Two Routes to Emotion: some implications of multilevel theories of emotion for therapeutic practice. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, *27* (2), 129-141.
- Power, M., & Dalgleish, T. (2008). Towards an integrated cognitive theory of emotion: The SPAARS approach. In *Cognition and Emotion: From Order to Disorder* (pp. 129-168). Nova Iorque: Psychology Press.
- Power, M., & Schmidt, S. (2004). Emotion-focused Treatment of Unipolar and Bipolar Mood Disorders. *Clinical Psychology and Psychotherapy* (11), 44-57.
- Rholes, W., Simpson, J., Kohn, J., Wilson, C., Martin, A., & Tran, S. (2011). Attachment Orientations and Depression: A Longitudinal Study of New Parents. *Journal of Personality and Social Psychology*, *100* (4), 567-586.
- Rolim, K., & Wendling, M. (2013). A história de nós dois: reflexões acerca da formação e dissolução da conjugalidade. *Psicologia Clínica*, *25* (2), pp. 165-180.
- Røsand, G., Slinning, K., Røysamb, E., & Tambs, K. (2014). Relationship dissatisfaction and other risk factors for future relationship dissolution: a population-based study of 18,523 couples. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *49*, pp. 109-119.
- Rubin, D., & Berntsen, D. (2003). Life scripts help to maintain autobiographical memories of highly positive, but not highly negative, events. *Memory & Cognition*, *31* (1), 1-14.
- Rubin, D., Berntsen, D., & Hutson, M. (2009). The normative and the personal life: individual differences in life scripts and life story events among USA and Danish undergraduates. *MEMORY*, *17* (1), 54-68.

- Rubinstein, G., Tziner, A., & Bilig, M. (2012). Attachment, Relationship Quality and Stressful Life Events: A Theoretical Meta-Perspective and Some Preliminary Results. *Revista de Psicologia del Trabajo y de las Organizaciones* , 28 (3), pp. 151-156.
- Schank, R., & Abelson, R. (1975). Scripts, Plans, and Knowledge. In *Scripts, Plans, Goals, and Understanding: An Inquiry Into Human Knowledge Structures* (pp. 151-157). Yale University.
- Semensato, M., & Bosa, C. (2013). O script de apego compartilhado no casal. *Arquivos Brasileiros de Psicologia* , 65 (1), 138-151.
- Simpson, J., Collins, W., Tran, S., & Haydon, K. (2007). Attachment and the Experience and Expression of Emotions in Romantic Relationships: A Developmental Perspective. *Journal of Personality and Social Psychology* , 92 (2), 355-367.
- Simpson, J., Rholes, W., & Phillips, D. (1996). Conflict in Close Relationships: An Attachment Perspective. *Journal of Personality and Social Psychology* , 71 (5), 899-914.
- Simpson, J., Rholes, W., Campbell, L., Wilson, C., & Tran, S. (2002). Adult Attachment, the Transition to Parenthood, and Marital Well-Being. In P. Noller, & J. Feeney, *Understanding marriage : developments in the study of couple interaction* (pp. 385-410). Estados Unidos: Cambridge: Cambridge University Press.
- Singer, J., Blagov, P., Berry, M., & Oost, K. (2013). Self-defining memories, scripts, and the life story: narrative identity in personality and psychotherapy. *Journal of Personality* , 81 (6), 569-582.
- Soares, I., Carvalho, M., Dias, P., Rios, S., & Silva, J. (2007/2009). Vinculação e psicopatologia. In I. Soares, *Relações de vinculação ao longo do desenvolvimento: Teoria e avaliação* (2ª ed. ed., pp. 195-240). Braga: Psiquilíbrios Edições.
- Steele, R., Waters, T., Bost, K., Vaughn, B., Truitt, W., Waters, H., et al. (2014, Setembro 29). Caregiving Antecedents of Secure Base Script Knowledge: A Comparative Analysis of Young Adult Attachment Representations. *Developmental Psychology* .
- Tarabulsy, G., Larose, S., Bernier, A., Trottier-Sylvain, K., Girard, D., Vargas, M., et al. (2012). Attachment states of mind in late adolescence and the quality and course of romantic relationships in adulthood. *Attachment & Human Development* , 14 (6), 621-643.
- Thorne, A. (1995). Developmental Truths in Memories of Childhood and Adolescence. *Journal of Personality* , 63 (2), 138-163.
- Waldemar, J. (1993/1998). Terapia de Casal. In A. Cordioli, *Psicoterapias: abordagens actuais* (2ª edição ed., pp. 187-197). Porto Alegre: Artmed.

Waters, H., & Waters, E. (2006). The attachment working models concept: Among other things, we build script-like representations of secure base experiences. *Attachment & Human Development* , 8 (3), 185-197.

Woodward, L., Murrell, S., & Bettler, R. (2005). Stability, reliability, and norms for the inventory of interpersonal problems. *Psychotherapy Research* , 15 (3), 272-286.

## **Anexo A: Declaração de consentimento informado**

O presente estudo, está a ser realizada no contexto académico, com o fim de obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica no ISPA - Instituto Universitário.

O **objetivo principal** é estudar os acontecimentos de vida nos casais. É esperado que, ao aceitar participar no estudo, o participante preencha 5 questionários de forma sincera, onde **não há respostas certas ou erradas**, de modo a ser possível recolher a informação necessária para a concretização do objetivo.

A participação neste estudo é inteiramente **voluntária**. O participante tem a possibilidade, de negar a participação ou de se retirar, a qualquer momento, sempre que assim o entender, sem qualquer prejuízo.

De acordo com as normas da Comissão de Proteção de Dados, todos os dados recolhidos serão tratados de forma totalmente **confidencial** e **anónima**, servirão para investigação e, a sua eventual publicação, só poderá ter lugar em revistas da especialidade em formato de dados gerais relativos à população estudada e nunca dados individuais.

