



ISPA

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

MEMÓRIAS AUTOBIOGRÁFICAS VOLUNTÁRIAS
E INVOLUNTÁRIAS E A SUA ASSOCIAÇÃO COM
VINCULAÇÃO, DEPRESSÃO E ESQUEMAS
PRECOSES DESADAPTATIVOS

Pedro Miguel Agria de Almeida

Orientador de Dissertação:

PROF. DOUTOR VICTOR CLÁUDIO

Coordenador de Seminário de Dissertação:

PROF. DOUTOR VICTOR CLÁUDIO

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de

MESTRE EM PSICOLOGIA CLÍNICA

2012

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação do Prof. Doutor Victor Cláudio, apresentada no Instituto Superior de Psicologia Aplicada para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica conforme o despacho da DGES, nº 19673/2006 publicado em Diário da República 2ª série de 26 de Setembro, 2006

AGRADECIMENTOS

Ao Professor Doutor Victor Cláudio, por todo o apoio, orientação e confiança que motivaram e guiaram o meu percurso universitário.

A toda a minha Família e em particular aos meus Pais, não só por me terem criado, mas também pelo grande apoio e oportunidade de enveredar pela área de Psicologia.

Aos inúmeros Amigos que contribuíram directa ou indirectamente para a conclusão desta etapa da minha vida e que, apesar de não estarem aqui anunciados, compõem uma parte fundamental da minha existência.

Gostaria de agradecer especialmente à Maria Noronha, ao Mário Nunes, ao Hugo Alves, ao Michael Stephanou e à Cátia Nunes pela assistência essencial em diversas áreas de execução desta dissertação.

À Sofia, pelos infindáveis momentos de amor e cumplicidade que tão importantes são para mim...

A todas estas pessoas que me fazem sentir muito afortunado e tornam a minha vida mais feliz e interessante, gostaria de dizer: **MUITO OBRIGADO!**

RESUMO

A área das memórias autobiográficas involuntárias é bastante recente na literatura científica, sendo quase inexistente em Portugal. Também se observa a existência de poucos artigos que associem esta temática a escalas clínicas. O objectivo desta investigação foi estudar as características das memórias autobiográficas involuntárias e voluntárias e as suas correlações com as escalas clínicas utilizadas.

A amostra foi constituída por 42 estudantes universitários de psicologia (26 do género feminino e 16 do género masculino) que preencheram o Inventário de Sintomas Psicopatológicos, o Inventário de Depressão de Beck, a Escala de Vinculação do Adulto, o Questionário de Esquemas de Young e o Inventário de Ansiedade Estado e Traço, e realizaram a Tarefa de Memórias Autobiográficas. Destes participantes, 23 entregaram ainda um diário associado ao registo das memórias autobiográficas involuntárias.

Observou-se que as memórias autobiográficas involuntárias (MAI) são mais específicas que as memórias autobiográficas voluntárias (MAV). Há uma congruência entre a valência emocional do estímulo e a valência das MAV evocadas. Nas MAI, registou-se uma congruência entre o humor no momento da evocação e a valência da memória, que posteriormente foi congruente com o impacto emocional que a memória teve no humor. Este efeito parece ser importante na manutenção do humor negativo em situações de psicopatologia, uma vez que valores elevados na maioria das escalas clínicas se associaram a um humor mais negativo, a uma valência emocional mais negativa e mais memórias negativas ou menos positivas e a uma maior percentagem de memórias que tiveram um impacto negativo no humor.

Palavras-chave: Memórias Autobiográficas Involuntárias; Memórias Autobiográficas Voluntárias; Esquemas Precoces Desadaptativos; Vinculação; Depressão

ABSTRACT

The scientific study of involuntary autobiographical memories is very recent, especially in Portugal. There are also few investigations regarding their association with clinical scales. The objective of this investigation was to study the characteristics of voluntary and involuntary autobiographical memories and their correlations with the clinical scales used.

A total of 42 psychology university students (26 female and 16 male) completed the Brief Symptom Inventory, Beck Depression Inventory, Adult Attachment Scale, Young's Schema Questionnaire, State-Trait Anxiety Inventory and Autobiographical Memory Task. Of these participants, 23 also completed an involuntary autobiographical memory diary.

Involuntary autobiographical memories (IAM) are more specific than voluntary autobiographical memories (VAM). We observed an association between the emotional valence of the stimulus and the emotional valence of the evoked VAM. There was also an association between mood valence at the time of retrieval and the emotional valence of the IAM retrieved. The emotional valence of the IAM retrieved was then associated with the emotional impact the IAM had on mood. This mood and emotional valence congruence seems to be important in the maintenance of a negative mood in psychopathology. In fact, high scores on most clinical scales were correlated with a more negative mood, more negative or less positive memories, memories that were overall more negative and a higher percentage of memories with a negative impact on mood.

Keywords: Involuntary Autobiographical Memory; Voluntary Autobiographical Memory; Early Maladaptive Schemas; Attachment Theory; Depression

ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO | 1 |
| 1.1. Memórias Autobiográficas Voluntárias | 3 |
| 1.2. Memórias Autobiográficas Involuntárias | 4 |
| 1.3. Comparação entre Memórias Autobiográficas Involuntárias e Voluntárias | 8 |
| 1.4. Estilos de Vinculação e Memórias Autobiográficas | 12 |
| 1.5. Depressão e Memórias Autobiográficas | 14 |
| 1.6. Esquemas Precoces Desadaptativos e Memórias Autobiográficas | 16 |
| 1.7. Objectivos de Estudo e Hipóteses de Investigação | 18 |
| 2. MÉTODO | 20 |
| 2.1. Participantes | 20 |
| 2.2. Instrumentos | 20 |
| 2.3. Procedimento | 25 |
| 3. RESULTADOS | 27 |
| 3.1. Análise das Memórias Autobiográficas Voluntárias, Involuntárias e Comparação | 27 |
| 3.2. Escalas Clínicas e Memórias Autobiográficas | 37 |
| 4. DISCUSSÃO | 46 |
| 4.1. Características das Memórias Autobiográficas Voluntárias, Involuntárias e Comparação | 46 |
| 4.2. Escalas Clínicas e Memórias Autobiográficas | 50 |
| 5. CONCLUSÕES | 58 |
| 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 61 |

LISTA DE TABELAS E FIGURAS

Lista de Tabelas

| | | |
|----------|--|----|
| TABELA 1 | Médias, desvio-padrão e significância da diferença das médias de Especificidade, Valência e Antiguidade dos Eventos entre as Memórias Autobiográficas Voluntárias (MAV) e involuntárias (MAI) | 29 |
| TABELA 2 | Médias, desvio-padrão, significância da diferença das médias de Valência das Memórias Autobiográficas Voluntárias entre Palavras-Estímulo Positivas, Neutras e Negativas, e significância da correlação de Spearman e modelo de regressão linear entre estas variáveis | 32 |
| TABELA 3 | Correlação de Spearman e modelo de regressão linear entre Valência do Humor e Valência das Memórias Autobiográficas Involuntárias | 33 |
| TABELA 4 | Médias, desvio-padrão, significância da diferença das médias de Valência das Memórias Autobiográficas Voluntárias entre Memórias Autobiográficas Voluntárias com Impacto Positivo no Humor, Sem Impacto no Humor e Impacto Negativo no Humor, e significância da correlação de Spearman e modelo de regressão linear entre estas variáveis | 34 |
| TABELA 5 | Médias e desvio-padrão de várias características das Memórias Autobiográficas Involuntárias (MAI) | 35 |
| TABELA 6 | Correlações de Spearman de variáveis das MAI com resultados das Escalas Clínicas | 38 |
| TABELA 7 | Correlações de Spearman de variáveis das MAV com resultados das Escalas Clínicas | 42 |

Lista de Figuras

| | | |
|----------|---|----|
| FIGURA 1 | Percentagem de Memórias Autobiográficas Voluntárias e Involuntárias Específicas, Categóricas, Alargadas e Gerais (Categóricas e Alargadas) | 28 |
| FIGURA 2 | Percentagem de Memórias Autobiográficas Voluntárias e Involuntárias de eventos que ocorreram há 1 ou menos anos, entre 2 a 5 anos e há 6 ou mais anos | 31 |

1. INTRODUÇÃO

Memórias autobiográficas são memórias de experiências de vida do próprio e são cruciais para o desenvolvimento e manutenção da identidade pessoal ao longo da vida (Robinson, 1986). Como afirmaram Conway e Rubin (1993), é uma encruzilhada na cognição humana em que se intersectam o self, a emoção, os objectivos e os significados pessoais.

“A memória autobiográfica partilha características com todos os tipos de memórias. É altamente organizada. Tende a preservar a essência geral dos eventos, ou de séries de eventos, mas geralmente não os detalhes. É vasta, requerendo procura e decisão para a sua evocação (...) tem importância para a componente afectiva. É a soma do conhecimento das pessoas em relação às suas próprias vidas e, como tal, é a base para o conceito do self” (Rubin, 1986, p.69). Ao afirmar que requeriam procura e decisão para a evocação, Rubin deixa de se referir à memória autobiográfica em geral, focando-se na memória autobiográfica voluntária. Estas são “memórias pessoais que seguem um processo de evocação controlado e estratégico” (Rubin & Berntsen, 2009), ou seja, em que há intuito consciente de as evocar.

Para além de memórias autobiográficas voluntárias existem também memórias autobiográficas involuntárias. Estas são memórias “de uma experiência pessoal evocada à consciência com aparente espontaneidade, ou seja, sem uma tentativa precedente de acesso à mesma” (Berntsen, 1996). “Ter uma memória autobiográfica involuntária é tomar consciência de uma experiência passada sem qualquer tentativa consciente prévia de a evocar” (Berntsen & Hall, 2004).

Conway e Pleydell-Pearce (2000) defendem que a evocação de memórias autobiográficas ocorre através de um sistema apelidado de Sistema de Memórias do Self (SMS). Este sistema resulta da interacção do working self com a base de conhecimento de memórias autobiográficas. O working self refere-se a um conjunto de objectivos activos estruturados hierarquicamente cuja finalidade, de forma simplista, é reduzir a discrepância entre o estado actual dos objectivos e o estado desejado (Conway, 2005).

De acordo com este modelo, as memórias são construções dinâmicas e temporárias que resultam da activação de padrões transitórios na base de conhecimento autobiográfico. Da interacção entre os objectivos actuais do self e a base de conhecimento, resultam modelos de evocação que são usados como guias na procura pela informação relevante de ser evocada. Estes modelos de evocação atenuam e bloqueiam informação que poderia ser destabilizadora para o self. Exemplos deste tipo de informação são experiências de grande intensidade emocional, de vinculação ou incongruentes com o self, cuja evocação consciente

pode levar ao aumento das discrepâncias/dissonância do self, ou reactivação de esquemas de comportamentos e vinculação disfuncionais (Conway & Pleydell-Pearce, 2000).

Resumindo, a estrutura de objectivos do working self controla a construção de memórias de forma a que não entrem em conflito com o self e os seus objectivos, definindo que informações (e por consequente, memórias) chegam ao consciente do indivíduo. Por outro lado, a base de conhecimento providencia a informação para a construção de memórias e influência a estrutura de objectivos do working self, permitindo definir que objectivos são realistas e atingíveis (Conway & Pleydell-Pearce, 2000).

Conway e Pleydell-Pearce (2000) referem a existência de dois tipos de evocação de memórias autobiográficas. A evocação geradora e a evocação directa ou espontânea. A evocação geradora consiste numa interacção entre os objectivos (do working self) e a base de conhecimento que produz um modelo de evocação, que por sua vez forma e activa padrões estáveis (mas temporários) na base de conhecimento. Por outro lado, na evocação espontânea ou directa os padrões estáveis são formados como resposta a estímulos altamente específicos (que funcionam como modelos de evocação) e apenas depois é que o working self entra no processo de construção. A estrutura de objectivos do mesmo define se os padrões activados serão tornados conscientes. A evocação geral é análoga às memórias voluntárias referidas nesta dissertação, ao passo que a evocação espontânea é semelhante à ideia de memórias involuntárias.

Foram distinguidos 2 tipos de representações na base de conhecimento memórias autobiográficas: conhecimento autobiográfico e memórias episódicas. O conhecimento autobiográfico é composto por estruturas organizadas hierarquicamente de acordo com o seu nível de especificidade. Desde conhecimento abstracto e conceptual até conhecimento mais específico de eventos (p.e. história de vida → período de vida → eventos gerais). Isto significa que a informação da história de vida permite aceder aos períodos de vida, que por sua vez permite aceder aos eventos gerais. O conhecimento dos eventos gerais permite aceder às memórias episódicas, sendo possível a evocação de memórias autobiográficas específicas. As memórias episódicas são registos de processamento sensorial, perceptual, conceptual e emocional de uma experiência específica (Conway, 2005).

Os padrões estáveis anteriormente referidos são índices ou mapeamentos (temporários) de que estruturas deverão ser acedidas para a evocação de determinada memória. Na evocação geradora a informação é acedida do geral para o específico, podendo nunca chegar a aceder às memórias episódicas, ou sequer ao conhecimento dos eventos gerais. Por outro lado, na evocação directa, a activação é feita do específico para o particular.

Tipicamente, um evento específico pertence apenas a um evento geral, que por sua vez pertence a um período de vida. Como tal, a evocação da memória será bastante mais rápida. (Conway & Pleydell-Pearce, 2000).

Conway (2005) defende ainda a ideia de que na codificação, evocação e recodificação de memórias e do seu conteúdo o *working self* tem de gerir um equilíbrio entre a correspondência (com o que realmente aconteceu) e a coerência com os objectivos, crenças e auto-imagem do *self*. Desta forma, há uma regulação constante do processamento das memórias autobiográficas de acordo com os objectivos actuais do *self*.

As memórias autobiográficas podem ser cotadas de diversas formas de acordo com o espaço e tempo a que se referem. Nesta investigação foram consideradas como específicas (quando se referiam a um evento específico que durou menos de 24 horas; p.e. “quando fui à escola ontem”) ou gerais. As gerais poderiam ser categóricas (quando se referiam a uma sumarização de uma série de eventos repetidos; p.e. “quando vou às aulas”) ou alargadas (quando se referiam a um período de tempo que durou mais de 24 horas “quando andava na primária”) (Barnhofer, Jong-Meyer, Kleinpass, & Nikesch, 2002; Hermans, Vandromme, Debeer, Raes, Demyttenaere, Brunfaut, et al., 2008; Maestas & Rude, 2012; Raes, Williams, & Hermans, 2009; Williams, Teasdale, Segal, & Soulsby, 2000).

1.1. Memórias Autobiográficas Voluntárias

As memórias autobiográficas voluntárias (MAV) são tipicamente mais positivas que negativas, e de eventos invulgares (Berntsen, 1998). As MAV específicas têm tendência a ser mais vívidas, emocionalmente mais intensas, causando mais frequentemente reacções físicas e impactos no humor, e de eventos mais antigos e invulgares do que as memórias gerais (Berntsen & Hall, 2004). No entanto, não parecem haver diferenças na frequência destes dois tipos de memória (Berntsen, 1998).

Estímulos

De acordo com Wisco e Nolen-Hoeksema (2010), há uma congruência entre o estímulo que leva a evocação das MAV e a valência emocional das mesmas. No estudo destes autores, as palavras-estímulo positivas evocaram memórias significativamente mais positivas que as palavras-estímulos neutras, que por sua vez evocaram memórias significativamente mais positivas que as palavras-estímulo negativas. Por outro lado, as palavras-estímulo negativas evocaram memórias significativamente mais negativas que as palavras-estímulo

neutras, que por sua vez evocaram memórias significativamente mais negativas que as palavras-estímulo positivas.

Idade dos Eventos

As MAV parecem seguir alguns padrões de acordo com a idade em que aconteceu o evento evocado. Por exemplo, para as memórias anteriores aos 7 anos, foram reportadas significativamente mais emoções negativas que positivas, e mais positivas que neutras. Para memórias de 7 ou mais anos, não houve diferenças significativas entre emoções positivas e negativas, embora estas fossem superiores às neutras. (Bauer, Stennes, & Haight, 2003)

Numa investigação de Berntsen e Rubin (2002), as MAV mais felizes reportadas pelos participantes eram de eventos em que os participantes eram significativamente mais novos do que nas memórias mais tristes. Analisando os resultados, os autores referiram que este efeito parecia advir do facto das memórias importantes e felizes estarem concentradas na década dos 20 anos, ao passo que as memórias tristes e traumáticas serem das décadas mais recentes da vida dos participantes. Estes autores realizaram também uma reanálise do estudo de Rubin e Schulkind (1997a) com 60 participantes com 70 a 73 anos, em que era pedido aos participantes para reportarem as 5 memórias mais importantes. 72% eram agradáveis, 16% neutras e 12% desagradáveis. Observou-se uma concentração (percentagem) maior das memórias agradáveis na década dos 20 do que de memórias neutras, que por sua vez teve uma concentração maior que as memórias desagradáveis. Por outro lado, as memórias desagradáveis eram percentualmente maiores nas décadas mais recentes. As memórias desagradáveis são de eventos que ocorreram significativamente mais tarde que os eventos das memórias agradáveis.

Considerando a interacção entre a idade do evento e o género, foram encontradas diferenças significativas entre as memórias de eventos dos 7 anos de idade dos indivíduos de sexo masculino e feminino: os indivíduos do sexo feminino referiram memórias de eventos de idade superior, com maior descrição e incluindo mais emoções e estados internos (Bauer, Stennes, Haight, 2003). Nas memórias antes dos 7 anos de idade não foram encontradas diferenças significativas.