*Declaro que tomei conhecimento do objetivo deste projeto e dos procedimentos pedidos. Fui esclarecido/a acerca de todos os aspectos importantes e não tenho qualquer dúvida. Fui informado/a que a participação é voluntária e sei que tenho liberdade de recusar/desistir sem qualquer penalização. Assim, aceito participar neste projeto.*

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

O/A Participante

---

Ana Rodrigues, investigadora

Posteriormente ao estudo, caso surja alguma dúvida ou questão pode entrar em contacto através do e-mail: [ana.rodrigues\\_27@hotmail.com](mailto:ana.rodrigues_27@hotmail.com).

**Anexo B: Questionário sociodemográfico**

1. Género: M  F

2. Idade: \_\_\_\_\_ anos

3. Estado Civil:

- |                          |                |
|--------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> | Solteiro       |
| <input type="checkbox"/> | Casado         |
| <input type="checkbox"/> | Divorciado     |
| <input type="checkbox"/> | Viúvo          |
| <input type="checkbox"/> | União de facto |

4. Profissão: \_\_\_\_\_

5. Habilitações Literárias:

- |                          |                            |
|--------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 4º ano                     |
| <input type="checkbox"/> | 6º ano                     |
| <input type="checkbox"/> | 9º ano                     |
| <input type="checkbox"/> | 12º ano                    |
| <input type="checkbox"/> | Licenciatura, curso? _____ |
| <input type="checkbox"/> | Mestrado, curso? _____     |
| <input type="checkbox"/> | Doutoramento, curso? _____ |

6. Local de Residência:

- |                          |        |
|--------------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> | Urbano |
| <input type="checkbox"/> | Rural  |
- Concelho: \_\_\_\_\_

7. Quem constitui o agregado familiar:

- |                          |                                |
|--------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Casal                          |
| <input type="checkbox"/> | Casal e filhos, Quantos? _____ |

Fruto(s) da relação atual ou outra: \_\_\_\_\_

8. Tempo de vivência juntos: \_\_\_\_\_

9. Esteve ou está em acompanhamento terapêutico?

Sim

Não

10. Toma alguma medicação?

Sim, Qual/is? \_\_\_\_\_

Desde quando? \_\_\_\_\_

Não

## Anexo C: Questionário Life Scripts

### Eventos Scripts de Vida

*Este estudo lida com as nossas expectativas para um curso de vida normal dentro da nossa cultura. A sua tarefa é decidir quais os eventos esperados num curso de vida normal. Deve portanto, não pensar sobre a sua própria vida pessoal ao responder às perguntas, mas num protótipo de vida. Não existem respostas certas ou erradas. Estamos interessados na sua intuição sobre essas questões. Imagine uma criança bastante comum do seu próprio sexo. Não pode ser uma criança específica que conheça, mas uma criança protótipo na nossa cultura, com uma vida bastante comum à sua frente. A sua tarefa é escrever os sete eventos mais importantes que imagina serem mais propensos ocorrerem neste protótipo de vida da criança, desde o nascimento até à morte. Escreva os eventos pela ordem que chegam ao seu pensamento. Dê a cada evento um título curto que especifique o seu conteúdo.*

1 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

3 \_\_\_\_\_

4 \_\_\_\_\_

5 \_\_\_\_\_

6 \_\_\_\_\_

7 \_\_\_\_\_

## Eventos de História de Vida

*Esta parte lida com a sua história de vida pessoal. A sua tarefa é decidir quais os eventos mais centrais para a sua própria história de vida. Devem ser eventos que tenha experienciado pessoalmente. Esta tarefa é sobre a sua vida pessoal e história de vida pessoal. Não há respostas certas ou erradas. É a única pessoa que sabe melhor o que tem sido fundamental para a sua vida. Imagine que tem de contar a sua história de vida a um novo amigo, que acabou de conhecer e que, portanto, não sabe nada sobre o seu passado. É um amigo (fictício), com quem está absolutamente confiante e com quem pode ser completamente honesto. A sua tarefa é observar as sete memórias sobre eventos da sua vida – desde o seu nascimento até ao presente – que considera serem mais centrais para a sua história de vida. Escreva os eventos pela ordem que chegam ao seu pensamento. Dê a cada evento um título curto para que seja capaz de identificar posteriormente o evento.*

1 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

3 \_\_\_\_\_

4 \_\_\_\_\_

5 \_\_\_\_\_

6 \_\_\_\_\_

7 \_\_\_\_\_

## Questionário dos Eventos dos Scripts de Vida

*“Por favor, responda às perguntas abaixo para cada um dos sete eventos que escolheu como mais prováveis num curso de vida normal. Para cada evento, será solicitado que estime a sua frequência, importância, e o conteúdo emocional do evento. Também será solicitado que estime qual a idade em que cada evento é esperado que ocorra num curso de vida normal. Mais uma vez: não há respostas certas ou erradas. Use sua intuição e responda o melhor que pode. Se está com muitas dúvidas, dê o seu melhor palpite”.*

### Evento 1

1 - Quão comum é o evento: Em cem pessoas quantas vão experienciar este evento pelo menos uma vez durante a sua vida? (Número de pessoas estimado em 100) \_\_\_\_\_

2 - Qual a importância do evento?

Nada importante 1 2 3 4 5 6 7 Muito importante

3 - A partir de que idade é esperado que o evento ocorra? \_\_\_\_\_ anos.

4 - O evento é emocionalmente positivo ou negativo?

Muito negativo -3 -2 -1 0 1 2 3 Muito positivo

### Evento 2

1 - Quão comum é o evento: Em cem pessoas quantas vão experienciar este evento pelo menos uma vez durante a sua vida? (Número de pessoas estimado em 100) \_\_\_\_\_

2 - Qual a importância do evento?

Nada importante 1 2 3 4 5 6 7 Muito importante

3 - A partir de que idade é esperado que o evento ocorra? \_\_\_\_\_ anos.

4 - O evento é emocionalmente positivo ou negativo?