1.2. Memórias Autobiográficas Involuntárias

Para além de memórias autobiográficas voluntárias (MAV) existem também memórias autobiográficas involuntárias (MAI). Estas são memórias “de uma experiência pessoal

evocada à consciência com aparente espontaneidade, ou seja, sem uma tentativa precedente de acesso à mesma” (Berntsen, 1996). “Ter uma memória autobiográfica involuntária é tomar consciência de uma experiência passada sem qualquer tentativa consciente prévia de a evocar” (Berntsen & Hall, 2004).

O estudo deste tipo de memórias foi negligenciado pela comunidade científica durante bastante tempo, havendo até há menos de duas décadas bastantes estereótipos acerca das mesmas. Algumas destas ideias consistiam numa tendência para considerar as memórias autobiográficas involuntárias como raras, excepto quando resultado de uma situação traumática, caso em que eram repetitivas e geradoras de sofrimento. No entanto, avaliações subjectivas de participantes estimam uma frequência de 3 a 20 memórias involuntárias por dia, sendo 5 e 6 a estimativa mais comum (Berntsen, 1996). No estudo de Berntsen e Rubin (2002), 58% dos participantes afirmaram que se lembravam da última vez que tinham tido uma memória involuntária e apenas 14% respondeu que nunca tinha tido memórias involuntárias. Desta forma, as memórias autobiográficas involuntárias parecem ser comuns no dia-a-dia.

Especificidade

As memórias involuntárias são tendencialmente de eventos específicos (em contraste com eventos gerais) (Ball, 2006; Berntsen, 1998).

Atenção

As memórias involuntárias são mais frequentemente evocadas quando a atenção está difusa do que em momentos de grande concentração (Berntsen, 1998; Johannessen & Berntsen, 2010; Kvavilashvili & Mandler, 2004). Kvavilashvili e Mandler (2004) verificaram que geralmente os participantes estavam a realizar actividades diárias e relativamente automáticas no momento de evocação.

Estímulos

As memórias involuntárias têm geralmente características comuns com o contexto de evocação. Estas características são consideradas como estímulos identificáveis à evocação da memória. Quando a evocação ocorria no dia-a-dia dos participantes, 77 a 93% das memórias tinham estímulos identificáveis (Ball & Little, 2006; Berntsen, 1996; Berntsen & Hall, 2004; Kvavilashvili & Mandler, 2004; Schlagman & Kvavilashvili, 2008). Estes estímulos identificáveis podem fazer parte do meio externo (40% a 53%), do meio interno (26% a 27%)

ou uma combinação de ambos (20% a 34%) (Berntsen, 1998; Berntsen & Hall, 2004). Para além disso, tipicamente estes estímulos consistiam, não em propriedades periféricas (26%), mas sim em propriedades centrais (74%) dos acontecimentos evocados (Berntsen, 1998). Berntsen (1996) refere ainda que os estímulos mais comuns são actividades, objectos, pessoas e sentimentos, embora haja uma grande variedade nas diferentes memórias. Noutra investigação, as características mais frequentes foram tema e objecto, embora também fossem frequentes: pessoa, localização, actividade e experiência sensorial (Berntsen & Hall, 2004). Foi também observado que 29% das memórias com estímulos identificáveis tinham 2 ou mais características, reforçando esta ideia de diversidade de estímulos.

Schlagman e Kvavilashvili (2008) desenvolveram um método experimental que permitia a evocação de memórias involuntárias no contexto laboratorial. Neste caso, 91% das memórias tinham estímulos identificáveis, sendo esses estímulos do meio externo em 93% dos casos. Num segundo estudo, compararam as memórias evocadas no laboratório e no contexto do dia-a-dia. As memórias evocadas no laboratório tinham mais frequentemente estímulos identificáveis (87% vs.. 77%). Destes, no contexto laboratorial havia uma maior percentagem de estímulos do meio externo (91% vs.. 69%) e uma menor percentagem de estímulos do meio interno (31% vs.. 9%) do que no contexto do dia-a-dia.

Os participantes que evocaram memórias sem estímulos identificáveis estavam menos atentos e ficaram mais surpresos pela memória do que os que evocaram memórias com estímulos identificáveis (Ball & Little, 2006). No entanto, não foram encontradas diferenças significativas entre estes dois tipos de memória: na frequência ensaio prévio e especificidade da memória, na idade do evento recordado e no estado emocional e excitabilidade dos participantes quando evocarem as memórias. De acordo com as médias, os participantes estavam tendencialmente relaxadas e com um humor positivo em ambos os casos.

Valência Emocional

Berntsen e Rubin (2002) observaram que tinham sido evocadas significativamente mais memórias felizes (342) do que memórias tristes (130) ou mistas (149). Berntsen (1996) obteve resultados semelhantes, sendo cerca de 49% das memórias positivas, 19% negativas (apenas 5% muito negativas) e 32% neutras.

De acordo com a investigação actual, há um efeito de congruência entre o estado de humor no momento de evocação e a valência emocional da memória evocada (Berntsen, 1996; Berntsen & Hall, 2004) No entanto, apenas em 7 a 14% das memórias os participantes identificavam a categoria sentimento como característica comum entre a memória e o

contexto de evocação. Também foi identificado um efeito de congruência entre a valência da memória evocada e a alteração que a mesma provoca no humor (positiva, negativa ou sem alteração) (Berntsen, 1996). Desta forma, quanto mais positivo o humor, maior a probabilidade de evocar uma memória positiva, e por sua vez maior a probabilidade desta influenciar o humor de forma positiva. Por outro lado, quanto mais negativo o humor, maior a probabilidade de evocar uma memória negativa, e por sua vez maior a probabilidade desta influenciar o humor de forma negativa.

Ensaio

As memórias autobiográficas involuntárias não parecem ser ensaiadas com muita frequência. De facto, numa investigação de Ball e Little (2006), cerca de 67% dos participantes referiram nunca ou muito raramente ter ensaiado a memória anteriormente. Noutro estudo, cerca de 45% das memórias nunca eram ensaiadas, e apenas 12% eram ensaiadas com frequência (ou muita frequência) (Berntsen, 1996).

Quanto maior a intensidade emocional de uma memória, maior a probabilidade desta ser ensaiada (Berntsen, 1996, 1998). Eventos recentes e comuns também têm mais tendência a ser ensaiados (Berntsen, 1998).

Não foram encontradas diferenças significativas entre o ensaio de memórias registadas no contexto laboratorial e no contexto do dia-a-dia (Schlagman & Kvavilashvili, 2008).

Idade dos Eventos

Ball e Little (2006) observaram que os eventos de 33% das memórias aconteceram há menos de 2 anos, 22.2% aconteceram há 2 a 5 anos e 43.9% há mais de 5 anos. Um gráfico de retenção demonstra que as memórias involuntárias são maioritariamente de eventos do último ano, havendo de seguida uma descida súbita na frequência de evocação. As memórias de eventos positivos, neutros e negativos obedecem a esta tendência (Berntsen & Rubin, 2002).

Neste sentido, e de acordo com Berntsen (1996), foi observado um efeito de recência da memória sobre a frequência. Cerca de 61% das memórias eram dos últimos 3 anos (35% do 1º ano, 17% do 2º e 9% do 3º). Desta forma, era possível calcular uma estimativa da frequência de ensaio de uma memória através da idade do evento evocado utilizando a fórmula: $Frequência = 252 * (Anos + 1)^{-1,25}$.

Berntsen e Rubin (2002), ao observarem os resultados dos participantes com 50 ou mais anos, reportaram que tinham sido evocadas mais memórias de eventos positivos do que

negativos (57 vs.. 14) nas duas primeiras décadas de vida. Por outro lado, entre os 21 e os 50 anos havia um número igual de memórias de eventos positivos e negativos (21 vs.. 21).

Invulgaridade

Cerca de 55% dos eventos evocados pelas memórias eram incomuns ou muito incomuns, 19% médios, e apenas 26% eram comuns ou muito comuns. As memórias de eventos sumarizados (categóricas) têm tendência a ser de eventos mais comuns do que as memórias específicas. As memórias emocionalmente menos intensas e mais positivas também têm mais tendência a ser de eventos comuns do que invulgares (Berntsen, 1996).

1.3. Comparação entre Memórias Autobiográficas Involuntárias e Voluntárias

Especificidade

As memórias autobiográficas involuntárias (MAI) referem-se mais frequentemente a eventos específicos do que as memórias autobiográficas voluntárias (MAV) (~80% vs.. ~60%) (Berntsen, 1998; ver também Berntsen & Hall, 2004; Johannessen & Berntsen, 2010; Schlagman & Kvavilashvili, 2008). Os resultados de Berntsen e Hall (2004) demonstram que as memórias específicas têm tendência a ser mais vívidas, ensaiadas e de eventos mais positivos, mais invulgares, mais importantes e mais recentes que as memórias categóricas. Desta forma, os autores sugerem que algumas das diferenças entre memórias voluntárias e involuntárias nestas características possam advir simplesmente do facto das involuntárias serem tendencialmente mais específicas.

As memórias têm tanto mais tendência para ser sumarizadas em memórias categóricas quanto mais antigas e ensaiadas forem e mais comum for o evento a que fazem referência (Berntsen, 1998).

Estímulos

Há uma congruência ao nível da valência emocional entre as memórias e o estímulo que leva à sua evocação. Schlagman e Kvavilashvili (2008) observaram que memórias voluntárias e involuntárias evocadas por frases positivas tinham uma valência mais positiva do que memórias evocadas por frases neutras, que por sua vez tinham uma valência mais positiva do que memórias evocadas por frases negativas (cotados pelos próprios participantes). Neste estudo foram ainda obtidos resultados que apontam no sentido das memórias involuntárias serem mais evocadas por estímulos negativos do que por positivos ou

neutros. Nas memórias voluntárias não foram observadas diferenças no número de memórias entre os diferentes estímulos.

Valência Emocional

Em relação à valência das memórias, os resultados obtidos entre diversos estudos são aparentemente diferentes e incompatíveis. O estudo de Berntsen (1998) demonstra as memórias voluntárias como sendo menos positivas que as involuntárias. Por outro lado, Schlagman e Kvavilashvili (2008) não observaram nenhuma diferença significativa. Por último, Berntsen e Hall (2004) obtiveram resultados em que as memórias involuntárias é que eram menos positivas que as memórias voluntárias.

Uma diferença que pode ter levado a estes resultados tem a ver com a forma como foi avaliada a valência emocional. Em todos estes estudos o registo da mesma era feita pelos próprios participantes, mas o item diferia. No de Berntsen e Hall (2004), era pedido para referir a valência emocional no momento do evento ao passo que no de Berntsen (1998) era apenas pedida a valência emocional da memória (podendo esta ser interpretada como o que o indivíduo sente em relação à memória neste momento). Neste sentido, Schlagman e Kvavilashvili (2008) usaram ambos os métodos no mesmo estudo e, apesar dos resultados acima descritos, observaram que a valência das memórias involuntárias era significativamente mais positiva quando lembrada do que no evento original. Nas memórias voluntárias não foi observado este fenómeno. Desta forma, a valência emocional das memórias involuntárias de Berntsen (1998) poderia estar inflacionada por este efeito em relação às de Berntsen e Hall (2004). Outra possibilidade está relacionada com a tendência para haver congruência entre a valência emocional do estímulo e da memória autobiográfica (Schlagman & Kvavilashvili, 2008). Visto que a valência dos estímulos não foi controlada nos dois estudos referidos, uma possível inconsistência na valência dos estímulos dos dois estudos poderia levar aos resultados obtidos.

De qualquer forma, independentemente das comparações entre memórias voluntárias e involuntárias, as médias da valência emocional em qualquer um destes estudos eram tendencialmente neutras a apontar no sentido positivo. Berntsen (1998) refere inclusivamente uma maior percentagem de memórias positivas (do que negativas ou neutras) em ambos os tipos de memória. Para além disso, não foram encontradas diferenças entre a intensidade emocional das memórias voluntárias e involuntárias (Berntsen, 1998; Berntsen & Hall, 2004). No entanto, quando presentes, as emoções de memórias involuntárias têm mais tendência a dar a sensação ao indivíduo de que as está a reviver (em contraste com factualmente ter

conhecimento de que as sentiu) do que as emoções de memórias voluntárias (Berntsen & Hall, 2004).

Ensaio

A frequência de ensaio das memórias autobiográficas não é clara na literatura. De acordo com Berntsen (1998), as memórias voluntárias eram significativamente mais ensaiadas do que as involuntárias. As diferenças foram bastante acentuadas, com uma média de ensaio de 1,98 (numa escala de 1 a 5) para as involuntárias e de 3,18 para as voluntárias. Neste estudo 45% das memórias involuntárias nunca tinham sido ensaiadas, em contraste com apenas 9% das memórias voluntárias. Johannessen e Berntsen (2010) e Rubin e Berntsen (2009) depararam-se com resultados semelhantes, embora não tão díspares. Schlagman e Kvavilashvili (2008) realizaram dois estudos em que os resultados de um deles apontou no sentido das memórias involuntárias serem mais ensaiadas e outro no sentido de não haver diferenças significativas entre os dois tipos de memórias. Na investigação de Berntsen e Hall (2004) também não foram encontradas diferenças significativas. Apesar desta dissonância de resultados, é pertinente chamar à atenção para o facto das médias de ensaio de ambos os tipos nos artigos referidos (à excepção do primeiro) estarem sempre compreendidos entre 2,3 e 3,23 (numa escala de 1 a 5), e nunca com diferenças superiores a 0,5 pontos. Ou seja, as diferenças, ainda que por vezes significativas, são relativamente reduzidas.

Os resultados de Rubin e Berntsen (2009) apontam no sentido da intensidade emocional da memória (ver também Berntsen, 1998) e relevância do evento evocado para a história de vida serem preditores da frequência de ensaio em ambos os tipos de memória. Por outro lado, a idade dos indivíduos (Rubin & Berntsen, 2009) e a valência emocional das memórias (Berntsen, 1998) não parecem afectar a frequência com que ensaiam ambos os tipos de memórias. Ao contrário das memórias voluntárias, as memórias involuntárias foram reportadas como tendo sido mais ensaiadas quanto mais invulgares e antigos os eventos a que estavam associadas (Berntsen, 1998).

Idade dos Eventos

Não parecem haver diferenças significativas em relação à antiguidade dos eventos evocados pelas memórias voluntárias e involuntárias (Berntsen, 1998; Berntsen & Hall, 2004; Schlagman & Kvavilashvili, 2008), apesar de na investigação de Johannessen e Berntsen (2010) as memórias involuntárias serem mais recentes.

Tempo de Evocação

As memórias involuntárias são evocadas mais rapidamente do que as memórias voluntárias (Schlagman & Kvavilashvili, 2008). Conquanto os valores médios registados nesta investigação serem de cerca de 5 segundos para memórias involuntárias e 10 segundos para memórias voluntárias, os autores sugerem que o tempo real de evocação das memórias involuntárias poderá ser de 2 a 3 segundos. Isto deve-se ao método usado na condição de memórias involuntárias nesta investigação, exigindo aos participantes que carregassem num botão quando tivessem uma memória involuntária durante uma outra tarefa. É, portanto, importante considerar que os participantes precisavam de algum tempo para se aperceberem que tiveram uma memória involuntária e carregar no botão (Schooler, Reichle e Halpern, 2005, citado por Schlagman & Kvavilashvili, 2008).

Invulgaridade

Também não parecem haver diferenças na invulgaridade dos eventos evocados pelas memórias involuntárias e voluntárias (Berntsen, 1998; Schlagman & Kvavilashvili, 2008). A investigação de Berntsen e Hall (2004) obteve resultados em que as memórias involuntárias eram mais invulgares mas, tal como referido anteriormente, esta diferença pode estar associada com o facto deste tipo de memórias ser tendencialmente mais específico (e como tal, mais invulgar).

Reacções Físicas e Impacto no Humor

As memórias involuntárias causam mais frequentemente reacções físicas e alterações de humor do que as memórias voluntárias (Berntsen & Hall, 2004; Johannessen & Berntsen, 2010). No caso do estudo de Johannessen e Berntsen (2010), as diferenças de frequência de alteração de humor só foram observadas quanto ao impacto negativo de humor (e não em relação ao impacto positivo do humor).

Outras Características

Não parecem haver diferenças nos dois tipos de memórias ao nível da vivacidade (Berntsen & Hall, 2004; Schlagman & Kvavilashvili, 2008) e importância dos acontecimentos evocados (Berntsen & Hall, 2004). Por outro lado, os eventos evocados pelas memórias involuntárias poderão ser menos centrais para a identidade pessoal e história de vida, ter tido menos consequências e serem menos usados como pontos de referência em relação a

expectativas do futuro do que os eventos evocados pelas memórias voluntárias (Johannessen & Berntsen, 2010).

Género

Indivíduos do género feminino acedem um pouco mais facilmente a eventos emocionais (no que concerne variáveis de intensidade emocional, memórias coerentes e partes integrantes da história pessoal) e estão um pouco mais dispostas a ensaiar e narrar o seu passado pessoal voluntariamente. Os resultados sugerem ainda que também têm mais tendência para se relembrares de acontecimentos passados através de memórias involuntárias (Rubin & Berntsen, 2009)

1.4. Estilos de Vinculação e Memórias Autobiográficas

A teoria da vinculação diz respeito à relação desenvolvida entre a criança e o cuidador primário (figura de vinculação primária) e as consequências que esta relação tem para a elaboração e desenvolvimento do conceito do self e do outro e, conseqüentemente, da relação (Collins & Read, 1990). Desta forma, de acordo com a interacção entre a criança e a figura de vinculação, a criança desenvolveria padrões de vinculação diferentes (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978, citado por Ainsworth, 1979). Crianças com estilo de vinculação segura teriam tendencialmente mães com capacidade de responder com sensibilidade às suas necessidades e sinais, permitindo às crianças desenvolver a representação de uma mãe acessível e sensível às suas necessidades. Por outro lado, mães que ignoram os sinais da criança, ou que dão respostas de forma pouco adequada e tardia, não permitem à criança desenvolver uma representação estável de uma mãe acessível e sensível. Desenvolvem, assim, estilos de vinculação inseguros (evitantes ou ansioso/ambivalentes).

Bowlby (1969/1982, citado por Canavarro, Dias, Lima, 2006) descreveu esta representação da figura de vinculação que permitia prever e interpretar o seu comportamento como uma componente inicial dos modelos internos dinâmicos. Ou seja, um conjunto de expectativas acerca do self, dos outros e do mundo que permite posteriormente prever e interpretar as experiências relacionais e consecutivamente, guiar o comportamento do sujeito. De facto, este autor considerava haver uma congruência na natureza da vinculação ao longo de toda a vida. No entanto, apesar dos modelos internos dinâmicos serem relativamente estáveis, defendia que poderiam ser reformulados como resposta a nova informação ou experiências de vinculação significativas.

As expectativas do self referidas por estes autores cruzam com o auto-conhecimento do self no modelo de Sistema de Memórias do Self (SMS) (Conway & Pleydell-Pearce, 2000). Para além disso, sendo os modelos internos dinâmicos activados no processamento de informação, é de esperar que haja uma associação entre o tipo de vinculação e a forma como os sujeitos codificam e/ou evocam as memórias autobiográficas. Actualmente, há alguma literatura que relaciona a vinculação com as memórias autobiográficas voluntárias (MAV).

A qualidade da vinculação mãe-criança está relacionada com a capacidade de crianças de 5 a 6 anos evocarem memórias episódicas completas (com detalhes de tempo, espaço, causalidade e emoções pessoais) (Priddis & Howieson, 2009).

Um estudo longitudinal com crianças de 1 a 3 anos de idade (Belsky, Spritz, Crnic, 1996) demonstrou que crianças com estilo de vinculação seguro evocam significativamente memórias mais positivas do que crianças com estilo de vinculação inseguro. Para além disso, crianças com estilo de vinculação seguro evocam significativamente mais memórias de eventos positivos do que eventos negativos. A tendência contrária ocorre em crianças com estilo de vinculação inseguro, sendo evocadas mais memórias de eventos negativos do que de eventos positivos.

Considerando a qualidade de vinculação em estudantes universitários, as dimensões de evitamento e ansiedade na escala de vinculação estão associados a mais emoções negativas e menos positivas e coerência em memórias. No entanto, embora o evitamento correlacione com menos intensidade emocional, a ansiedade correlaciona com mais intensidade emocional em memórias (Sutin & Gillath, 2009). Aprofundando estes resultados, a ansiedade está associada a menos coerência em memórias positivas e a mais emoções negativas e intensidade emocional em memórias negativas (Sutin & Gillath, 2009), bem como um maior número de memórias negativas (Haggerty, Siefert, & Weinberger, 2010). O evitamento está associado a menos coerência, emoções positivas e intensidade emocional em memórias positivas e negativas, e mais emoções negativas em memórias positivas (Sutin & Gillath, 2009), assim como um maior número de memórias negativas (Haggerty, Siefert, & Weinberger, 2010).

Numa investigação foi pedido um grupo de participantes para pensarem numa relação próxima e segura, ao passo que a outro grupo de participantes foi pedido para pensarem numa relação próxima, mas insegura. De seguida foi pedido que descrevessem uma memória pessoalmente importante e que tivesse ocorrido num contexto relacional. A condição de relação segura evocou memórias significativamente mais coerentes (localizadas no espaço e tempo, e com uma sequência lógica) que a condição de insegurança (Sutin & Gillath, 2009).

1.5. Depressão e Memórias Autobiográficas

Sintomatologia depressiva está associada a mais emoções negativas e menos coerência em memórias autobiográficas voluntárias (MAV). Nas memórias positivas correlaciona com menor intensidade emocional, enquanto nas memórias negativas correlaciona com maior intensidade emocional (Sutin & Gillath, 2009). Considerando o número de memórias, a sintomatologia depressiva é preditora de mais memórias negativas, mas não de positivas (Wisco & Nolen-Hoeksema, 2010). No entanto, há que considerar que não se observaram diferenças entre o número de MAV de infância (memórias em que o sujeito tinha menos de 12 anos) positivas ou negativas entre os participantes com diagnóstico de depressão e os participantes sem historial de psicopatologia (Aurélio e Cláudio, 2009). Tão pouco havia diferenças significativas entre o número de MAV positivas e negativas.

A literatura científica sugere que há uma correlação negativa entre a reavaliação cognitiva e a sintomatologia depressiva (Wisco & Nolen-Hoeksema, 2010). Ou seja, indivíduos com sintomatologia depressiva mais severa têm menos tendência a reavaliar as memórias e senti-las como sendo mais positivas do que haviam sido quando ocorreram.

Numa investigação de Joorman, Siemer e Gotlib (2007) foi demonstrado que as memórias positivas têm tendência a melhorar significativamente o humor de sujeitos sem diagnóstico de depressão quando estes estão tristes. No entanto, em sujeitos com diagnóstico de depressão as memórias positivas pioravam significativamente o humor enquanto em sujeitos em remissão não havia alterações. Nos grupos em que foi aplicada uma tarefa de distração (invés da evocação de memórias positivas), o humor melhorou significativamente (independentemente do diagnóstico de depressão).

De acordo com a literatura, está relativamente estabelecido que a depressão está associada a uma evocação de menos memórias específicas e de mais memórias gerais (especificamente, na maioria dos estudos, categóricas) (Barnhofer, Jong-Meyer, Kleinpass, & Nikesch, 2002; Nunes, 2010; Park, Goodyer, & Teasdale, 2002; Williams & Scott, 1988). No entanto, numa investigação com MAV de infância não foram observadas diferenças significativas no número de memórias específicas, categóricas e alargadas entre sujeitos deprimidos e sem historial de psicopatologia, embora tivessem sido registadas significativamente mais memórias gerais que específicas em ambos os grupos (Aurélio e Cláudio, 2009). Considerando memórias de todas as idades, Cláudio (2004) observou que, para além de não terem sido registadas diferenças significativas entre o número de MAV específicas evocadas por sujeitos com depressão e sujeitos sem alteração psicopatológica, foram evocadas mais MAV específicas do que gerais em ambos os grupos. Estes resultados

oferecem alguma resistência à ideia de associação entre sintomatologia depressiva e redução de especificidade das memórias autobiográficas. Para além dos mesmos, algumas investigações apontam no sentido da redução de especificidade se manter mesmo depois de uma redução na severidade da sintomatologia depressiva (Peeters, Wessel, Merckelbach, Boon-Vermeeren, 2002) e em sujeitos em remissão (Park, Goodyer, & Teasdale, 2002), não sendo registadas diferenças significativas com grupos com diagnóstico de depressão major. Comparando com grupos de controlo que nunca tiveram diagnóstico de depressão, sujeitos em remissão evocavam menos memórias específicas para estímulos negativos (Macking, Pachinger, Leibetseder, & Fartacek, 2000) e para estímulos positivos (Park, Goodyer, & Teasdale, 2002), embora em cada uma destas investigações não tenham sido observadas diferenças significativas para a valência contrária.

Desta forma, é possível que a redução de especificidade nas memórias autobiográficas seja, não uma consequência da depressão, mas sim um factor de risco quanto à depressão. Os resultados de algumas investigações estão de acordo com esta ideia: Sujeitos diagnosticados com depressão major (de acordo com a Entrevista Clínica Estrutura para o DSM-IV) participaram numa investigação longitudinal que pretendia estudar a associação entre memórias gerais e o tratamento da depressão major (Hermans, Vandromme, Debeer, Raes, Demyttenaere, Brunfaut, et al., 2008). O número de memórias categóricas e o número de memórias específicas, recolhidos antes do início de tratamento, foram ambos preditores significativos do diagnóstico de depressão major 3 a 4 semanas depois do início do tratamento. Quanto maior o número de memórias categóricas no pré-teste, maior a probabilidade de o sujeito ser novamente diagnosticado com depressão no pós-teste. Observou-se o efeito contrário no número de memórias específicas. Por outro lado, a severidade da depressão (avaliada pelo BDI-II), atitudes disfuncionais e nível de auto-estima não foram preditores significativos. É ainda importante notar que o número de memórias categóricas e específicas não foram preditores significativos das alterações no resultado do BDI-II. Num estudo semelhante, um maior número de memórias específicas evocadas por palavras-estímulo negativas (no início do tratamento) foi um bom preditor de um decréscimo na severidade e sintomatologia depressiva aos 3 e 7 meses (medidas pela Escala de Depressão de Montgomery e Asberg e Escala de Auto-Avaliação da Depressão) (Peeters, Wessel, Merckelbach, Boon-Vermeeren, 2002). O número de memórias específicas evocadas para palavras-estímulo positivas não foi um preditor significativo.

Neste sentido, técnicas como a Escrita Expressiva, Treino de Especificidade de Memória (MEST) e Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness* (MBCT) têm demonstrado

resultados favoráveis no aumento da especificidade nas MAV de sujeitos não diagnosticados com depressão, diagnosticados com depressão e em remissão respectivamente (Maestas & Rude, 2012; Raes, Williams & Hermans, 2009; Williams, Teasdale, Segal, & Soulsby, 2000). Se a redução na especificidade for efectivamente um factor de risco da depressão, estas técnicas podem vir a desempenhar um papel importante na prevenção e tratamento desta psicopatologia.

1.6. Esquemas Precoces Desadaptativos e Memórias Autobiográficas

Esquemas precoces desadaptativos (EPD) são temas ou padrões amplos, universais e disfuncionais desenvolvidos durante a infância ou adolescência e elaborados durante toda a vida. Incidem no self e na relação com os outros e são constituídos por memórias, emoções, cognições e sensações corporais. No fundo, são como que dogmas que influenciam a forma como os indivíduos pensam, sentem, actuam e se relacionam com os outros (Young, Klosko, & Weishaar, 2003).

De acordo com o modelo destes autores, há 18 tipos de esquemas precoces desadaptativos que estão distribuídos por 5 domínios de esquemas. Estes serão, sumariamente, descritos.

Domínio Instabilidade e Separação

- Privação Emocional – a expectativa que o desejo do sujeito de ter um suporte emocional adequado nunca será realizado.
- Abandono – a percepção de que as pessoas disponíveis para dar suporte emocional são instáveis ou incapazes de o fazer.
- Desconfiança/Abuso – a expectativa que as outras pessoas vão abusar, maltratar, enganar ou manipular o sujeito.
- Isolamento Social – o sentimento que o sujeito está isolado do resto do mundo, é diferente e/ou não pertence a nenhum grupo.
- Deficiência – o sentimento que o sujeito tem uma deficiência que o torna inferior aos outros e/ou indesejável.

Domínio da Redução da Autonomia e Desempenho

- Falhanço na Realização – a crença que o sujeito falhou, irá inevitavelmente falhar ou é estruturalmente inadequado em relação aos outros nas áreas de realização.

- Dependência Funcional – a crença que o sujeito é incapaz de gerir as suas responsabilidades diárias com competência sem ajuda dos outros.
- Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença – medo exagerado de uma catástrofe iminente e inevitável.
- Dependência Emocional – envolvimento emocional e proximidade excessivos com uma ou mais pessoas significativas que impossibilita um bom desenvolvimento social.

Domínio da Orientação para o Outro

- Subjugação – permitir ser controlado para evitar raiva, retaliação e abandono.
- Auto-Sacrifício – foco exagerado em preencher voluntariamente as necessidades dos outros à custa da gratificação pessoal.
- Procura de Aprovação – ênfase excessivo em receber aprovação, reconhecimento ou atenção dos outros.

Domínio da Supervigilância e Inibição

- Inibição Emocional – inibição excessiva de espontaneidade, sentimentos e comunicação de forma a evitar ser desaprovado pelos outros, sentimentos de vergonha e perder o controlo dos seus impulsos.
- Padrão Rígido – a crença que o sujeito tem de atingir padrões de comportamento e desempenho muito altos.
- Negativismo – foco exagerado nos aspectos negativos da vida.
- Punição – a crença que as pessoas devem ser severamente castigadas pelos erros que fazem.

Domínio de Redução dos Limites

- Ignorar o Direito do Outro – a crença que o sujeito é superior aos outros, tendo direitos e privilégios especiais.
- Défice de Auto-Controlo – dificuldade ou recusa a exercer auto-controlo e tolerância à frustração suficientes.

Os esquemas precoces desadaptativos (EPD) são activados no dia-a-dia do indivíduo, geralmente em situações que lhe são análogas àquelas que contribuíram para o desenvolvimento dos mesmos. A probabilidade de ocorrer a activação numa determinada situação é tanto maior quanto maior a severidade do esquema. Para além disso, quanto maior a severidade maior a duração da activação do esquema e mais intenso o seu efeito negativo (Young, Klosko, & Weishaar, 2003).

Uma vez que os esquemas precoces desadaptativos têm na sua origem (entre outros) memórias e afectam o processamento de informação pelo indivíduo, supõe-se que tal como sugerido por Cláudio (2009), os esquemas influenciem a codificação e evocação de memórias autobiográficas. Esta ideia é apoiada pelos seus resultados e os de Cláudio (2004), em que foi encontrada uma relação entre a severidade da depressão e alguns esquemas desadaptativos precoces. Desta forma, os EDP parecem ser sensíveis à alteração psicopatológica (nomeadamente a alteração depressiva), sendo plausível que tenham associações com as memórias autobiográficas semelhantes às da depressão.

Na investigação de Cláudio (2004), nos sujeitos sem alteração psicopatológica, o esquema Dependência correlacionou positivamente com o total de memórias negativas e negativamente com o total de memórias positivas. Por sua vez, nos sujeitos com depressão major, os esquemas Auto-Sacrifício, Padrão Rígido e Défice de Auto-Controlo correlacionaram positivamente com o total de memórias evocadas e com o total de memórias negativas. Os esquemas Culpa e Défice de Auto-Controlo correlacionaram ainda com o total de memórias positivas evocadas.

Considerando a natureza das memórias, Spinhoven, Bockting, Kremers, Schene e Williams (2007) demonstraram que o resultado da subtração do score do domínio da Orientação para o Outro pelo score do domínio de Redução dos Limites foi preditor de menos memórias específicas em memórias relacionadas com ajudar os outros. Ou seja, indivíduos que têm um resultado mais elevado nos itens do domínio do Questionário de Esquemas de Young (YSQ) relacionado com ajudar os outros (em detrimento dos itens do domínio relacionado com o desrespeito pelo outro), têm maior tendência a evocar menos memórias específicas em cartões relacionados com ajudar os outros.

1.7. Objectivos de Estudo e Hipóteses de Investigação

A investigação com as memórias autobiográficas involuntárias, tal como já foi referido, é muito recente. Em Portugal, embora já haja alguma literatura sobre memórias autobiográficas voluntárias, não há praticamente estudos feitos com memórias autobiográficas involuntárias. Desta forma, esta investigação teve como intuito estudar as características das memórias autobiográficas involuntárias e voluntárias e compará-las através de uma amostra portuguesa. Considerando a psicologia clínica, há uma ausência internacional de estudos sobre a associação de várias das escalas clínicas e das memórias autobiográficas involuntárias. Em relação às memórias autobiográficas voluntárias, são poucas as investigações que as

associaram aos esquemas precoces desadaptativos. Como tal, outro objectivo deste estudo foi analisar a relação entre algumas escalas clínicas (com especial enfoque no Inventário de Depressão de Beck, Questionário de Esquemas de Young e Escala de Vinculação do Adulto) e as memórias autobiográficas voluntárias e involuntárias.

Com base na literatura recolhida e objectivos definidos, as hipóteses desta investigação foram:

1. São evocadas mais memórias autobiográficas involuntárias específicas do que gerais.
2. As memórias autobiográficas involuntárias são mais específicas que as memórias autobiográficas voluntárias.
3. Há uma congruência entre a valência da palavra-estímulo e a valência da memória autobiográfica voluntária evocada pela mesma.
4. Há uma congruência entre a valência do humor no momento de evocação da memória autobiográfica involuntária e a valência da memória.
5. Há uma congruência entre a valência da memória autobiográfica involuntária e a valência do impacto que a mesma tem no humor.
6. Quanto maior a severidade da sintomatologia depressiva, maior a probabilidade de evocar memórias autobiográficas voluntárias e involuntárias negativas.
7. Quanto maior o valor de dimensões associadas a estilos de vinculação inseguros, maior a probabilidade de evocar memórias autobiográficas voluntárias e involuntárias negativas.
8. Quanto maior a severidade da sintomatologia depressiva, maior a probabilidade de memórias autobiográficas involuntárias terem um impacto negativo no humor.
9. Quanto maior a severidade da sintomatologia depressiva, menor a especificidade de memórias autobiográficas voluntárias.
10. Quanto maior o valor de dimensões associadas a estilos de vinculação inseguros, menor a especificidade de memórias autobiográficas voluntárias.
11. Quanto mais acentuados os esquemas desadaptativos precoces, menor a especificidade de memórias autobiográficas voluntárias.