Muito negativo -3 -2 -1 0 1 2 3 Muito positivo

### Evento 3

1 - Quão comum é o evento: Em cem pessoas quantas vão experienciar este evento pelo menos uma vez durante a sua vida? (Número de pessoas estimado em 100) \_\_\_\_\_

2 - Qual a importância do evento?

Nada importante 1 2 3 4 5 6 7 Muito importante

3 - A partir de que idade é esperado que o evento ocorra? \_\_\_\_\_ anos.

4 - O evento é emocionalmente positivo ou negativo?

Muito negativo -3 -2 -1 0 1 2 3 Muito positivo

#### Evento 4

1 - Quão comum é o evento: Em cem pessoas quantas vão experienciar este evento pelo menos uma vez durante a sua vida? (Número de pessoas estimado em 100) \_\_\_\_\_

2 - Qual a importância do evento?

Nada importante 1 2 3 4 5 6 7 Muito importante

3 - A partir de que idade é esperado que o evento ocorra? \_\_\_\_\_ anos.

4 - O evento é emocionalmente positivo ou negativo?

Muito negativo -3 -2 -1 0 1 2 3 Muito positivo

#### Evento 5

1 - Quão comum é o evento: Em cem pessoas quantas vão experienciar este evento pelo menos uma vez durante a sua vida? (Número de pessoas estimado em 100) \_\_\_\_\_

2 - Qual a importância do evento?

Nada importante 1 2 3 4 5 6 7 Muito importante

3 - A partir de que idade é esperado que o evento ocorra? \_\_\_\_\_ anos.

4 - O evento é emocionalmente positivo ou negativo?

Muito negativo -3 -2 -1 0 1 2 3 Muito positivo

#### Evento 6

1 - Quão comum é o evento: Em cem pessoas quantas vão experienciar este evento pelo menos uma vez durante a sua vida? (Número de pessoas estimado em 100) \_\_\_\_\_

2 - Qual a importância do evento?

Nada importante 1 2 3 4 5 6 7 Muito importante

3 - A partir de que idade é esperado que o evento ocorra? \_\_\_\_\_ anos.

4 - O evento é emocionalmente positivo ou negativo?

Muito negativo -3 -2 -1 0 1 2 3 Muito positivo

#### Evento 7

1 - Quão comum é o evento: Em cem pessoas quantas vão experienciar este evento pelo menos uma vez durante a sua vida? (Número de pessoas estimado em 100) \_\_\_\_\_

2 - Qual a importância do evento?

Nada importante 1 2 3 4 5 6 7 Muito importante

3 - A partir de que idade é esperado que o evento ocorra? \_\_\_\_\_ anos.

4 - O evento é emocionalmente positivo ou negativo?

Muito negativo -3 -2 -1 0 1 2 3 Muito positivo

## Questionário dos Eventos da História de Vida

*Por favor, responda às perguntas abaixo para cada um dos sete eventos que escolheu como sendo mais centrais na sua história de vida pessoal. Para cada evento, será solicitado que estime a frequência, importância e o conteúdo emocional do evento. Também será solicitado que estime qual a idade em que cada evento é esperado que ocorra num curso de vida normal. Mais uma vez não há respostas certas ou erradas. São as suas avaliações pessoais que pedimos.*

### Evento 1

1 - Quão comum é o evento: Em cem pessoas quantas vão experienciar este evento pelo menos uma vez durante a sua vida? (Número de pessoas estimado em 100) \_\_\_\_\_

2 - Qual a importância do evento para si?

Nada importante 1 2 3 4 5 6 7 Muito importante

3 - Quantos anos tinha quando ocorreu o evento? \_\_\_\_\_ anos.

4 - Para si o evento é emocionalmente positivo ou negativo?

Muito negativo -3 -2 -1 0 1 2 3 Muito positivo

### Evento 2

1 - Quão comum é o evento: Em cem pessoas quantas vão experienciar este evento pelo menos uma vez durante a sua vida? (Número de pessoas estimado em 100) \_\_\_\_\_

2 - Qual a importância do evento para si?

Nada importante 1 2 3 4 5 6 7 Muito importante

3 - Quantos anos tinha quando ocorreu o evento? \_\_\_\_\_ anos.

4 - Para si o evento é emocionalmente positivo ou negativo?

Muito negativo -3 -2 -1 0 1 2 3 Muito positivo

### Evento 3

1 - Quão comum é o evento: Em cem pessoas quantas vão experienciar este evento pelo menos uma vez durante a sua vida? (Número de pessoas estimado em 100) \_\_\_\_\_

2 - Qual a importância do evento para si?

Nada importante 1 2 3 4 5 6 7 Muito importante

3 - Quantos anos tinha quando ocorreu o evento? \_\_\_\_\_ anos.

4 - Para si o evento é emocionalmente positivo ou negativo?

Muito negativo -3 -2 -1 0 1 2 3 Muito positivo

#### Evento 4

1 - Quão comum é o evento: Em cem pessoas quantas vão experienciar este evento pelo menos uma vez durante a sua vida? (Número de pessoas estimado em 100) \_\_\_\_\_

2 - Qual a importância do evento para si?

Nada importante 1 2 3 4 5 6 7 Muito importante

3 - Quantos anos tinha quando ocorreu o evento? \_\_\_\_\_ anos.

4 - Para si o evento é emocionalmente positivo ou negativo?

Muito negativo -3 -2 -1 0 1 2 3 Muito positivo

#### Evento 5

1 - Quão comum é o evento: Em cem pessoas quantas vão experienciar este evento pelo menos uma vez durante a sua vida? (Número de pessoas estimado em 100) \_\_\_\_\_

2 - Qual a importância do evento para si?

Nada importante 1 2 3 4 5 6 7 Muito importante

3 - Quantos anos tinha quando ocorreu o evento? \_\_\_\_\_ anos.

4 - Para si o evento é emocionalmente positivo ou negativo?