2. MÉTODO

2.1. Participantes

A amostra foi constituída por 42 estudantes universitários de psicologia (26 do género feminino e 16 do género masculino), dos quais 38 estavam a tirar a licenciatura e 4 estavam a fazer o mestrado integrado em psicologia clínica. Tinham entre 18 a 43 anos, sendo a média de 22.1 anos dos de idade (DP = 4.786) Na sua maioria eram solteiros (95.2%), desempregados (92.9%), não tomavam medicação psicofarmacológicas (97.6%) e não estavam num processo de acompanhamento de psicoterapia ou apoio psicológico (92.9%).

É importante referir que dos 42 estudantes, apenas 23 entregaram o caderno associado ao registo das memórias autobiográficas involuntárias (MAI). Os resultados dos 19 participantes que não entregaram o caderno foram utilizados na análise estatística relativa exclusivamente às memórias voluntárias ou associação das memórias autobiográficas voluntárias (MAV) a escalas clínicas. Ou seja, não foram utilizados na comparação entre MAI e MAV.

2.2. Instrumentos

Questionário Sócio-Demográfico

Neste questionário foi inquirido o sexo, a idade, o estado civil, as habilitações literárias, a situação profissional (e profissão), se tomavam medicação psicofarmacológica (em caso afirmativo, há quanto tempo) e se estavam num processo de acompanhamento psicoterapêutico ou de apoio psicológico (em caso afirmativo, há quanto tempo). Este questionário foi anexado (ver Anexo B).

Escala de Vinculação do Adulto (EVA)

A escala de vinculação do adulto é uma adaptação da Adult Attachment Scale (Collins & Read, 1990) para a população portuguesa (Canavarro, Dias, & Lima, 2006). Tem como propósito analisar 3 dimensões da vinculação: a Ansiedade, o Conforto com a Proximidade e a Confiança nos Outros. A Ansiedade consiste no grau de ansiedade sentida pelo indivíduo e está relacionada com questões interpessoais de receio de abandono ou de não ser desejado. O Conforto com a Proximidade refere-se ao grau com que o indivíduo se sente confortável com a proximidade e a intimidade. Por fim, a Confiança nos Outros diz respeito ao grau de confiança que os sujeitos têm nos outros, assim como na disponibilidade destes quando sentida como necessária (Canavarro, Dias, & Lima, 2006). A escala é composta por 18 itens

(6 para cada dimensão) de auto-preenchimento em que o sujeito deve escolher numa escala de Likert de 1 (Nada característico em mim) a 5 (Extremamente característico em mim) como se sente em relação às relações afectivas que estabelece. O resultado total de cada dimensão é calculado através do somatório dos 6 itens que o compõem (tendo em conta que há itens de resultado invertido) e está compreendido entre 6 e 36. A EVA foi amavelmente cedida por Maria Cristina Canavarro. Esta escala foi anexada (ver Anexo C).

Inventário de Ansiedade Estado e Traço – Forma Y (STAI-Y)

Este inventário foi elaborado por Spielberger e permite avaliar os níveis de ansiedade estado (Forma Y-1) e ansiedade traço (Forma Y-2). A ansiedade estado consiste num estado emocional transitório caracterizado por um sentimento de tensão que pode variar de intensidade ao longo do tempo. A ansiedade traço refere-se a uma predisposição relativamente estável para reagir ao stress com ansiedade e uma maior tendência para avaliar situações como ameaçadoras (Andrade, Gorenstein, Filho, Tung & Artes, 2001). Ambas as formas deste inventário são compostas por 20 itens de auto-preenchimento em que o indivíduo deve escolher, numa escala de Likert de 1 (Nada) a 4 (Muito), como se sente. A diferença é que na forma Y-1 (ansiedade estado) a instrução consiste em “como se sente neste momento”, ao passo que na forma Y-2 (ansiedade traço) a instrução consiste em “como se sente habitualmente”. O resultado total de cada forma consiste no somatório de todos os itens da mesma (atendendo a que há itens de resultado invertido) e varia entre 20 e 80. Foi utilizada a versão portuguesa, traduzida e amavelmente cedida por Américo Baptista. Este inventário foi anexado (ver Anexo D).

Inventário de Depressão de Beck (BDI)

Este inventário, de auto-preenchimento foi desenvolvido por Beck, Ward, Mendelson, Mock e Erbaugh (1961) e permite avaliar de forma subjectiva a severidade da sintomatologia depressiva. Consiste em 21 itens em que o indivíduo deve escolher, de entre quatro afirmações, a que melhor descrever a forma como se sentiu na última semana. A cotação destas afirmações varia entre 0 e 3 (Inexistente a Grave), sendo o resultado final obtido através do somatório dos valores de cada uma. O resultado total varia entre 0 e 63. Beck e Beamesderfer (1974, citados por Cláudio, 2004), discriminaram a severidade da depressão em depressão ligeira (para resultados entre 4 e 13), depressão média (para resultados entre 14 e 20) e depressão severa (para resultados superiores a 21). Foi utilizada a versão portuguesa, traduzida e amavelmente cedida por Victor Cláudio. Esta versão foi testada e corrigida numa

população de 1500 estudantes do ensino superior em 1990 (Cláudio, 2004). Este inventário foi anexado (ver Anexo E).

Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)

O Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI) é uma escala de auto-preenchimento que avalia sintomatologia psicopatológica e que foi desenvolvido por Derogatis. Na sua essência, é uma versão sumária da SCL-90-R (System Checklist-90-Revised) (Derogatis, 1983). É constituída por 53 itens em que o indivíduo deve escolher, numa escala de Likert de 0 (Nunca) a 4 (Muitíssimas vezes), o grau em que cada problema o incomodou durante a última semana. É constituído por 9 dimensões, sendo estas: Somatização, Obsessões/Compulsões, Sensibilidade Interpessoal, Depressão, Ansiedade, Hostilidade, Ansiedade Fóbica, Ideação Paranóide e Psicoticismo. O resultado de cada dimensão consiste no somatório dos itens que a compõe. O somatório de todos os itens do BSI permite calcular o Índice Geral de Sintomas (IGS). Nesta investigação, foi calculada a média de pontuação escolhida para cada dimensão, assim como para o IGS. Os resultados variavam, desta forma, entre 0 e 4. Foi utilizada a versão portuguesa desta escala, traduzida e adaptada por Canavarro (1999) e amavelmente cedida por Maria Cristina Canavarro. Este inventário foi anexado (ver Anexo F).

Questionário de Esquemas de Young (YSQ)

Este questionário permite avaliar os Esquemas Precoces Desadaptativos (Young, Klosko, & Weishaar, 2003). A versão utilizada (YSQ-L2) é constituída por 205 itens de auto-preenchimento que correspondiam a 15 esquemas: Privação Emocional, Abandono, Desconfiança/Abuso, Isolamento Social, Deficiência, Falhanço na Realização, Dependência Funcional, Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença, Dependência Emocional, Subjugação, Auto-Sacrifício, Inibição Emocional, Padrão Rígido, Ignorar o Direito do Outro, Défice de Auto-Controlo e Indesejabilidade Social. Em cada item o indivíduo deve escolher, numa escala de Likert de 1 (Inteira mente falsa) e 6 (Descreve perfeitamente), o quão bem a frase o descreve. Se quiser, o indivíduo pode alterar a frase para melhor o descrever.

O esquema de Indesejabilidade Social foi retirado na revisão do sistema de classificação de Young (1994, citado por Lee, Taylor, Dunn, 1999), pelo que não foi analisado nesta investigação. Para além disso, foram ainda ignorados 3 itens (item 26 do Abandono e 107 e 109 da Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença) para que esta versão ficasse igual à versão mais recente (YSQ-L3) nos esquemas que avalia. Os resultados totais de

cada esquema foram calculados através do somatório dos itens que o constituíam. Foi calculado um somatório de todos os itens (Total YSQ). Por fim, conforme sugerido por Young, Klosko e Weishar (2003, p.75) foi ainda calculado o número de respostas elevadas aos itens (cotação de 5 ou 6) de cada esquema e a quantidade de esquemas significativos (ou seja, esquemas com 3 ou mais respostas elevadas) de cada participante. A versão utilizada foi amavelmente traduzida e cedida por Victor Cláudio. Este questionário foi anexado (ver Anexo G).

Caderno de Memórias Involuntárias

O caderno é um instrumento de recolha de memórias involuntárias utilizado em várias investigações, sendo apelidado de diário (Berntsen, 1996, 1998; Berntsen & Hall, 2004; Berntsen & Rubin, 2008; Johannessen & Berntsen, 2010; Kvavilashvili & Mandler, 2004; Schlagman & Kvavilashvili, 2008). Nesta investigação, os participantes foram instruídos para andarem sempre com o caderno e registarem 20 memórias autobiográficas involuntárias no mesmo. No máximo, só poderiam registar as 2 primeiras memórias por dia, de modo a assegurar a distribuição das memórias no tempo e por diferentes contextos (Johannessen & Berntsen, 2010). O registo de cada memória consistia em 20 itens divididos em duas partes. A primeira parte era mais sucinta e deveria ser preenchida logo a seguir à evocação da memória. Posteriormente, os participantes poderiam escolher um momento adequado do dia (em que evocaram a memória) para preencher a segunda parte (usando a primeira parte como suporte). O registo imediato pretendia reduzir a influência da retrospectiva (Berntsen & Hall, 2004). Quando o caderno foi entregue aos participantes, foram dadas instruções verbais. Para além disso, a primeira página do caderno tinha um resumo das instruções escritas. Nas instruções foram definidas memórias autobiográficas involuntárias como memórias de eventos da vida do próprio que surgem na mente sem que haja, no momento, qualquer intenção de as evocar. Distinguiram-se memórias de eventos específicos e de eventos gerais ou sumarizados de forma a habilitar o preenchimento de um dos itens do caderno, que inquiria se a memória era específica. Foi ainda referido que se os participantes não se sentissem confortáveis a partilhar alguma memória, poderiam escolher não a registar. Na última página do caderno, era questionado se tinham registado todas as memórias e se tinham tido dificuldades na realização da tarefa.

As memórias autobiográficas involuntárias foram cotadas de acordo com: a atenção no momento de evocação (1= Nada focada; 5 = Muito focada), humor no momento de evocação (1 = Muito mau; 5 = Muito bom), vividez (1 = Vaga e sem imagem; 5 = Clara e vívida como

se a tivesse a reviver), influência no humor (Melhor, Pior ou Não foi Influenciado), reacção física à memória (Sim ou Não), valência emocional do evento quando ocorreu (1 = Muito negativo; 5 = Muito positivo), intensidade emocional do evento quando ocorreu (1 = Sem intensidade; 5 = Muito intensa); características comuns à memória e contexto de evocação (Pessoa, Local, Actividade, Objecto, Palavra, Sentimento, Experiência Sensorial, Tema de vida, Tema Genérico, outro, não tinha características comuns); natureza de características comuns (Externo, Interno, Ambas), invulgaridade do evento (1 = Muito comum; 5 = Muito fora do comum), perspectiva (1 = Eu próprio; 5 = Um observador), consequência do evento para a vida (1 = Absolutamente nenhuma consequência; 5 = Mais nenhum episódio teve tantas consequências), evento como parte da identidade (1 = Discordo completamente; 5 = Concordo completamente), antiguidade dos eventos em anos (calculada através da subtracção da idade pela idade em que ocorreu o evento) e especificidade da memória. A especificidade foi cotada como específica, geral, associação semântica/abstracção ou omissão. As memórias gerais foram subsequentemente cotadas como categóricas ou alargadas.

O caderno de memórias involuntárias foi amavelmente cedido por Dorthe Berntsen. O material relevante ao mesmo, incluindo as instruções escritas, primeira e segunda parte e questionário final, encontra-se em anexo (ver Anexo H).

Tarefa de Memórias Autobiográficas

Esta tarefa foi desenvolvida por Cláudio (2004). Consiste em solicitar aos participantes que refiram um acontecimento do seu passado em cada uma de 21 palavras (7 positivas, 7 neutras e 7 negativas). Antes de iniciar a tarefa, foi dita a instrução: “No ecrã vão aparecer palavras. Quero que leia cada uma das palavras com atenção e relate um acontecimento da sua vida que essa palavra lhe recorde. Não há respostas certas ou erradas, já que os acontecimentos são diferentes para pessoas diferentes”. À medida que cada palavra surgiu no ecrã de um computador, foi dito ao sujeito: “E esta palavra que acontecimento da sua vida lhe recorda?”. Inicialmente foram apresentados cinco substantivos de valência neutra e de treino que serviam para confirmar que o sujeito tinha percebido a tarefa. Se não percebesse, a instrução era repetida. Após os cinco substantivos, iniciou-se a aplicação da tarefa de memória autobiográfica. Os substantivos usados no treino da tarefa foram, por ordem de apresentação: Sala, Prateleira, Cabelo, Bola e Escova. Os substantivos usados na Tarefa de Memória autobiográfica foram, por ordem de apresentação: Alegria, Solidão, Chão, Tristeza, Sinceridade, Medo, Água, Maldade, Solidariedade, Doença, Caneta, Sapato, Felicidade, Mentira, Amor, Mesa, Parede, Inteligência, Amizade, Dor e Janela. A ordem das

palavras foi falsamente aleatória, ou seja, aleatória com a condição de que não surgissem dois substantivos com a mesma valência consecutivamente (Cláudio, 2004).

A tarefa foi audiogravada (com autorização dos participantes) para ser posteriormente analisada. As palavras foram exibidas uma a uma a preto num fundo branco através do PowerPoint.

As memórias autobiográficas voluntárias foram cotadas de acordo com: valência emocional do evento quando ocorreu (1 = Positivo; 2 = Neutro; 3 = Negativo), especificidade da memória e antiguidade dos eventos em anos. A especificidade foi cotada como específica, geral, associação semântica/abstracção (quando era referida uma única palavra, descrição de um conceito ou ideia; p.e. “O meu pai”, “Liberdade é voar” “Comer é muito bom”, “Uma imagem preta”) ou omissão. As memórias gerais foram subsequentemente cotadas como categóricas ou alargadas.

A tarefa foi amavelmente cedida por Victor Cláudio. Na versão original foram utilizadas 30 palavras (10 de cada valência). Com a autorização de Cláudio (2004), as palavras Simpatia, Cadeira, Incolor, Honestidade, Inveja, Tempo, Lealdade, Egoísmo e Cinismo foram retiradas de forma a reduzir a dimensão da tarefa. Estas eram as palavras com menor média de respostas na sua respectiva valência.

2.3. Procedimento

Estudantes de uma universidade de psicologia de Lisboa foram convidados a inscrever-se e participar nesta investigação.

Num primeiro momento foram marcadas sessões de grupo. Nestas sessões, foram dadas informações verbais quanto à experiência, garantida a confidencialidade e dito aos participantes que poderiam desistir a qualquer momento. Foi assinado o consentimento informado (ver anexo A) e atribuído um código de participante a cada um de modo a manter o seu anonimato. Os participantes responderam ao questionário sociodemográfico em papel e às escalas clínicas (BSI, BDI, Escala de Vinculação do Adulto, Inventário de Ansiedade Estado e Traço e Questionário de Esquemas de Young) em computadores através do programa E-Prime 2. Entregou-se o caderno de memórias autobiográficas aos participantes e referiu-se as instruções do mesmo. Explicou-se que o caderno poderia ser entregue na 2ª sessão ou posteriormente, de forma a possibilitar o registo de memórias autobiográficas involuntárias espontâneas e não fomentar a procura pelas mesmas devido a pressão temporal.

Posteriormente os participantes foram contactados por telefone e marcadas sessões

individuais onde se aplicou a tarefa de memórias voluntárias. Se passados 2 meses desta segunda sessão os participantes ainda não tivessem entregue o caderno de memórias involuntárias, eram contactados e solicitado que o entregassem (mesmo que não totalmente preenchido).

A análise estatística dos dados foi realizada através do software IBM SPSS Statistics.

3. RESULTADOS

3.1. Análise das Memórias Autobiográficas Voluntárias (MAV), Involuntárias (MAI) e Comparação

Na caracterização e comparação de grupos nas memórias autobiográficas voluntárias (MAV) ou memórias autobiográficas involuntárias (MAI) foi usada uma base de dados com todas as memórias. Para comparar médias de grupos foi utilizada a ANOVA quando possível. No entanto, na maioria dos casos, devido a não haver distribuição normal ou homogeneidade das variâncias foi utilizado o teste de Kruskal-Wallis. Estes testes são utilizados quando as amostras são independentes. Nesta investigação eram registadas várias memórias de cada participante, não sendo as memórias totalmente independentes umas das outras. Para solucionar esta problemática, para além do uso da ANOVA (ou Kruskal-Wallis), foi utilizada uma Regressão Linear ou Logística Binária com variáveis auxiliares indicadoras (ou variáveis dummy). Este método permite considerar as memórias como independentes e foi utilizado para confirmar os resultados do teste anterior de uma forma mais conservadora (Berntsen & Hall, 2004; Wright, 1988).