Muito negativo -3 -2 -1 0 1 2 3 Muito positivo

#### Evento 6

1 - Quão comum é o evento: Em cem pessoas quantas vão experienciar este evento pelo menos uma vez durante a sua vida? (Número de pessoas estimado em 100) \_\_\_\_\_

2 - Qual a importância do evento para si?

Nada importante 1 2 3 4 5 6 7 Muito importante

3 - Quantos anos tinha quando ocorreu o evento? \_\_\_\_\_ anos.

4 - Para si o evento é emocionalmente positivo ou negativo?

Muito negativo -3 -2 -1 0 1 2 3 Muito positivo

#### Evento 7

1 - Quão comum é o evento: Em cem pessoas quantas vão experienciar este evento pelo menos uma vez durante a sua vida? (Número de pessoas estimado em 100) \_\_\_\_\_

2 - Qual a importância do evento para si?

Nada importante 1 2 3 4 5 6 7 Muito importante

3 - Quantos anos tinha quando ocorreu o evento? \_\_\_\_\_ anos.

4 - Para si o evento é emocionalmente positivo ou negativo?

Muito negativo -3 -2 -1 0 1 2 3 Muito positivo

## Anexo D: Escala de Vinculação do Adulto (EVA)

EVA - M.C. Canavarro, 1995; Versão Portuguesa da *Adult Attachment Scale-R*; Collins & Read, 1990

Por favor leia com atenção cada uma das afirmações que se seguem e assinale o grau em que cada uma descreve a forma como se sente em relação às relações afectivas que estabelece. Pense em todas as relações (passadas e presentes) e responda de acordo com o que geralmente sente. Se nunca esteve afectivamente envolvido com um parceiro, responda de acordo com o que pensa que sentiria nesse tipo de situação.

	Nada característico em mim	Pouco característico em mim	Característico em mim	Muito característico em mim	Extremamente característico em mim
1. Estabeleço, com facilidade, relações com as pessoas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Tenho dificuldade em sentir-me dependente dos outros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Costumo preocupar-me com a possibilidade dos meus parceiros não gostarem verdadeiramente de mim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. As outras pessoas não se aproximam de mim tanto quanto eu gostaria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Sinto-me bem dependendo dos outros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Não me preocupo pelo facto das pessoas se aproximarem muito de mim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Acho que as pessoas nunca estão presentes quando são necessárias.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Sinto-me de alguma forma desconfortável quando me aproximo das pessoas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Preocupo -me frequentemente com a possibilidade dos meus parceiros me deixarem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Quando mostro os meus sentimentos, tenho medo que os outros não sintam o mesmo por mim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Pergunto frequentemente a mim mesmo se os meus parceiros realmente se importam comigo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Sinto-me bem quando me relaciono de forma próxima com outras pessoas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Fico incomodado quando alguém se aproxima emocionalmente de mim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Quando precisar, sinto que posso contar com as pessoas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Quero aproximar-me das pessoas mas tenho medo de ser magoado(a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Acho difícil confiar completamente nos outros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Os meus parceiros desejam frequentemente que eu esteja mais próximo deles do que eu me sinto confortável em estar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Não tenho a certeza de poder contar com as pessoas quando precisar delas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Anexo E: Escala da Centralidade dos Eventos

**Instruções:** Por favor, pense no evento mais stressante ou traumático da sua vida. Leia cada uma das afirmações que se seguem e assinale de 1 a 5 o número que melhor descreve cada questão.

Items	
1. Este evento tornou-se um ponto de referência para a forma como interpreto novas experiências.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
2. Vejo automaticamente as conexões e semelhanças entre este evento e acontecimentos da minha vida actual.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
3. Sinto que este evento se tornou parte da minha identidade.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
4. Este evento pode ser visto como um símbolo ou um marco de temas importantes da minha vida.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
5. Este evento está a fazer a minha vida diferente da vida da maior parte das outras pessoas.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
6. Este evento tornou-se um ponto de referência para a forma como me interpreto a mim próprio(a) e ao mundo.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
7. Acredito que as pessoas que não passaram por este evento pensam de forma diferente da minha.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
8. Este evento diz muito sobre quem sou.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
9. Frequentemente vejo conexões e semelhanças entre este evento e as relações que actualmente estabeleço com as outras pessoas.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
10. Sinto que este evento se tornou uma parte central da minha história de vida.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
11. Acredito que as pessoas que não passaram por este tipo de evento, têm uma forma de olhar para elas próprias diferente da minha.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
12. Este evento influenciou a forma como penso e sinto outras experiências.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
13. Este evento tornou-se um ponto de referência para a forma como olho para o meu futuro.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
14. Se tecesse um tapete da minha vida, este evento estaria no centro, de onde sairiam fios para muitas outras experiências.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
15. A minha história de vida pode ser dividida em dois capítulos centrais: um antes e outro depois deste evento.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
16. Este evento alterou a minha vida de forma permanente.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente

17. Penso frequentemente nos efeitos que este evento terá no meu futuro.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
18. Este evento constitui um ponto de viragem na minha vida.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
19. Se este evento não tivesse acontecido, actualmente eu seria uma pessoa diferente.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
20. Quando reflito sobre o meu futuro, recorrentemente penso neste evento.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente

### Anexo F: Nova Escala Multidimensional de Depressão

Este questionário contém uma série de itens acerca de como se tem estado a sentir recentemente. Por favor leia cada item cuidadosamente e faça um círculo à volta do número que melhor descreve os seus sentimentos **durante as últimas duas semanas, incluindo o dia de hoje**, desde o 1= nunca ao 5= sempre.

Com que frequência sente:	Nunca	Raramente	Frequentemente	Muito Frequentemente	Sempre
1. Em Baixo	1	2	3	4	5
2. Tristeza	1	2	3	4	5
3. (Estado de) Espírito em baixo	1	2	3	4	5
4. Melancolia	1	2	3	4	5
5. Humor Triste	1	2	3	4	5
6. Culpa	1	2	3	4	5
7. Infelicidade	1	2	3	4	5
8. Desanimado(a)	1	2	3	4	5
9. Humor irritável	1	2	3	4	5
10. Mau humor	1	2	3	4	5
11. Vergonha	1	2	3	4	5
12. Ansiedade	1	2	3	4	5
13. (Sentimentos) de falta de esperança	1	2	3	4	5
14. Perda de interesse	1	2	3	4	5
15. Falta de prazer	1	2	3	4	5
16. O futuro parece negro	1	2	3	4	5
17. Sem valor	1	2	3	4	5
18. Fraca concentração	1	2	3	4	5
19. Auto-culpa	1	2	3	4	5
20. A vida parece sem sentido	1	2	3	4	5
21. Um fracasso	1	2	3	4	5
22. Ruminações	1	2	3	4	5
23. Pensamento de suicídio	1	2	3	4	5

24. Incapaz de tomar decisões	1	2	3	4	5
25. Baixa energia	1	2	3	4	5
26. Problemas de sono	1	2	3	4	5
27. Alterações do apetite	1	2	3	4	5
28. Diminuição do desejo sexual	1	2	3	4	5
29. (Sentir-se) Lentificado	1	2	3	4	5
30. Fadiga	1	2	3	4	5
31. Alterações de peso	1	2	3	4	5
32. Chorar	1	2	3	4	5
33. Agitação	1	2	3	4	5
34. Lentidão de movimentos	1	2	3	4	5
35. Mais sensibilidade à dor	1	2	3	4	5
36. Problemas intestinais	1	2	3	4	5
37. Diminuição das atividades	1	2	3	4	5
38. Isolamento social	1	2	3	4	5
39. (sentir-se) pior que os outros	1	2	3	4	5
40. (Sentir) um fardo para os outros	1	2	3	4	5
41. Evitamento social	1	2	3	4	5
42. (sentir-se) pouco merecedor dos cuidados das outras pessoas	1	2	3	4	5
43. Muito sensível a críticas	1	2	3	4	5
44. Sentir-se menos atraente que os outros	1	2	3	4	5
45. Sentir-se muito sensível em relação aos outros	1	2	3	4	5
46. Sentir-se desiludido com os outros	1	2	3	4	5
47. Incapaz de amar outros	1	2	3	4	5
48. Agressividade em relação	1	2	3	4	5

a outros					
49. Memória fraca	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
50. Incapaz de planejar	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
51. Sentir-se desorganizado	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
52. Incapaz de cuidar de si Próprio(a)	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

### Anexo G: Inventário de Depressão de Beck (BDI-I)

Neste questionário existem grupos de quatro afirmações. Por favor, leia cuidadosamente cada uma delas. A seguir selecione a afirmação, em cada grupo, que melhor descreve como se sentiu **NA SEMANA QUE PASSOU, INCLUINDO O DIA DE HOJE**. Desenhe um círculo em torno do número ao lado da afirmação selecionada. Se escolher dentro de cada grupo várias afirmações, faça um círculo em cada uma delas. Certifique-se que leu todas as afirmações de cada grupo antes de fazer a sua escolha.

1. 0 \_\_\_ Não me sinto triste.  
1 \_\_\_ Sinto-me triste.  
2 \_\_\_ Sinto-me triste o tempo todo e não consigo evitá-lo.  
3 \_\_\_ Sinto-me tão triste ou infeliz que não consigo suportar.
  
2. 0 \_\_\_ Não estou particularmente desencorajado(a) em relação ao futuro.  
1 \_\_\_ Sinto-me desencorajado(a) em relação ao futuro.  
2 \_\_\_ Sinto que não tenho nada a esperar.  
3 \_\_\_ Sinto que o futuro é sem esperança e que as coisas não podem melhorar.
  
3. 0 \_\_\_ Não me sinto fracassado(a).  
1 \_\_\_ Sinto que falhei mais do que um indivíduo médio.  
2 \_\_\_ Quando analiso a minha vida passada, tudo o que vejo é uma quantidade de fracassos.  
3 \_\_\_ Sinto que sou um completo fracasso.
  
4. 0 \_\_\_ Eu tenho tanta satisfação nas coisas como antes.  
1 \_\_\_ Não tenho satisfação com as coisas como costumava ter.  
2 \_\_\_ Não consigo sentir verdadeira satisfação com coisa alguma.  
3 \_\_\_ Estou insatisfeito(a) ou entediado(a) com tudo.
  
5. 0 \_\_\_ Não me sinto particularmente culpado(a).  
1 \_\_\_ Sinto-me culpado(a) grande parte do tempo.  
2 \_\_\_ Sinto-me bastante culpado(a) a maior parte do tempo.

- 3 \_\_\_ Sinto-me culpado(a) o tempo todo
6. 0 \_\_\_ Não sinto que esteja a ser punido(a).
- 1 \_\_\_ Sinto que posso ser punido(a).
- 2 \_\_\_ Sinto que mereço ser punido(a).
- 3 \_\_\_ Sinto que estou a ser punido(a).
7. 0 \_\_\_ Não me sinto desapontado(a) comigo mesmo(a).
- 1 \_\_\_ Sinto-me desapontado(a) comigo mesmo(a).
- 2 \_\_\_ Sinto-me desgostoso(a) comigo mesmo(a).
- 3 \_\_\_ Eu odeio-me.
8. 0 \_\_\_ Não sinto que seja pior que qualquer outra pessoa.
- 1 \_\_\_ Critico-me pelas minhas fraquezas ou erros.
- 2 \_\_\_ Culpo-me constantemente pelas minhas faltas.
- 3 \_\_\_ Culpo-me de todas as coisas más que acontecem.
9. 0 \_\_\_ Não tenho qualquer ideia de me matar.
- 1 \_\_\_ Tenho ideias de me matar, mas não sou capaz de as concretizar.
- 2 \_\_\_ Gostaria de me matar.
- 3 \_\_\_ Eu matar-me-ia se tivesse uma oportunidade.
10. 0 \_\_\_ Não costumo chorar mais do que o habitual.
- 1 \_\_\_ Choro mais agora do que costumava fazer.
- 2 \_\_\_ Atualmente, choro o tempo todo.
- 3 \_\_\_ Eu costumava conseguir chorar, mas agora não consigo, ainda que queira.
11. 0 \_\_\_ Não me irrita mais do que costumava.
- 1 \_\_\_ Fico aborrecido(a) ou irritado(a) mais facilmente do que costumava.
- 2 \_\_\_ Atualmente, sinto-me permanentemente irritado(a).
- 3 \_\_\_ Já não consigo ficar irritado(a) com as coisas que antes me irritavam.