Por outro lado, na comparação entre MAI e MAV, foram utilizadas maioritariamente ANOVAs de medidas repetidas ou, quando a distribuição não era normal, testes de Wilcoxon. Estes testes consideravam as médias de cada participante.

A valência das MAI foi cotada de 1 a 3 de modo a distinguir melhor as diferenças no tipo de valência e ficar mais semelhante às MAV.

Resultados Gerais das Memórias Autobiográficas

Foram recolhidos 1406 registos. Desses, 1269 foram cotados como memórias autobiográficas, sendo os restantes registos (78 associações semânticas/abstracções e 59 omissões) não considerados para a análise estatística. Das memórias autobiográficas, 873 foram voluntárias e 396 involuntárias; 708 específicas, 331 categóricas e 230 alargadas; 513 positivas, 272 neutras e 483 negativas.

Estrutura das Memórias Autobiográficas

Tal como ilustrado na Figura 1, 411 (47.1%) MAV foram específicas, 268 (30.7%) foram categóricas e 194 (22.2%) foram alargadas (52.9% gerais). Utilizando um teste de Qui-Quadrado Goodness-of-Fit, observou-se que não houve diferenças significativas nas proporções de memórias específicas e gerais ($\alpha = 0.05$).

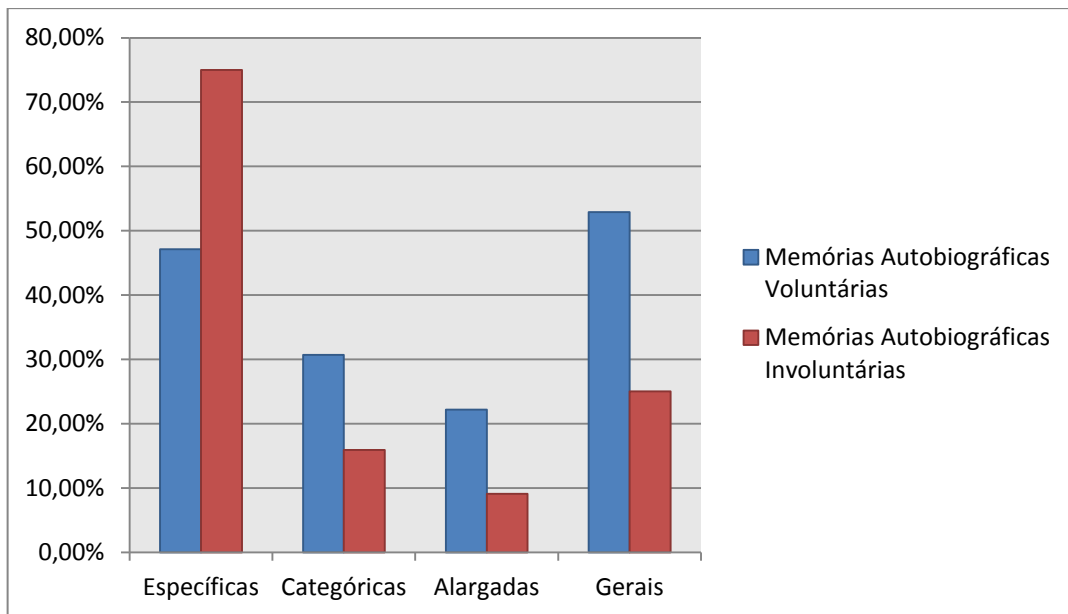


Figura 1: *Percentagem de Memórias Autobiográficas Voluntárias e Involuntárias Específicas, Categóricas, Alargadas e Gerais (Categóricas e Alargadas)*

Nas MAI, 297 (75.0%) foram específicas, 63 (15.9%) foram categóricas e 36 (9.1%) foram alargadas (25% gerais). Utilizando um teste de Qui-Quadrado Goodness-of-Fit, observou-se que a proporção de memórias específicas é significativamente maior que a proporção de memórias gerais ($\chi^2(1) = 99.000$, $p \leq 0.001$).

Foram calculadas as diferenças nas médias de várias variáveis entre as MAI específicas e gerais. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas na atenção, no humor, na vividez, na reacção física, na intensidade emocional e nas consequências ($\alpha = 0.05$). As MAI específicas foram significativamente menos positivas ($H(1) = 14.100$, $DP = p \leq 0.001$; $M = 1.84$; $DP = 0.875$ vs. $M = 1.465$; $DP = 0.704$), com menos tendência para ter impacto positivo no humor ($H(1) = 5.180$, $DP = 0.023$; $M = 1.86$; $DP = 0.681$ vs. $M = 1.69$; $DP = 0.695$), de eventos mais invulgares ($H(1) = 41.133$, $p \leq 0.001$; $M = 3.72$; $DP = 1.299$ vs. $M = 2.68$; $DP = 1.346$) e que integraram menos a identidade do participante ($H(1) = 6.095$, $p \leq 0.05$; $M = 2.34$; $DP = 1.264$ vs. $M = 2.75$; $DP = 1.424$) e experienciados com mais frequência na perspectiva do próprio ($H(1) = 4.449$, $p \leq 0.5$; $M = 2.08$; $DP = 1.336$ vs. $M = 2.42$; $DP = 1.450$).

Foi realizada uma regressão logística binária com a especificidade como variável dependente e a valência emocional, invulgaridade, consequências, identidade, atenção, o humor e a intensidade emocional (bem como 22 variáveis dummy) como variáveis independentes. O modelo foi estatisticamente significativo ($\chi^2 = 135.293$, $p \leq 0.001$) e previu cerca de 43% da variação da V.D. ($R^2 = 0.429$). Neste modelo foram considerados preditores

significativos a invulgaridade ($B = -0.818$, $p \leq 0.001$), a identidade ($B = 0.286$, $p \leq 0.05$) e a valência emocional ($B = 0.257$, $p \leq 0.01$). As restantes variáveis não foram preditores significativos ($\alpha = 0.05$). A especificidade não foi um preditor significativo da reacção física (regressão logística binária com variáveis dummy) nem da vividez e perspectiva (regressão linear com variáveis dummy) ($\alpha = 0.05$). No entanto, a especificidade foi um preditor significativo do impacto no humor ($F = 1.345$, $p \leq 0.001$; $R^2_a = 0.114$; $B = -0.167$, $p \leq 0.05$). O facto da especificidade não ter sido um preditor significativo da perspectiva é o único resultado que difere dos resultados iniciais das comparações de médias.

Foi utilizada uma ANOVA de medidas repetidas com uma correcção de Greenhouse-Geisser para comparar a percentagem (de cada participante) de MAI específicas e MAV específicas. De acordo com a mesma observaram-se diferenças significativas entre a especificidade dos dois tipos de memórias ($F(1, 22) = 28.059$, $p \leq 0.001$), sendo as MAI mais frequentemente específicas ($M = 0.74$; $DP = 0.169$) que as MAV ($M = 0.46$; $DP = 0.183$). Estes resultados podem ser observados na Tabela 1.

Tabela 1: Médias, desvio-padrão e significância da diferença das médias de Especificidade, Valência e Antiguidade dos Eventos entre as Memórias Autobiográficas Voluntárias (MAV) e involuntárias (MAI)

| | MAV | | MAI | | F ou Z |
|----------------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|
| | \bar{x} | DP. | \bar{x} | DP. | |
| Especificidade | .46 | .183 | .74 | .169 | 28.059*** |
| Valência | 2.10 | .236 | 1.79 | .458 | -2.788** |
| Quão Antigos | 3.16 | 2.795 | 4.06 | 3.438 | -1.369 |

** $p \leq 0.01$; *** $p \leq 0.001$

Nota: Especificidade (0 = Geral; 1 = Específica); Valência (valência emocional da memória; 1 = Positiva; 2 = Neutra; 3 = Negativa); Quão Antigos (antiguidade em anos dos eventos evocados).

Valência das Memórias Autobiográficas

Nas MAV, 308 (35.3%) foram positivas, 187 (21.4%) foram neutras e 378 (43.3%) foram negativas. A média da valência foi de 2.08 ($DP = 0.883$). Utilizando um teste de Qui-Quadrado Goodness-of-Fit, observou-se que houve diferenças significativas nas proporções de memórias das diferentes valências ($\chi^2(2) = 62.227$, $p \leq 0.001$), sendo a proporção das memórias negativas maior do que as proporções de memórias positivas e neutras.

Nas MAI, 205 (51.8%) foram positivas, 85 (21.5%) foram neutras e 106 (26.8%) foram negativas. A média da valência foi de 1.75 ($DP = 0.851$). Utilizando um teste de Qui-Quadrado Goodness-of-Fit, observou-se que a proporção de memórias positivas é

significativamente maior que as proporções de memórias negativas e neutras ($\chi^2(2) = 62.227, p \leq 0.001$).

Nas MAV, a média da valência das memórias específicas foi menos positiva ($M = 2.09$; $DP = 0.906$) que a das memórias gerais ($M = 2.07$; $DP = 0.864$), mas não se registaram diferenças significativas ($\alpha = 0.05$). O modelo de regressão linear (com variáveis dummy) também não foi significativo ($\alpha = 0.05$). A média da valência das memórias categóricas foi 1.91 ($DP = 0.798$) e das memórias alargadas 2.29 ($DP = 0.904$).

Nas MAI, a média da valência das memórias específicas foi menos positiva ($M = 1.85$; $DP = 0.875$) que a das gerais ($M = 1.47$; $DP = 0.704$), sendo estas diferenças estatisticamente significativas ($H(1) = 14.100, p < 0.001$). O modelo da regressão linear (com variáveis dummy) foi significativo ($F = 5.059, p \leq 0.001$) e previu cerca de 19% da variação da V.D. ($R^2_a = 0.191$). Neste modelo a especificidade foi considerada um preditor significativo ($B = -0.311, p \leq 0.001$) da valência das memórias. Desta forma, as memórias gerais tiveram tendência a ser mais positivas do que as memórias específicas. A média da valência das memórias categóricas foi 1.44 ($DP = 0.690$) e das alargadas foi 1.50 ($DP = 0.737$).

De acordo com o teste de Wilcoxon, as MAI foram significativamente mais positivas que as MAV ($Z = -2.768, p \leq 0.01$; $M = 1.79$; $DP = 0.458$ vs. $M = 2.10$; $DP = 0.236$). Utilizou-se uma ANOVA de medidas repetidas com uma correcção de Greenhouse-Geisser para comparar a média da valência emocional (de cada participante) de MAI específicas e MAV específicas. Observou-se que as MAI específicas foram significativamente mais positivas do que as MAV específicas ($F(1, 22) = 5.345, p \leq 0.05$; $M = 1.86$; $DP = 0.452$ vs. $M = 2.10$; $DP = 0.281$). De acordo com testes de Wilcoxon, as MAI categóricas e alargadas também foram significativamente mais positivas que as MAV categóricas e alargadas (categóricas: $Z = -1.727, p \leq 0.05$; $M = 1.55$; $DP = 0.683$ vs. $M = 1.92$; $DP = 0.443$; alargadas: $Z = -2.925, p \leq 0.001$; $M = 1.54$; $DP = 0.678$ vs. $M = 2.41$; $DP = 0.443$), mesmo quando agrupadas em memórias autobiográficas gerais ($Z = -2.915, p \leq 0.001$; $M = 1.54$; $DP = 0.628$ vs. $M = 2.06$; $DP = 0.293$).

Antiguidade dos Eventos das Memórias Autobiográficas

Em relação à antiguidade dos eventos evocadas nas memórias, apenas foram consideradas memórias específicas. O problema de analisar a antiguidade de memórias gerais é que estas não se referem a eventos que ocorreram num momento preciso. Em memórias de eventos com duração de mais de 1 ano, torna-se difícil decidir que valor atribuir à antiguidade. Dando um exemplo de uma memória categórica que se alastra ao longo de toda a

vida: “Faz-me lembrar quando tomo banho.” Num indivíduo com 20 anos, uma tentativa de identificar a primeira vez que aconteceu este evento categoriza esta memória como muito antiga. Por outro lado, considerando a última vez que o evento ocorreu, a memória torna-se muito recente. Fazendo uma média dos dois numa tentativa de conciliar os valores, daria o valor 10 anos, que não transmitiria de forma alguma a realidade da memória. Nas MAI, apenas uma memória de um participante foi definida com uma duração superior a um ano. No entanto, nas MAV, a média da duração de memórias gerais foi de cerca de 7.04 anos (DP = 9.361). Não considerando as MAV gerais que se alastram pela vida toda, foi de cerca de 2.21 anos (DP = 3.929). Desta forma, não foi analisado nesta investigação a antiguidade de memórias gerais.

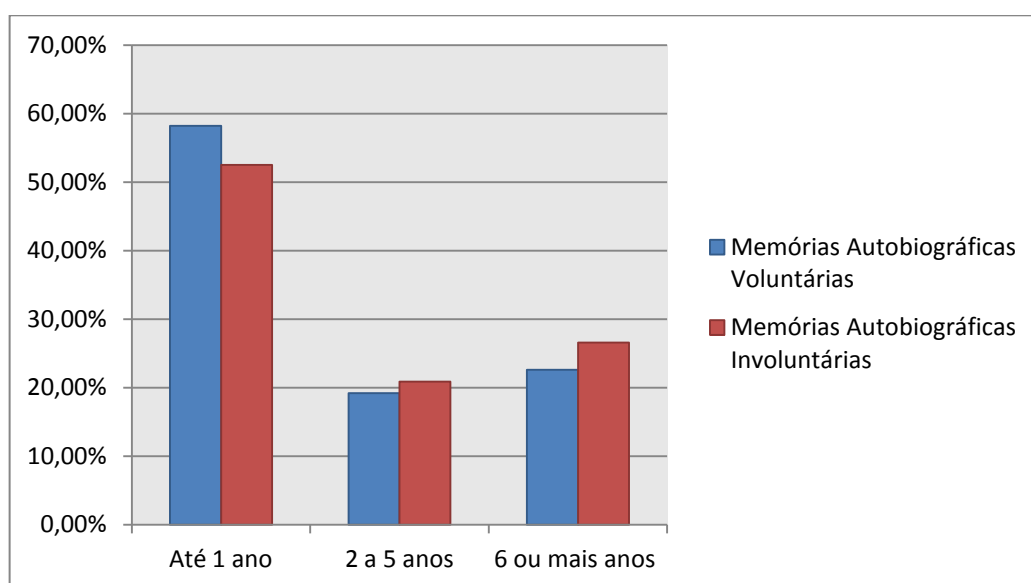


Figura 2: *Percentagem de Memórias Autobiográficas Voluntárias e Involuntárias de eventos que ocorreram há 1 ou menos anos, entre 2 a 5 anos e há 6 ou mais anos*

As MAV específicas registadas foram de eventos que aconteceram, em média, há 3.01 anos (DP = 4.546). 48.4% aconteceram há menos de 1 ano; 9.7% aconteceram há 1 ano (ou seja, 58.2% aconteceram há menos de 2 anos); 19.2% aconteceram há 2 a 5 anos; 22.6% aconteceram há 6 ou mais anos – ver Figura 2.

As MAI específicas registadas foram de eventos que aconteceram, em média, há 4.02 anos (DP = 5.728). 31% aconteceram há menos de 1 ano; 21.5% aconteceram há 1 ano (ou seja, 52.5% aconteceram há menos de 2 anos); 20.9% aconteceram há 2 a 5 anos; 26.6% aconteceram há 6 ou mais anos.

As memórias foram ainda divididas em recentes (eventos aconteceram há menos de 5 anos) e antigas (eventos aconteceram há 5 ou mais anos). Nas MAV não foram registadas

diferenças significativas entre a valência das memórias recentes e antigas ($\alpha = 0.05$). Uma regressão linear (com variáveis dummy) demonstra que a variável Antiga vs. Recente não é preditora significativa da valência emocional das MAV ($\alpha = 0.05$).

Nas MAI não houve diferenças estatisticamente significativas na atenção, humor, reacção física, valência emocional, intensidade emocional, invulgaridade, consequências e identidade. No entanto, as memórias de eventos recentes eram significativamente mais vívidas ($H(1) = 11.039$, $p \leq 0.001$; $M = 3.70$; $DP = 1.157$ vs. $M = 3.25$; $DP = 1.102$) e experienciadas com mais frequência na perspectiva do próprio ($H(1) = 4.089$, $p \leq 0.05$; $M = 2.00$; $DP = 1.322$ vs. $M = 2.29$; $DP = 1.355$). De acordo com uma regressão linear (com variáveis dummy), a atenção e o humor não foram preditores significativos da variável Antigo VS. Recente. A variável Antiga VS. Recente não foi um preditor significativo da reacção física (regressão logística binária com variáveis dummy), da valência emocional, da intensidade emocional, da invulgaridade, das consequências, da identidade e da perspectiva (regressões lineares com variáveis dummy) ($\alpha = 0.05$). No entanto, a variável Antiga VS. Recente foi um preditor significativo da vividez ($F = 5.408$, $p \leq 0.001$; $R^2_a = 0.255$; $B = -0.456$, $p \leq 0.01$). O facto da variável Antiga VS. Recente não ter sido um preditor significativo da perspectiva é o único resultado que difere dos resultados iniciais das comparações de médias.

Foi utilizado um teste de Wilcoxon para comparar as médias (de cada participante) de quão antigos são os eventos evocados entre as MAI e as MAV. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas ($\alpha = 0.05$).

Palavras-Estímulo e Memórias Autobiográficas Voluntárias

Tabela 2: Médias, desvio-padrão, significância da diferença das médias de Valência das Memórias Autobiográficas Voluntárias entre Palavras-Estímulo Positivas, Neutras e Negativas, e significância da correlação de Spearman e modelo de regressão linear entre estas variáveis

| | Palavras-Estímulo | | | | | | | | | |
|----------|-------------------|------|-----------|------|-----------|------|------------|---------|---------|---------|
| | Positivas | | Neutras | | Negativas | | H | r | R^2_a | B |
| | \bar{x} | DP. | \bar{x} | DP. | \bar{x} | DP. | | | | |
| Valência | 1.42 | .719 | 1.93 | .754 | 2.85 | .443 | 405.505*** | .673*** | .467*** | .711*** |

*** $p \leq 0.001$

Nota: Valência (valência emocional da memória; 1 = Positiva; 2 = Neutra; 3 = Negativa).

Na tarefa de memórias voluntárias, houve por vezes omissões ou palavras-estímulo em que eram evocadas várias memórias, pelo que foram contabilizadas o número de memórias para palavras-estímulo positivas, neutras e negativas. Foram evocadas 294 memórias para

palavras-estímulo positivas (33.7%), 273 memórias para palavras-estímulo neutras (31.3%) e 306 memórias para palavras-estímulo negativas (35.1%). Utilizando um teste de Qui-Quadrado Goodness-of-Fit, observou-se que estas proporções não são significativamente diferentes ($\alpha = 0.05$).

Avaliou-se ainda a valência média das memórias evocadas por estes três tipos de palavras-estímulo – descrita sumariamente na Tabela 2. A média das palavras-estímulo positivas foi de 1.42 (DP = 0.719), a das palavras-estímulo neutras 1.93 (DP = 0.754) e a das palavras-estímulo negativas 2.85 (DP = 0.443). A diferença entre as médias foi estatisticamente significativa ($H(2) = 405.505, p \leq 0.001$). Testes Post-Hoc demonstraram que estas diferenças são entre os três tipos de palavras-estímulo ($p \leq 0.001$). Desta forma, as palavras-estímulo positivas evocaram tendencialmente memórias mais positivas que as palavras-estímulo neutras, que por sua vez evocaram memórias mais positivas que as palavras-estímulo negativas. Há uma associação significativa, forte e positiva entre a valência média das memórias e a valência das palavras-estímulo ($r = 0.673, p \leq 0.001$). O modelo de regressão linear (com variáveis dummy) foi significativo ($F = 19,186, p \leq 0.001$) e previu cerca de 47% da variação da V.D. ($R^2_a = 0.467$). Neste modelo a valência da palavra-estímulo é considerada um preditor significativo ($B = 0,711, p \leq 0.001$) da valência emocional da memória evocada, confirmando os resultados do teste anterior.

Não houve diferenças significativas entre a especificidade das memórias evocadas pelos três tipos de palavras-estímulo ($\alpha = 0.05$). Foi utilizada uma regressão logística binária (com dummies) que apontou no sentido da valência da palavra-estímulo não ser um preditor significativo da especificidade ($\alpha = 0.05$).

Humor e Memórias Autobiográficas Involuntárias

Tabela 3: *Correlação de Spearman e modelo de regressão linear entre Valência do Humor e Valência das Memórias Autobiográficas Involuntárias*

| | Humor | | |
|----------|---------|-----------------------------|---------|
| | r | R ² _a | B |
| Valência | .327*** | .201*** | .369*** |

*** $p \leq 0.001$

Nota: Valência (valência emocional da memória; 1 = Positiva; 2 = Neutra; 3 = Negativa)

Nas MAI, a média do humor foi 3.48 (DP = 0.943).

Uma vez que a escala de Likert da variável humor vai de 1 a 5, foi utilizada (excepcionalmente) a valência emocional de 1 a 5 no estudo do efeito de congruência entre estas duas variáveis – ver Tabela 3. O humor correlacionou com a valência emocional ($r = 0.327$, $p \leq 0.001$). O modelo de regressão linear (com variáveis dummy) foi significativo ($F = 5.328$, $p \leq 0.001$) e previu 20% da variação da valência emocional ($R^2_a = 0.201$). Quanto mais positivo o humor no momento de evocação, mais positiva a valência emocional da memória evocada ($B = 0.369$, $p \leq 0.001$), observando-se um efeito de congruência entre o humor e a valência da memória.

Tabela 4: Médias, desvio-padrão, significância da diferença das médias de Valência das Memórias Autobiográficas Voluntárias entre Memórias Autobiográficas Voluntárias com Impacto Positivo no Humor, Sem Impacto no Humor e Impacto Negativo no Humor, e significância da correlação de Spearman e modelo de regressão linear entre estas variáveis

| | Impacto no Humor | | | | | | | | | |
|----------|------------------|------|-------------|------|-----------|------|------------|---------|---------|---------|
| | Positivo | | Sem Impacto | | Negativo | | H | r | R^2_a | B |
| | \bar{x} | DP. | \bar{x} | DP. | \bar{x} | DP. | | | | |
| Valência | 1.22 | .540 | 1.81 | .797 | 2.69 | .664 | 127.628*** | .560*** | .364*** | .452*** |

*** $p \leq 0.001$

Nota: Valência (valência emocional da memória; 1 = Positiva; 2 = Neutra; 3 = Negativa)

Ainda considerando o humor, 136 (34.3%) MAI melhoraram o humor, 64 (16.2%) pioraram o humor e 196 (49.5%) não alteraram o humor. Das memórias que tiveram um impacto positivo no humor, 83.8% foram positivas, 10.3% neutras e 5.9% negativas ($M = 1.22$; $DP = 0.540$). Por outro lado, das memórias que tiveram um impacto negativo, 79.7% foram negativas, 10.9% positivas e 9.4% neutras ($M = 2.69$; $DP = 0.664$). As memórias sem impacto no humor foram 42.9% positivas, 33.2% neutras e 24% negativas ($M = 1.81$; $DP = 0.797$). A diferença entre as médias foi estatisticamente significativa ($H(2) = 127.628$, $p \leq 0.001$) – ver Tabela 4. Testes Post-Hoc demonstraram que estas diferenças são entre os três grupos ($p \leq 0.001$). Assim, as memórias que tiveram um impacto positivo no humor foram em média mais positivas que as que não tiveram impacto no humor, que por sua vez foram mais positivas do que as que tiveram um impacto negativo no humor. Há uma associação significativa, forte e positiva entre estas duas variáveis ($r = 0.560$, $p \leq 0.001$). O modelo de regressão linear (com variáveis dummy) foi significativo ($F = 10.839$, $p \leq 0.001$) e previu 36% da variação do impacto no humor ($R^2_a = 0.364$), sendo a valência emocional um preditor significativo do

impacto no humor ($B = 0.452, p \leq 0.001$). Desta forma, verificou-se um efeito de congruência entre a valência da memória evocada e o possível impacto que a mesma tem no humor.

Tabela 5: Médias e desvio-padrão de várias características das Memórias Autobiográficas Involuntárias (MAI)

| | MAI | |
|------------------------|-----------|-------|
| | \bar{x} | DP. |
| Humor | 3.48 | .943 |
| Atenção | 3.22 | 1.268 |
| Vividez | 3.60 | 1.160 |
| Intensidade | 3.44 | 1.242 |
| Invulgaridade | 3.46 | 1.386 |
| Perspectiva | 2.17 | 1.372 |
| Consequência | 2.45 | 1.269 |
| Identidade | 2.44 | 1.316 |
| Reacção Física | .41 | .492 |
| Características Comuns | .88 | .330 |

Nota: Humor (humor no momento de evocação; 1 = Muito mau; 5 = Muito bom); Atenção (atenção no momento de evocação; 1= Nada focada; 5 = Muito focada); Vividez (vividez da memória; 1 = Vaga e sem imagem; 5 = Clara e vívida como se a tivesse a reviver); Intensidade (intensidade emocional; 1 = Sem intensidade; 5 = Muito intensa); Invulgaridade (invulgaridade do evento; 1 = Muito comum; 5 = Muito fora do comum); Perspectiva (1 = Eu próprio; 5 = Um observador); Consequências (consequências do evento para a vida; 1 = Absolutamente nenhuma consequência; 5 = Mais nenhum episódio teve tantas consequências); Identidade (evento como parte da identidade; 1 = Discordo completamente; 5 = Concordo completamente); Reacção Física (reacção física à memória; 0 = Não; 1 = Sim); Características Comuns (memória com características comuns com o meio interno e/ou externo; 0 = Não; 1 = Sim).

Estímulos e Memórias Autobiográficas Involuntárias

Nas MAI, os participantes identificaram características comuns entre a memória e o contexto de evocação em 347 (87.6%) memórias. Apenas em 12,4% das memórias não foram identificadas características comuns. As características identificadas foram pessoa (29%), local (25.8%), actividade (23%), sentimento (18.4%), palavra(s) (17.4%), objecto (14.9%), tema genérico (14.9%), experiência sensorial (10.9%), tema de vida (9.6%) e outro (4.5%). Estas características faziam parte do meio externo (34%), interno (26.2%) ou ambos (39.8%).

Atenção nas Memórias Autobiográficas Involuntárias

A atenção no momento de evocação das MAI foi, em média, 3.22 (DP = 1.268) – ver Tabela 5.

As memórias em que foram identificadas características comuns foram evocadas com uma atenção média de 3.26 (DP = 1.287). Aquelas em que não foram identificadas características comuns foram evocadas com uma atenção média de 2.96 (DP = 1.098). A

diferença entre as médias não é estatisticamente significativa ($\alpha = 0.05$). A atenção não foi um preditor significativo das memórias sem características comuns numa regressão logística binária (com variáveis dummy) ($\alpha = 0.05$).

Outras Características nas Memórias Autobiográficas Involuntárias

Nas MAI, 60.9% das memórias foram pouco ou muito vívidas, enquanto que 20.5% foram pouco ou muito vagas ou sem imagem ($M = 3.60$; $DP = 1.160$). Através de um teste de Qui-Quadrado Goodness-of-Fit, observou-se que estas proporções são significativamente diferentes ($\chi^2(2) = 135.197$, $p \leq 0.001$). 53.6% das memórias foram intensas ou muito intensas, sendo apenas 22.5% pouco intensas ou sem intensidade ($M = 3.44$; $DP = 1.242$). Através de um teste de Qui-Quadrado Goodness-of-Fit, observou-se que estas proporções são significativamente diferentes ($\chi^2(2) = 73.470$, $p \leq 0.001$). 51.3% das memórias foram incomuns ou muito incomuns e apenas 26% foram comuns ou muito comuns ($M = 3.46$; $DP = 1.386$). Através de um teste de Qui-Quadrado Goodness-of-Fit, observou-se que estas proporções são significativamente diferentes ($\chi^2(2) = 57.924$, $p \leq 0.001$). 69.5% das memórias foram experienciadas mais na perspectiva do próprio e apenas 21.7% foram experienciadas mais como observador ($M = 2.17$; $DP = 1.372$). Através de um teste de Qui-Quadrado Goodness-of-Fit, observou-se que estas proporções são significativamente diferentes ($\chi^2(2) = 242.227$, $p \leq 0.001$). 51% das memórias foram de eventos com nenhuma ou poucas consequências, ao passo que 25.5% foram de eventos com algumas ou muitas consequências ($M = 2.45$; $DP = 1.269$). Através de um teste de Qui-Quadrado Goodness-of-Fit, observou-se que estas proporções são significativamente diferentes ($\chi^2(2) = 62.773$, $p \leq 0.001$). Em 52.3% das memórias os participantes discordaram pouco ou muito que os eventos evocados se tinham tornado parte da sua identidade, ao passo que concordaram pouco ou muito em 24.2% das memórias ($M = 2.44$; $DP = 1.316$). Através de um teste de Qui-Quadrado Goodness-of-Fit, observou-se que estas proporções são significativamente diferentes ($\chi^2(2) = 63.955$, $p \leq 0.001$). 162 (40.9%) das memórias levaram a uma reacção física.

Diferenças de Género nas Memórias Autobiográficas

Considerando as MAV, através de testes de ANOVA (e Kruskal-Wallis quando necessário) analisaram-se as diferenças entre os participantes masculinos e femininos quanto à média do número de omissões e de memórias voluntárias evocadas, do número de memórias positivas, negativas e neutras, de memórias específicas, categóricas e alargadas, de memórias de palavras-estímulo positivas, neutras e negativas, da antiguidade dos eventos específicas e

da percentagem de memórias específicas. Apenas foram encontradas diferenças significativas no número de memórias evocadas por palavras-estímulo neutras ($H(1) = 4.548, p \leq 0.05$). Os participantes femininos tinham tendência a referir mais memórias nas palavras-estímulo neutras ($M = 7.77; DP = 0.465$) do que os participantes masculinos ($M = 6.50; DP = 0.398$).

Nas MAI, analisaram-se as diferenças entre os participantes masculinos e femininos em relação à média do número de memórias involuntárias, da atenção, do humor, da vividez, da valência emocional, da intensidade emocional, da invulgaridade, da perspectiva, das consequências, da identidade, da antiguidade dos eventos específicos e à percentagem de memórias específicas, categóricas e alargadas, de memórias que tiveram impacto positivo, negativo e sem impacto no humor, que provocaram reacções físicas e de memórias sem estímulos identificáveis e com estímulos internos, externos e ambos. Não se observaram diferenças significativas ($\alpha = 0.05$).

3.2. Escalas Clínicas e Memórias Autobiográficas

Foram feitas correlações de Spearman das médias das variáveis das memórias autobiográficas involuntárias (MAI) e memórias autobiográficas voluntárias (MAV) de cada participante com os resultados obtidos nas escalas clínicas (BSI, BDI, Escala de Vinculação do Adulto - EVA, Inventário de Ansiedade Estado e Traço - STAI, e Questionário de Esquemas de Young - YSQ). Devido à grande quantidade de variáveis, as tabelas com todas as correlações foram anexadas (Anexos I e J). Nesta secção serão apresentadas tabelas das variáveis que correlacionaram com as principais dimensões das escalas clínicas (Tabelas 6 e 7), acompanhadas da descrição de diversas correlações.

Memórias Autobiográficas Involuntárias (MAI)

A atenção correlacionou com STAI Traço ($r = -0.435; p \leq 0.05$), Somatização ($r = -0.455; p \leq 0.05$), Ansiedade Fóbica ($r = -0.437; p \leq 0.05$), Índice Geral de Sintomas ($r = -0.454; p \leq 0.05$) e total de esquema Inibição Emocional ($r = -0.440; p \leq 0.05$).

A vividez correlacionou com Depressão ($r = -0.431; p \leq 0.05$), Índice Geral de Sintomas ($r = -0.421; p \leq 0.05$), total de esquemas Privação Emocional ($r = -0.463; p \leq 0.05$), Deficiência ($r = -0.446; p \leq 0.05$), Subjugação ($r = -0.430; p \leq 0.05$) e Inibição Emocional ($r = -0.619; p \leq 0.01$) e número de itens significativos Inibição Emocional ($r = -0.525; p \leq 0.01$).

A perspectiva correlacionou com Confiança nos Outros ($r = 0.472; p \leq 0.05$).

As consequências correlacionaram com Ansiedade (EVA) ($r = 0.469$; $p \leq 0.05$), Depressão ($r = 0.418$; $p \leq 0.05$) e Psicoticismo ($r = 0.462$; $p \leq 0.05$), total de esquemas Dependência Funcional ($r = 0.419$; $p \leq 0.05$) e Dependência Emocional ($r = 0.437$; $p \leq 0.05$) e número de itens significativos de esquema Abandono ($r = 0.427$; $p \leq 0.05$).

Tabela 6: Correlações de Spearman de variáveis das MAI com resultados das Escalas Clínicas

| | BSI | BDI | | STAI | | EVA | | | YSQ | |
|---------------------|--------|--------|-------------------|--------|--------|-----------|----------------------|-------------------------|--------|----------------------------|
| | IGS | Total | Tipo de Depressão | Estado | Traço | Ansiedade | Confiança nos Outros | Conforto c/ Proximidade | Total | Nª Esquemas Significativos |
| Atenção | -.427* | - | - | - | -.435* | - | - | - | - | - |
| Humor | -.454* | -.413* | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Vividez | -.421* | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Valência | - | .416* | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Ambos (%) | - | - | - | - | - | -.565** | - | - | -.522* | -.465* |
| Perspectiva | - | - | - | - | - | - | .472* | - | - | - |
| Consequências | - | - | - | - | - | .469* | - | - | - | - |
| MNt Específicas (%) | .512* | .467* | - | - | - | .503* | - | - | - | - |
| MP (%) | - | -.422* | - | - | - | - | - | - | - | - |
| MNg (%) | .419* | .427* | - | - | - | - | - | - | .431* | - |
| Pior Humor (%) | .597** | .608** | .512* | .507* | .533** | .456* | - | - | .495* | .503* |
| Pior Humor MP (%) | - | - | - | - | - | - | .581** | - | - | - |
| Pior Humor MNg (%) | - | .523* | .455* | - | .528* | - | - | - | - | - |
| Intensidade MNg | - | - | - | - | - | .511* | -.474* | - | - | .572** |

* $p \leq 0.05$; ** $p \leq 0.01$

Nota: Atenção (atenção no momento de evocação; 1 = Nada focada; 5 = Muito focada); Humor (humor no momento de evocação; 1 = Muito mau; 5 = Muito bom); Vividez (vividez da memória; 1 = Vaga e sem imagem; 5 = Clara e vívida como se a tivesse a reviver); Valência (valência emocional da memória; 1 = Positiva; 2 = Neutra; 3 = Negativa); Ambos (%) (percentagem de memórias com características comuns com o meio interno e o meio externo); Perspectiva (1 = Eu próprio; 5 = Um observador); Consequências (consequências do evento para a vida; 1 = Absolutamente nenhuma consequência; 5 = Mais nenhum episódio teve tantas consequências); MNt Específicas (%) (percentagem de memórias neutras específicas); MP (%) (percentagem de memórias positivas); MNg (%) (percentagem de memórias negativas); Pior Humor (%) (percentagem de memórias que tiveram uma influência negativa no humor); Pior Humor MP (%) (percentagem de memórias positivas que tiveram uma influência negativa no humor); Pior Humor MNg (%) (percentagem de memórias negativas que tiveram uma influência negativa no humor); Intensidade MNg (intensidade emocional de memórias negativas; 1 = Sem intensidade; 5 = Muito intensa).