12. 0 \_\_\_ Não perdi o interesse nas outras pessoas.  
1 \_\_\_ Interesse-me menos do que costumava pelas outras pessoas.  
2 \_\_\_ Perdi a maior parte do interesse nas outras pessoas.  
3 \_\_\_ Perdi todo o meu interesse nas outras pessoas.
13. 0 \_\_\_ Tomo decisões tão bem como antes.  
1 \_\_\_ Adio as minhas decisões mais do que costumava.  
2 \_\_\_ Tenho maior dificuldade em tomar decisões do que antes.  
3 \_\_\_ Já não consigo tomar qualquer decisão.
14. 0 \_\_\_ Não sinto que a minha aparência seja pior do que costumava ser.  
1 \_\_\_ Preocupo-me porque estou a parecer velho(a) ou nada atraente.  
2 \_\_\_ Sinto que há mudanças permanentes na minha aparência que me tornam nada atraent  
3 \_\_\_ Considero-me feio(a).
15. 0 \_\_\_ Sou capaz de trabalhar tão bem como antes.  
1 \_\_\_ Preciso de um esforço extra para começar qualquer coisa.  
2 \_\_\_ Tenho que me forçar muito para fazer qualquer coisa.  
3 \_\_\_ Não consigo fazer nenhum trabalho.
16. 0 \_\_\_ Durmo tão bem como habitualmente.  
1 \_\_\_ Não durmo tão bem como costumava.  
2 \_\_\_ Acordo uma ou duas horas mais cedo do que o habitual e tenho dificuldade em volta  
adormecer.  
3 \_\_\_ Acordo várias horas mais cedo do que costumava e não consigo voltar a dormir.
17. 0 \_\_\_ Não fico mais cansado(a) do que é habitual.  
1 \_\_\_ Fico cansado(a) com mais facilidade do que antes.  
2 \_\_\_ Fico cansado(a) ao fazer quase tudo.  
3 \_\_\_ Estou demasiado cansado(a) para fazer qualquer coisa.

18. 0 \_\_\_ O meu apetite é o mesmo de sempre.

1 \_\_\_ Não tenho tanto apetite como costumava ter.

2 \_\_\_ O meu apetite, agora, está muito pior.

3 \_\_\_ Perdi completamente o apetite.

19. 0 \_\_\_ Não perdi muito peso, se é que perdi algum ultimamente.

1 \_\_\_ Perdi mais de 2,5 Kg.

2 \_\_\_ Perdi mais de 5 Kg.

3 \_\_\_ Perdi mais de 7,5 Kg.

Estou propositadamente a tentar perder, comendo menos. Sim \_\_\_ Não \_\_\_

20. 0 \_\_\_ A minha saúde não me preocupa mais do que o habitual.

1 \_\_\_ Preocupo-me com problemas físicos, como dores e aflições, má disposição estômago ou prisão de ventre.

2 \_\_\_ Estou muito preocupado(a) com problemas físicos e torna-se difícil pensar em outra coisa.

3 \_\_\_ Estou tão preocupado(a) com os meus problemas físicos que não consigo pensar qualquer outra coisa.

21. 0 \_\_\_ Não tenho observado qualquer alteração recente no meu interesse sexual.

1 \_\_\_ Estou menos interessado(a) na vida sexual do que costumava.

2 \_\_\_ Sinto-me, atualmente, muito menos interessado(a) pela vida sexual.

3 \_\_\_ Perdi completamente o interesse na vida sexual.

## Anexo H: Inventário dos Problemas Interpessoais (IIP-64)

Esta é uma lista de alguns problemas no relacionamento com os outros, que as pessoas às vezes referem. Leia a lista que se segue e considere para cada item se esse determinado problemas constituiu um problema para si relativamente a uma pessoa significativa na sua vida. Depois escolha o número que descreve a forma como esse problema tem sido perturbador para si e faça um círculo à volta desse número.

<b>Exemplo:</b>	De que forma se sente perturbado/a por este problema?										
<b>É difícil para mim:</b>	<table style="margin: auto; border: none;"> <tr> <td style="padding: 0 10px;">de forma alguma</td> <td style="padding: 0 10px;">um pouco</td> <td style="padding: 0 10px;">moderada- mente</td> <td style="padding: 0 10px;">bastante</td> <td style="padding: 0 10px;">extrema- mente</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </table>	de forma alguma	um pouco	moderada- mente	bastante	extrema- mente	0	1	2	3	4
de forma alguma	um pouco	moderada- mente	bastante	extrema- mente							
0	1	2	3	4							
00 relacionar-me com os meus familiares	<table style="margin: auto; border: none;"> <tr> <td style="padding: 0 10px;">0</td> <td style="padding: 0 10px;">1</td> <td style="padding: 0 10px;">2</td> <td style="padding: 0 10px;">3</td> <td style="padding: 0 10px;">4</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4					
0	1	2	3	4							