A valência emocional correlacionou com Obsessões/Compulsões ($r = 0.466$; $p \leq 0.05$), Total BDI ($r = 0.416$; $p \leq 0.05$), total de esquemas Privação Emocional ($r = 0.491$; $p \leq 0.05$), Subjugação ($r = 0.501$; $p \leq 0.05$), Inibição Emocional ($r = 0.476$; $p \leq 0.05$) e número de itens significativos nos esquemas Deficiência ($r = 0.439$; $p \leq 0.05$) e Inibição Emocional ($r = 0.502$; $p \leq 0.05$). De forma a perceber se esta correlação se devia à percentagem de memórias

positivas ou negativas, estas foram também analisadas. A percentagem de MAI positivas correlacionou com Total BDI ($r = -0.422$; $p \leq 0.05$), total de esquemas Privação Emocional ($r = -0.488$; $p \leq 0.05$), Subjugação ($r = -0.475$; $p \leq 0.05$) e Inibição Emocional ($r = -0.466$; $p \leq 0.05$) e número de itens significativos de esquema Inibição Emocional ($r = -0.483$; $p \leq 0.05$). A percentagem de MAI negativas correlacionou com Total BDI ($r = 0.427$; $p \leq 0.05$), Obsessões/Compulsões ($r = 0.586$; $p \leq 0.01$), Sensibilidade Interpessoal ($r = 0.416$; $p \leq 0.05$), Hostilidade ($r = 0.415$; $p \leq 0.05$), Psicoticismo ($r = 0.431$; $p \leq 0.05$), Índice Geral de Sintomas ($r = 0.419$; $p \leq 0.05$), Total de Questionário de Esquemas ($r = 0.431$; $p \leq 0.05$), total de esquemas Privação Emocional ($r = 0.513$; $p \leq 0.05$), Deficiência ($r = 0.569$; $p \leq 0.01$), Dependência Funcional ($r = 0.420$; $p \leq 0.05$), Subjugação ($r = 0.574$; $p \leq 0.01$) e Inibição Emocional ($r = 0.456$; $p \leq 0.05$) e número de itens significativos de esquemas Deficiência ($r = 0.531$; $p \leq 0.01$) e Inibição Emocional ($r = 0.439$; $p \leq 0.05$).

Percentagem de memórias em que características comuns eram apenas do meio externo ou interno não correlacionaram com nenhuma variável das escalas clínicas. No entanto, a percentagem de memórias em que características comuns eram de ambos o meio interno e externo correlacionou com Sensibilidade Interpessoal ($r = -0.489$; $p \leq 0.05$), Ansiedade Fóbica ($r = -0.424$; $p \leq 0.05$), Ideação Paranóide ($r = -0.458$; $p \leq 0.05$), Ansiedade (EVA), Total de Questionário de Esquemas ($r = -0.522$; $p \leq 0.05$), Nº de Esquemas Significativos ($r = -0.465$; $p \leq 0.05$), total de esquemas Abandono ($r = -0.556$; $p \leq 0.01$), Isolamento Social ($r = -0.485$; $p \leq 0.05$), Deficiência ($r = -0.535$; $p \leq 0.01$), Dependência Funcional ($r = -0.494$; $p \leq 0.05$), Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença ($r = -0.463$; $p \leq 0.05$), Subjugação ($r = -0.487$; $p \leq 0.05$), Inibição Emocional ($r = -0.584$; $p \leq 0.01$), Padrão Rígido ($r = -0.539$; $p \leq 0.01$) e número de itens significativos nos esquemas Abandono ($r = -0.536$; $p \leq 0.01$), Isolamento Social ($r = -0.433$; $p \leq 0.05$), Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença ($r = -0.421$; $p \leq 0.05$), Inibição Emocional ($r = -0.688$; $p \leq 0.001$) e Padrão Rígido ($r = -0.567$; $p \leq 0.01$).

Percentagem de MAI específicas correlacionou com total de esquema Padrão Rígido ($r = 0.416$; $p \leq 0.05$) e número de itens significativos de esquema Padrão Rígido ($r = 0.447$; $p \leq 0.05$). A percentagem de MAI específicas negativas não correlacionou com nenhuma variável das escalas clínicas, ao passo que a de específicas positivas apenas correlacionou com dois esquemas precoces desadaptativos. A percentagem de MAI neutras específicas correlacionou com Ansiedade (EVA) ($r = 0.503$; $p \leq 0.05$), BDI ($r = 0.467$; $p \leq 0.05$), Obsessões/Compulsões ($r = 0.471$; $p \leq 0.05$), Ansiedade (BSI) ($r = 0.576$; $p \leq 0.01$), Ideação Paranóide ($r = 0.466$; $p \leq 0.05$), Índice Geral de Sintomas ($r = 0.512$; $p \leq 0.05$), total de

esquemas Falhanço na Realização ($r = 0.484$; $p \leq 0.05$), Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença ($r = 0.542$; $p \leq 0.05$) e Padrão Rígido ($r = 0.531$; $p \leq 0.05$) e número de itens significativos de esquema Padrão Rígido ($r = 0.524$; $p \leq 0.05$).

Porcentagem de MAI categóricas correlacionou com Ansiedade (BSI) ($r = -0.431$; $p \leq 0.05$), total de esquema Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença ($r = -0.439$; $p \leq 0.05$).

Porcentagem de MAI alargadas correlacionou com total de esquema Privação Emocional ($r = -0.474$; $p \leq 0.05$).

O humor correlacionou com Total BDI ($r = -0.413$; $p \leq 0.05$), Obsessões/Compulsões ($r = -0.464$; $p \leq 0.05$), Sensibilidade Interpessoal ($r = -0.472$; $p \leq 0.05$), Hostilidade ($r = -0.422$; $p \leq 0.05$), Ansiedade Fóbica ($r = -0.443$; $p \leq 0.05$), Índice Geral de Sintomas ($r = -0.454$; $p \leq 0.05$), total de esquemas Privação Emocional ($r = -0.457$; $p \leq 0.05$), Deficiência ($r = -0.534$; $p \leq 0.01$), Subjugação ($r = -0.560$; $p \leq 0.01$) e Inibição Emocional ($r = -0.588$; $p \leq 0.01$) e número de itens significativos nos esquemas Deficiência ($r = -0.425$; $p \leq 0.05$) e Inibição Emocional ($r = -0.573$; $p \leq 0.01$).

Porcentagem de MAI que melhoraram o humor correlacionou com Sensibilidade Interpessoal ($r = -0.415$; $p \leq 0.05$) e total de esquema Subjugação ($r = -0.478$; $p \leq 0.05$).

Porcentagem de MAI que pioraram o humor correlacionou com Ansiedade (EVA) ($r = 0.456$; $p \leq 0.05$), Total BDI ($r = 0.608$; $p \leq 0.01$), Tipo de Depressão ($r = 0.512$; $p \leq 0.05$), STAI Estado ($r = 0.507$; $p \leq 0.05$), STAI Traço ($r = 0.533$; $p \leq 0.01$), Obsessões/Compulsões ($r = 0.682$; $p \leq 0.001$), Sensibilidade Interpessoal ($r = 0.533$; $p \leq 0.01$), Hostilidade ($r = 0.529$; $p \leq 0.01$), Ansiedade Fóbica ($r = 0.514$; $p \leq 0.05$), Ideação Paranóide ($r = 0.493$; $p \leq 0.05$), Psicoticismo ($r = 0.548$; $p \leq 0.01$), Índice Geral de Sintomas ($r = 0.597$; $p \leq 0.01$), Total de Questionário de Esquemas ($r = 0.495$; $p \leq 0.05$), Nº Esquemas Significativos ($r = 0.503$; $p \leq 0.05$), total de esquemas Abandono ($r = 0.430$; $p \leq 0.05$), Deficiência ($r = 0.512$; $p \leq 0.05$), Falhanço Na Realização ($r = 0.451$; $p \leq 0.05$), Dependência Funcional ($r = 0.437$; $p \leq 0.05$), Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença ($r = 0.460$; $p \leq 0.05$), Subjugação ($r = 0.506$; $p \leq 0.05$) e número de itens significativos de esquema Abandono ($r = 0.450$; $p \leq 0.05$). Tendo em conta a valência das memórias, a percentagem de MAI positivas que pioraram o humor correlacionou com Confiança nos Outros ($r = 0.581$; $p \leq 0.01$). Por outro lado, a percentagem de MAI negativas que pioraram o humor correlacionou com Total BDI ($r = 0.523$; $p \leq 0.05$), Tipo de Depressão ($r = 0.455$; $p \leq 0.05$), STAI Traço ($r = 0.528$; $p \leq 0.05$), total de esquema Auto-Sacrifício ($r = 0.437$; $p \leq 0.05$) e número de itens significativos de esquema Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença ($r = 0.448$; $p \leq 0.05$).

A intensidade emocional correlacionou com Ideação Paranóide ($r = 0.499$; $p \leq 0.05$), total de esquemas Desconfiança/Abuso ($r = 0.546$; $p \leq 0.01$), Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença ($r = 0.446$; $p \leq 0.05$), Dependência Emocional ($r = 0.460$; $p \leq 0.05$), Ignorar o Direito do Outro ($r = 0.592$; $p \leq 0.01$) e Défice de Autocontrole ($r = 0.450$; $p \leq 0.05$) e número de itens significativos de esquemas Desconfiança/Abuso ($r = 0.518$; $p \leq 0.05$), Dependência Funcional ($r = 0.447$; $p \leq 0.05$), Auto-Sacrifício ($r = 0.418$; $p \leq 0.05$), Ignorar o Direito do Outro ($r = 0.492$; $p \leq 0.05$) e Défice de Autocontrole ($r = 0.515$; $p \leq 0.05$). Foi também verificado se a correlação entre intensidade emocional e os resultados das escalas clínicas diferia nas valências positiva, neutra e negativa. Nas MAI positivas e neutras a intensidade emocional apenas correlacionou (positivamente) com um e dois esquemas precoces desadaptativos (respectivamente). Já nas MAI negativas, a intensidade emocional correlacionou com Ansiedade (EVA) ($r = 0.511$; $p \leq 0.05$), Confiança nos Outros ($r = -0.474$; $p \leq 0.05$), Hostilidade ($r = 0.510$; $p \leq 0.05$), Ideação Paranóide ($r = 0.648$; $p \leq 0.001$), N° de Esquemas Significativos ($r = 0.572$; $p \leq 0.01$), total de esquemas Desconfiança/Abuso ($r = 0.585$; $p \leq 0.01$), Dependência Emocional ($r = 0.533$; $p \leq 0.05$), Ignorar o Direito do Outro ($r = 0.716$; $p \leq 0.001$) e Défice de Autocontrole ($r = 0.629$; $p \leq 0.01$) e número de itens significativos de esquemas Desconfiança/Abuso ($r = 0.677$; $p \leq 0.001$), Ignorar o Direito do Outro ($r = 0.495$; $p \leq 0.05$) e Défice de Autocontrole ($r = 0.613$; $p \leq 0.01$).

Memórias Autobiográficas Voluntárias (MAV)

Número de MAV correlacionou com Confiança nos Outros ($r = 0.331$; $p \leq 0.05$).

A valência emocional correlacionou com Ansiedade (EVA) ($r = 0.383$; $p \leq 0.05$), STAI Traço ($r = 0.348$; $p \leq 0.05$), Somatização ($r = 0.328$; $p \leq 0.05$), Sensibilidade Interpessoal ($r = 0.378$; $p \leq 0.05$), Ideação Paranóide ($r = 0.345$; $p \leq 0.05$), Psicoticismo ($r = 0.412$; $p \leq 0.01$), Índice Geral de Sintomas ($r = 0.338$; $p \leq 0.05$), Total de Questionário de Esquemas ($r = 0.357$; $p \leq 0.05$), N° de Esquemas Significativos ($r = 0.393$; $p \leq 0.05$), total de esquemas Abandono ($r = 0.393$; $p \leq 0.01$), Isolamento Social ($r = 0.416$; $p \leq 0.01$), Falhanço Na Realização ($r = 0.339$; $p \leq 0.05$) e Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença ($r = 0.315$; $p \leq 0.05$) e número de itens significativos de esquemas Abandono ($r = 0.423$; $p \leq 0.01$), Isolamento Social ($r = 0.326$; $p \leq 0.05$), Deficiência ($r = 0.317$; $p \leq 0.05$), Falhanço Na Realização ($r = 0.333$; $p \leq 0.05$), Dependência Funcional ($r = 0.323$; $p \leq 0.05$), Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença ($r = 0.404$; $p \leq 0.01$) e Défice de Autocontrole ($r = 0.352$; $p \leq 0.05$). Foi ainda analisada a correlação da percentagem e número de MAV de cada

valência em relação às escalas clínicas. A razão pela qual o número de memórias de cada valência apenas foi considerado nas MAV (e não nas MAI) consiste no facto de nas MAI nem todos os participantes terem preenchido o caderno na totalidade, levando a que as discrepâncias consideradas na correlação tivessem em grande parte a ver com o número total de memórias que os participantes registaram (cuja razão de variação é desconhecida). Nas MAV, embora também se tenham registado números de MAV diferentes, o ambiente mais controlado da tarefa certifica que todos os participantes viram todas as palavra-estímulo. Ou seja, todos tiveram as mesmas oportunidades de evocação.

Tabela 7: Correlações de Spearman de variáveis das MAV com resultados das Escalas Clínicas

| | BSI | BDI | | STAI | | EVA | | | YSQ | |
|---------------------|--------|--------|-------------------|--------|--------|-----------|----------------------|-------------------------|-------|----------------------------|
| | IGS | Total | Tipo de Depressão | Estado | Traço | Ansiedade | Confiança nos Outros | Conforto c/ Proximidade | Total | Nº Esquemas Significativos |
| Nº MAV | - | - | - | - | - | - | - | .331* | - | - |
| Específicas (%) | .322* | .308* | - | - | .310* | - | - | - | .306* | - |
| Categóricas (%) | -.320* | - | - | - | -.337* | - | - | - | .340* | -.331* |
| Valência | .338* | - | - | - | .348* | .383* | - | - | .357* | .393* |
| Nº MAV de PP | - | - | - | - | - | - | - | .325* | - | - |
| Nº MAV de PNg | - | - | - | - | - | -.333* | - | .499*** | - | - |
| MP (%) | - | - | - | - | - | - | - | - | - | -.332* |
| MNt (%) | -.345* | -.361* | - | -.325* | - | - | - | - | - | - |
| MNg (%) | .412** | - | - | - | .369* | .328* | - | - | .374* | .316* |
| Nº MNt | -.308* | -.322* | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Nº MNg | .369* | .323* | - | - | - | - | - | - | - | - |
| MP Específicas (%) | .373* | .395** | .358* | .327* | - | - | - | - | - | - |
| MNg Específicas (%) | - | - | - | - | - | - | -.316* | - | - | - |
| Valência MG | .430** | - | - | - | .337* | .356* | - | - | .367* | .353* |

* $p \leq 0.05$; ** $p \leq 0.01$; *** $p \leq 0.001$

Nota: Nº MAV (número de MAV); Específicas (%) (percentagem de memórias específicas); Categóricas (%) (percentagem de memórias categóricas); Valência (valência emocional da memória; 1 = Positiva; 2 = Neutra; 3 = Negativa); Nº MAV de PP (número de MAV evocadas em palavras-estímulo positivas); Nº MAV de PNg (número de MAV evocadas em palavras-estímulo negativas); MP (%) (percentagem de memórias positivas); MNt (%) (percentagem de memórias neutras); MNg (%) (percentagem de memórias negativas); Nº MNt (número de memórias neutras); Nº MNg (número de memórias negativas); MP Específicas (%) (percentagem de memórias positivas específicas); MNg Específicas (%) (percentagem de memórias negativas específicas); Valência MG (valência emocional das memórias gerais; 1 = Positivo; 2 = Neutro; 3 = Negativo).

Percentagem de MAV positivas correlacionou com Nº de Esquemas Significativos ($r = -0.332$; $p \leq 0.05$), total de esquema Isolamento Social ($r = -0.371$; $p \leq 0.05$) e número de itens significativos de esquemas Isolamento Social ($r = -0.329$; $p \leq 0.05$) e Falhanço Na Realização ($r = -0.326$; $p \leq 0.05$). Número de MAV positivas correlacionou com total de esquema

Isolamento Social ($r = -0.377$; $p \leq 0.05$), número de itens significativos de esquemas Falhanço na Realização ($r = -0.353$; $p \leq 0.05$) e Défice de Autocontrolo ($r = -0.323$; $p \leq 0.05$).