### PARTE 1: A lista que se segue diz respeito aos aspectos que considera difíceis de fazer com as outras pessoas

	de forma alguma	um pouco	moderada- mente	bastante	extrema- mente
<b>É difícil para mim:</b>					
01 confiar nas outras pessoas	0	1	2	3	4
02 dizer não às outras pessoas	0	1	2	3	4
03 juntar-me em grupo	0	1	2	3	4
04 manter a privacidade dos meus assuntos	0	1	2	3	4
05 fazer com que as outras pessoas saibam aquilo que eu quero	0	1	2	3	4
06 Dizer a uma pessoa que pare de me aborrecer	0	1	2	3	4
07 Apresentar-me a pessoas novas	0	1	2	3	4
08 Confrontar as pessoas com os problemas que aparecem	0	1	2	3	4
09 Ser assertivo/a com as outras pessoas	0	1	2	3	4
10 Deixar que os outros se apercebam quando estou zangado/a	0	1	2	3	4
11 Comprometer-me a longo prazo com outra pessoa	0	1	2	3	4
12 Ser o/a chefe de outra pessoa	0	1	2	3	4
13 Ser agressivo/a com uma pessoa quando a situação o exige	0	1	2	3	4
14 Socializar com as outras pessoas	0	1	2	3	4
15 Mostrar afecto pelos outros	0	1	2	3	4
16 Manter-me firme quanto ao meu ponto de vista e não me deixar persuadir pelos outros	0	1	2	3	4
17 Relacionar-me com as outras pessoas	0	1	2	3	4
18 Compreender o ponto de vista das outras pessoas	0	1	2	3	4
19 Ser firme quando preciso de o ser	0	1	2	3	4
20 Experimentar um sentimento de amor por outra pessoa	0	1	2	3	4
21 Estabelecer limites com outra pessoa	0	1	2	3	4
22 Ser apoiante relativamente aos objectivos de vida de outra pessoa	0	1	2	3	4
23 Sentir-me próximo/a de outras pessoas	0	1	2	3	4
24 Preocupar-me realmente com os problemas dos outros	0	1	2	3	4
25 Discutir com outra pessoa	0	1	2	3	4
26 Passar tempo sozinho/a	0	1	2	3	4
27 Dar um presente a outra pessoa	0	1	2	3	4
28 Permitir-me sentir zangado/a com uma pessoa de quem gosto	0	1	2	3	4
29 Pôr as necessidades dos outros à frente das minhas	0	1	2	3	4

<b>É difícil para mim</b>		de forma alguma	um pouco	moderadamente	bastante	extremamente
30	Falar de coisas pessoais com outras pessoas	0	1	2	3	4
31	Receber instruções de pessoas que têm autoridade sobre mim	0	1	2	3	4
32	Sentir-me bem com a felicidade de outra pessoa	0	1	2	3	4
33	Pedir a outras pessoas para se envolverem socialmente comigo	0	1	2	3	4
34	Sentir-me zangado/a com as outras pessoas	0	1	2	3	4
35	Abrir-me e falar dos meus sentimentos às outras pessoas	0	1	2	3	4
36	Desculpar os outros após ter-me zangado com eles	0	1	2	3	4
37	Preocupar-me com o meu bem-estar quando outra pessoa está necessitada	0	1	2	3	4
38	Ser assertivo/a sem me preocupar em magoar os outros	0	1	2	3	4
39	Ser auto-confiante quando estou com os outros	0	1	2	3	4
<b>PARTE 2: Segue-se os aspectos que faz em demasia</b>						
40	Discuto demasiado com as outras pessoas	0	1	2	3	4
41	Sinto-me demasiado responsável em resolver os problemas dos outros	0	1	2	3	4
42	Sou facilmente influenciado pelas outras pessoas	0	1	2	3	4
43	Abro-me demais com as outras pessoas	0	1	2	3	4
44	Sou demasiado independente	0	1	2	3	4
45	Sou demasiado agressivo/a com as outras pessoas	0	1	2	3	4
46	Tento agradar demasiadamente aos outros	0	1	2	3	4
47	Sou demasiado brincalhão	0	1	2	3	4
48	Quero muito que reparem em mim	0	1	2	3	4
49	Confio demais nas outras pessoas	0	1	2	3	4
50	Tento controlar demasiadamente as outras pessoas	0	1	2	3	4
51	Frequentemente ponho as necessidades das outras pessoas à frente das minhas	0	1	2	3	4
52	Tento frequentemente mudar as outras pessoas	0	1	2	3	4
53	Sou demasiado ingénuo/a	0	1	2	3	4
54	Sou demasiado generoso/a com as outras pessoas	0	1	2	3	4
55	Tenho muito medo das outras pessoas	0	1	2	3	4
56	Sou demasiado desconfiado em relação às outras pessoas	0	1	2	3	4
57	Frequentemente manipulo as outras pessoas para obter o que eu quero	0	1	2	3	4
58	Conto frequentemente a minha vida pessoal às outras pessoas	0	1	2	3	4
59	Discuto muito com as outras pessoas	0	1	2	3	4
60	Frequentemente mantenho-me distante das outras pessoas	0	1	2	3	4
61	Frequentemente deixo que os outros tirem partido de mim	0	1	2	3	4
62	Fico muito embaraçado/a quando estou com outras pessoas	0	1	2	3	4
63	Sou muito afectado/a pelo sofrimento das outras pessoas	0	1	2	3	4
64	Frequentemente quero vingar-me das outras pessoas	0	1	2	3	4

**Anexo J: Output da Estatística Descritiva das escalas clínicas: Nova Escala  
Multidimensional da Depressão e BDI-I**

**Estatísticas**

		NEMD_ EMO	NEMD_ COGN	NEMD_ SOM	NEMD_ INTP	NEMD_T	BDI_T
N	Válido	72	72	72	72	72	72
	Ausente	0	0	0	0	0	0
Média		24,7361	19,8056	23,2361	19,9583	94,38	4,89
Modelo padrão		6,57780	6,53838	5,89699	5,97751	23,744	4,843
Percentis							
	10	19,0000	13,0000	14,3000	12,3000	68,30	,00
	20	21,0000	14,0000	19,0000	15,0000	77,60	1,00
	30	21,0000	15,0000	20,9000	16,0000	81,00	2,00

**Anexo L:** *Teste de Normalidade das escalas criadas para a percentagem de categorias evocadas, por casal, na história de vida e nos scripts de vida*

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estatística	df	Sig.	Estatística	df	Sig.
% Scripts presente em ambos	,175	33	,011	,896	33	,004
% Scripts presente só num	,175	33	,011	,896	33	,004
% Hist presente em ambos	,147	33	,066	,903	33	,007
% Hist presente só num	,147	33	,066	,903	33	,007

a. Lilliefors Significance Correction

**Anexo M:** *Output do Teste Mann-Whitney da percentagem de categorias da história de vida entre os dois grupos formados pela divisão da idade dos casais*

**Classificações**

	Idade em dois grupos	N	Mean Rank	Sum of Ranks
% Hist presente em ambos	1,00	17	15,59	265,00
	2,00	16	18,50	296,00
	Total	33		
% Hist presente só num	1,00	17	18,41	313,00
	2,00	16	15,50	248,00
	Total	33		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	% Hist presente em ambos	% Hist presente só num
Mann-Whitney U	112,000	112,000
Wilcoxon W	265,000	248,000
Z	-,866	-,866
Sig. Assint. (2 caudas)	,386	,386
Sig exata [2*(Sig. de 1-cauda)]	,402 <sup>b</sup>	,402 <sup>b</sup>

a. Variável de agrupamento: Idade em dois grupos

b. Não corrigido para vínculos.

**Anexo N:** *Output do Teste Mann-Whitney da percentagem de categorias de scripts de vida entre os dois grupos formados pela divisão da idade dos casais*

**Classificações**

	Idade em dois grupos	N	Mean Rank	Sum of Ranks
% Scripts presente em ambos	1,00	18	17,67	318,00
	2,00	16	17,31	277,00
	Total	34		
% Hist presente só num	1,00	18	17,33	312,00
	2,00	16	17,69	283,00
	Total	34		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	% Scripts presente em ambos	% Hist presente só num
Mann-Whitney U	141,000	141,000
Wilcoxon W	277,000	312,000
Z	-,104	-,104
Sig. Assint. (2 caudas)	,917	,917
Sig exata [2*(Sig. de 1-cauda)]	,932 <sup>b</sup>	,932 <sup>b</sup>

a. Variável de agrupamento: Idade em dois grupos

b. Não corrigido para vínculos.

**Anexo O: Output do Teste Mann-Whitney do IIP-64 entre casais com filhos e sem filhos**

**Classificações**

	Quem constitui o agregado familiar	N	Mean Rank	Sum of Ranks
IIP_T	Casal	30	40,48	1214,50
	Casal e filhos	42	33,65	1413,50
	Total	72		
IIP_DOM	Casal	30	39,72	1191,50
	Casal e filhos	42	34,20	1436,50
	Total	72		
IIP_HOSTDOM	Casal	30	40,33	1210,00
	Casal e filhos	42	33,76	1418,00
	Total	72		
IIP_HOST	Casal	30	40,92	1227,50
	Casal e filhos	42	33,35	1400,50
	Total	72		
IIP_HOSTSUB	Casal	30	40,17	1205,00
	Casal e filhos	42	33,88	1423,00
	Total	72		
IIP_SUB	Casal	30	38,95	1168,50
	Casal e filhos	42	34,75	1459,50
	Total	72		
IIP_AMISUB	Casal	30	40,33	1210,00
	Casal e filhos	42	33,76	1418,00
	Total	72		
IIP_AMI	Casal	30	37,15	1114,50
	Casal e filhos	42	36,04	1513,50
	Total	72		
IIP_AMIDOM	Casal	30	41,12	1233,50
	Casal e filhos	42	33,20	1394,50
	Total	72		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	IIP_T	IIP_DOM	IIP_HOST DOM	IIP_HOST	IIP_HOST SUB	IIP_SUB	IIP_AMI SUB	IIP_AMI	IIP_AMI DOM
Mann-Whitney U	510,500	533,500	515,000	497,500	520,000	556,500	515,000	610,500	491,500
Wilcoxon W	1413,500	1436,500	1418,000	1400,500	1423,000	1459,500	1418,000	1513,500	1394,500
Z	-1,365	-1,106	-1,317	-1,517	-1,259	-,843	-1,317	-,224	-1,591
Sig. Assint. (2 cauds)	,172	,269	,188	,129	,208	,399	,188	,823	,112

a. Variável de agrupamento: Quem constitui o agregado familiar

**Anexo P:** *Output do Teste Mann-Whitney do BDI-I entre casais com filhos e sem filhos*

**Classificações**

	Quem constitui o agregado familiar	N	Mean Rank	Sum of Ranks
BDI_T	Casal	30	37,87	1136,00
	Casal e filhos	42	35,52	1492,00
	Total	72		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	BDI_T
Mann-Whitney U	589,000
Wilcoxon W	1492,000
Z	-,471
Sig. Assint. (2 caudas)	,637

a. Variável de agrupamento: Quem constitui o agregado familiar

**Anexo Q: Output da Correlação de Spearman entre a valência dos acontecimentos e as dimensões da EVA**

**Correlações**

		VAL4 T	EVA ANS	EVA CONF	EVA CONFIA
Rô de Spearman	VAL4_T	1,000	,007	-,082	-,050
	Correlações de coeficiente	.	,958	,533	,704
	Sig. (2 extremidades)	60	60	60	60
	N	,007	1,000	-,238*	,461**
	EVA_ANS	,958	.	,044	,000
	Correlações de coeficiente	60	72	72	72
	Sig. (2 extremidades)	60	72	72	72
	N	-,082	-,238*	1,000	-,293*
	EVA_CONF	,533	,044	.	,013
	Correlações de coeficiente	60	72	72	72
	Sig. (2 extremidades)	60	72	72	72
	N	-,050	,461**	-,293*	1,000
EVA_CONFIA	,704	,000	,013	.	
Correlações de coeficiente	60	72	72	72	
Sig. (2 extremidades)	60	72	72	72	
N	60	72	72	72	

\*. A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).

\*\* . A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).