Porcentagem de MAV neutras correlacionou com Total BDI ($r = -0.361$; $p \leq 0.05$), STAI Estado ($r = -0.325$; $p \leq 0.05$), Obsessões/Compulsões ($r = -0.368$; $p \leq 0.05$), Depressão ($r = -0.347$; $p \leq 0.05$), Ansiedade (BSI) ($r = -0.353$; $p \leq 0.05$), Ansiedade Fóbica ($r = -0.322$; $p \leq 0.05$), Psicoticismo ($r = -0.304$; $p \leq 0.05$), Índice Geral de Sintomas ($r = -0.345$; $p \leq 0.05$), total de esquemas Dependência Funcional ($r = -0.390$; $p \leq 0.05$), Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença ($r = -0.433$; $p \leq 0.01$) e Auto-Sacrifício ($r = -0.331$; $p \leq 0.05$) e número de itens significativos de esquema Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença ($r = -0.333$; $p \leq 0.05$). Número de MAV neutras correlacionou com Total BDI ($r = -0.322$; $p \leq 0.05$), Obsessões/Compulsões ($r = -0.340$; $p \leq 0.05$), Depressão ($r = -0.311$; $p \leq 0.05$), Ansiedade Fóbica ($r = -0.327$; $p \leq 0.05$), Índice Geral de Sintomas ($r = -0.308$; $p \leq 0.05$) e total de esquemas Abandono ($r = -0.322$; $p \leq 0.05$), Dependência Funcional ($r = -0.382$; $p \leq 0.05$) e Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença ($r = -0.434$; $p \leq 0.01$).

Porcentagem de MAV negativas correlacionou com Ansiedade (EVA) ($r = 0.328$; $p \leq 0.05$), STAI Traço ($r = 0.369$; $p \leq 0.05$), Somatização ($r = 0.327$; $p \leq 0.05$), Obsessões/Compulsões ($r = 0.318$; $p \leq 0.05$), Depressão ($r = 0.350$; $p \leq 0.05$), Ansiedade (BSI) ($r = 0.350$; $p \leq 0.05$), Ansiedade Fóbica ($r = 0.342$; $p \leq 0.05$), Ideação Paranóide ($r = 0.305$; $p \leq 0.05$), Psicoticismo ($r = 0.398$; $p \leq 0.01$), Índice Geral de Sintomas ($r = 0.412$; $p \leq 0.01$), Total de Questionário de Esquemas ($r = 0.374$; $p \leq 0.01$), Nº Esquemas Significativos ($r = 0.316$; $p \leq 0.05$), total de esquemas Abandono ($r = 0.453$; $p \leq 0.01$), Isolamento Social ($r = 0.308$; $p \leq 0.05$), Falhanço na Realização ($r = 0.326$; $p \leq 0.05$), Dependência Funcional ($r = 0.395$; $p \leq 0.01$), Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença ($r = 0.455$; $p \leq 0.01$) e Auto-Sacrifício ($r = 0.398$; $p \leq 0.01$) e número de itens significativos de esquemas Abandono ($r = 0.445$; $p \leq 0.01$) e Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença ($r = 0.444$; $p \leq 0.01$). Número de MAV negativas correlacionou com Total BDI ($r = 0.323$; $p \leq 0.05$), Sensibilidade Interpessoal ($r = 0.328$; $p \leq 0.05$), Depressão ($r = 0.310$; $p \leq 0.05$), Ansiedade (BSI) ($r = 0.368$; $p \leq 0.05$), Ansiedade Fóbica ($r = 0.320$; $p \leq 0.05$), Índice Geral de Sintomas ($r = 0.369$; $p \leq 0.05$), total de esquemas Abandono ($r = 0.333$; $p \leq 0.05$), Dependência Funcional ($r = 0.353$; $p \leq 0.05$), Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença ($r = 0.354$; $p \leq 0.05$) e Auto-Sacrifício ($r = 0.357$; $p \leq 0.05$) e número de itens significativos de esquemas Abandono ($r = 0.338$; $p \leq 0.05$), Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença ($r = 0.385$; $p \leq 0.05$) e Dependência Emocional ($r = 0.320$; $p \leq 0.05$).

Também foi analisada a correlação da valência com os resultados das escalas clínicas nos diferentes tipos de estrutura. A valência das MAV específicas e alargadas não correlacionaram com nenhuma variável, e a das MAV categóricas correlacionou apenas com dois esquemas precoces desadaptativos. Por outro lado, a valência de MAV gerais correlacionou com Ansiedade (EVA) ($r = 0.356$; $p \leq 0.05$), STAI traço ($r = 0.337$; $p \leq 0.05$), Somatização ($r = 0.356$; $p \leq 0.05$), Obsessões/Compulsões ($r = 0.322$; $p \leq 0.05$), Sensibilidade Interpessoal ($r = 0.457$; $p \leq 0.01$), Depressão ($r = 0.365$; $p \leq 0.05$), Ideação Paranóide ($r = 0.369$; $p \leq 0.05$), Psicoticismo ($r = 0.438$; $p \leq 0.01$), Índice Geral de Sintomas ($r = 0.430$; $p \leq 0.01$), Total de Questionário de Esquemas ($r = 0.367$; $p \leq 0.05$), Nº Esquemas Significativos ($r = 0.353$; $p \leq 0.05$), total de esquemas Abandono ($r = 0.368$; $p \leq 0.05$), Isolamento Social ($r = 0.375$; $p \leq 0.05$), Dependência Funcional ($r = 0.329$; $p \leq 0.05$), Subjugação ($r = 0.320$; $p \leq 0.05$) e número de itens significativos de esquemas Abandono ($r = 0.372$; $p \leq 0.05$), Isolamento Social ($r = 0.359$; $p \leq 0.05$), Dependência Funcional ($r = 0.340$; $p \leq 0.05$) e Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença ($r = 0.311$; $p \leq 0.05$).

Porcentagem de MAV específicas correlacionou com Total BDI ($r = 0.308$; $p \leq 0.05$), STAI Traço ($r = 0.310$; $p \leq 0.05$), Ansiedade (BSI) ($r = 0.388$; $p \leq 0.05$), Hostilidade ($r = 0.319$; $p \leq 0.05$), Índice Geral de Sintomas ($r = 0.322$; $p \leq 0.05$), Total de Questionário de Esquemas ($r = 0.306$; $p \leq 0.05$), total de esquemas Deficiência ($r = 0.309$; $p \leq 0.05$), Falhanço na Realização ($r = 0.308$; $p \leq 0.05$), Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença ($r = 0.320$; $p \leq 0.05$) e Inibição Emocional ($r = 0.310$; $p \leq 0.05$) e número de itens significativos de esquemas Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença ($r = 0.377$; $p \leq 0.05$), Inibição Emocional ($r = 0.346$; $p \leq 0.05$) e Ignorar o Direito Do Outro ($r = 0.321$; $p \leq 0.05$). Foi ainda analisada a correlação de porcentagem de MAV específicas com os resultados das escalas clínicas de acordo com a valência das memórias. A porcentagem de MAV neutras específicas apenas correlacionou com três esquemas precoces desadaptativos. A porcentagem de MAV positivas específicas correlacionou com Total BDI ($r = 0.395$; $p \leq 0.01$), Tipo de Depressão ($r = 0.358$; $p \leq 0.05$), Obsessões/Compulsões ($r = 0.315$; $p \leq 0.05$), Sensibilidade Interpessoal ($r = 0.324$; $p \leq 0.05$), Depressão ($r = 0.325$; $p \leq 0.05$), Ansiedade (BSI) ($r = 0.378$; $p \leq 0.05$), Hostilidade ($r = 0.458$; $p \leq 0.01$), Índice Geral de Sintomas ($r = 0.373$; $p \leq 0.05$), STAI Estado ($r = 0.327$; $p \leq 0.05$) e total de esquema Ignorar o Direito do Outro ($r = 0.323$; $p \leq 0.05$). A porcentagem de MAV negativas específicas correlacionou com Confiança nos Outros ($r = -0.316$; $p \leq 0.05$), total de esquema Privação Emocional ($r = 0.313$; $p \leq 0.05$) e número de itens significativos de esquemas Inibição Emocional ($r = 0.309$; $p \leq 0.05$) e Ignorar o Direito do Outro ($r = 0.422$; $p \leq 0.01$).

Porcentagem de MAV categóricas correlacionou com Ansiedade (BSI) ($r = -0.416$; $p \leq 0.01$), Índice Geral de Sintomas ($r = -0.320$; $p \leq 0.05$), STAI Traço ($r = -0.337$; $p \leq 0.05$), Total de Questionário de Esquemas ($r = -0.340$; $p \leq 0.05$), Nº Esquemas Significativos ($r = -0.331$; $p \leq 0.05$), total de esquemas Falhanço na Realização ($r = -0.402$; $p \leq 0.01$), Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença ($r = -0.341$; $p \leq 0.05$), Auto-Sacrifício ($r = -0.358$; $p \leq 0.05$), número de itens significativos de esquemas Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença ($r = -0.442$; $p \leq 0.01$), Inibição Emocional ($r = -0.333$; $p \leq 0.05$) e Défice de Autocontrolo ($r = -0.366$; $p \leq 0.05$).

Porcentagem de MAV alargadas correlacionou com número de itens significativos de esquema Ignorar o Défice de Autocontrolo ($r = 0.307$; $p \leq 0.05$).

Número de MAV evocadas em palavras-estímulo positivas correlacionou com Conforto com a Proximidade ($r = 0.325$; $p \leq 0.05$).

Número de MAV evocadas em palavras-estímulo neutras correlacionou com número de itens significativos de esquema Dependência Funcional ($r = 0.331$; $p \leq 0.05$).

Número de MAV evocadas em palavras-estímulo negativas correlacionou com Ansiedade (EVA) ($r = -0.333$; $p \leq 0.05$), Conforto com a Proximidade ($r = 0.499$; $p \leq 0.001$), total de esquemas Privação Emocional ($r = -0.324$; $p \leq 0.05$), Abandono ($r = -0.349$; $p \leq 0.05$), Défice de Autocontrolo ($r = -0.346$; $p \leq 0.05$) e número de itens significativos de esquema Défice de Autocontrolo ($r = -0.373$; $p \leq 0.05$).

4. DISCUSSÃO

4.1. Características das Memórias Autobiográficas Voluntárias, Involuntárias e Comparação

Hipótese 1. São evocadas mais memórias autobiográficas involuntárias específicas do que gerais.

Hipótese 2. As memórias autobiográficas involuntárias são mais específicas que as memórias autobiográficas voluntárias.

Foram evocadas mais memórias autobiográficas involuntárias (MAI) específicas do que gerais. Nas memórias autobiográficas voluntárias (MAV), não houve diferenças significativas. Para além disso, foram evocadas mais MAI específicas do que MAV específicas. Estes resultados estão de acordo com a literatura (Ball, 2006; Berntsen, 1998; Berntsen & Hall, 2004; Johannessen & Berntsen, 2010; Schalagman & Kvavilashvili, 2008) e confirmam a ideia de um método de evocação de memórias diferente para estes dois tipos de memória (Conway & Pleydell-Pearce, 2000). As memórias involuntárias parecem ser evocadas através de um método que vai do específico para o geral, ao passo que as memórias voluntárias parecem ser evocadas através de um método que vai do geral para o particular. Confirmaram-se as Hipóteses 1 e 2.

Hipótese 3. Há uma congruência entre a valência da palavra-estímulo e a valência da memória autobiográfica voluntária evocada pela mesma.

Tal como no estudo de Wisco e Nolen-Hoeksema (2010) foi observado, através duma correlação positiva significativa e um modelo de regressão linear, um efeito de congruência entre a valência da palavra-estímulo e das memórias autobiográficas voluntárias. Foram ainda encontradas diferenças significativas na valência das diferentes palavras-estímulo. As palavras-estímulo positivas evocaram tendencialmente memórias mais positivas que as palavras-estímulo neutras, que por sua vez evocaram memórias mais positivas que as palavras negativas-estímulo. No entanto, não houve diferenças no número ou especificidade de memórias evocadas para palavras-estímulo positivas, neutras ou negativas. Confirmou-se a Hipótese 3.

Hipótese 4. Há uma congruência entre a valência do humor no momento de evocação da memória autobiográfica involuntária e a valência da memória.

Verificou-se, através duma correlação positiva significativa e um modelo de regressão linear, um efeito de congruência entre a valência do humor no momento de evocação da memória autobiográfica involuntária e a valência emocional da mesma. Desta forma, tal como observado por Berntsen (1996) e Berntsen e Hall (2004), quando o humor dos participantes estava mais negativo havia uma maior tendência para evocar MAI negativas do que quando o humor estava neutro. Por sua vez, quando tinham o humor estava mais positivo, havia uma maior tendência para evocar MAI positivas do que quando o humor estava neutro. Confirmou-se a Hipótese 4.

Hipótese 5. Há uma congruência entre a valência da memória autobiográfica involuntária e a valência do impacto que a mesma tem no humor.

Cerca de metade das MAI tiveram impacto no humor. Tal como esperado (Berntsen, 1996), uma correlação positiva significativa e modelo de regressão linear demonstram uma congruência entre a valência das memórias autobiográficas involuntárias e a valência do impacto que a mesma tem no humor. De facto, MAI positivas eram as que tinham mais tendência a ter um impacto positivo no humor. Por outro lado, as MAI negativas eram as que tinham mais tendência a ter um impacto negativo no humor. Dito de outra forma, as MAI que tiveram um impacto positivo no humor eram na sua maioria positivas (84%), ao passo que as MAI que tiveram um impacto negativo no humor eram na sua maioria negativas (80%). Confirmou-se a Hipótese 5. Para além disso, considerando as Hipóteses 4 e 5 em conjunto, quanto melhor o humor dos participantes maior a probabilidade de evocar memórias positivas, que por sua vez tinham maior probabilidade de melhorar o humor. Por outro lado, quanto pior o humor dos participantes menor a probabilidade de evocar memórias negativas, que por sua vez tinham maior probabilidade de piorar o humor. Parece, desta forma, haver um efeito de manutenção do humor através da valência das memórias.

Diferenças entre Memórias Autobiográficas Involuntárias Gerais e Específicas

Em relação às MAI gerais, as MAI específicas foram menos positivas, com menos tendência para ter impacto positivo no humor, de eventos mais invulgares e que integraram menos a identidade do participante. Não foram encontradas diferenças na atenção, no humor, na vividez, na reacção física, na intensidade emocional e nas consequências. O facto de quanto maior a invulgaridade do evento maior a probabilidade deste evocar uma memória

específica é constante nos resultados de várias investigações (Berntsen, 1996, 1998; Berntsen & Hall, 2004). Esta informação sugere que esta característica é importante na codificação das memórias na base de conhecimento de memórias autobiográficas (na teoria de Conway, 2005). É possível que o conteúdo de eventos invulgares tenha tendência a permanecer nas memórias episódicas, sendo que a repetição do evento leva a sua consolidação no conhecimento autobiográfico como evento geral. De tal forma que mesmo nas MAI, cuja evocação parece obedecer a um esquema do específico para o geral, quando os eventos são muito comuns há uma maior probabilidade de evocar memórias gerais (invés de específicos, como seria esperado).

Não houve diferenças entre a valência das MAV específicas e gerais.

Valência das Memórias Autobiográficas

Foram evocadas mais MAV negativas que positivas ou neutras, o que não é expectável de acordo com Berntsen (1998). No entanto, este resultado pode ser derivado do método experimental utilizado nesta investigação. As MAV foram evocadas através de estímulos de valência controlada (número igual de estímulos para cada valência), não simulando necessariamente a aleatoriedade do meio natural de evocação das mesmas. Desta forma, tendo em conta a tendência para haver congruência entre a valência emocional do estímulo e da memória autobiográfica (Schlagman & Kvavilashvili, 2008), é possível que a valência das MAV não seja representativa da valência de MAV naturalmente evocadas. Por outro lado, foram evocadas mais MAI positivas do que negativas ou neutras, o que está de acordo com os resultados obtidos noutras investigações (Berntsen, 1996; Berntsen & Rubin, 2002).

A valência emocional das MAI foi mais positiva do que a das MAV (nas memórias específicas, categóricas, alargadas, gerais e independentemente da especificidade). Estudos anteriores revelam resultados díspares nesta comparação (Berntsen, 1998; Berntsen e Hall, 2004; Schlagman e Kvavilashvili, 2008). Tal como referido anteriormente, o resultado desta investigação deve ser lido com cuidado uma vez que a valência emocional dos estímulos foi controlada na recolha das MAV, mas não na recolha das MAI.

Estímulos e Memórias Autobiográficas Involuntárias

Confirmou-se a ideia de a maioria das MAI terem estímulos identificáveis pelos participantes (Ball & Little, 2006; Berntsen, 1996; Berntsen & Hall, 2004; Kvavilashvili & Mandler, 2004; Schlagman & Kvavilashvili, 2008). Estes estímulos podiam fazer parte do

meio interno, externo, ou ambos e eram variados, sendo os mais comuns: pessoa, local e actividade.

Atenção nas Memórias Autobiográficas Involuntárias

Tal como referido na literatura (Berntsen, 1998; Johannessen & Berntsen, 2010; Kvavilashvili & Mandler, 2004), as MAI não foram evocadas tendencialmente em momentos de grande concentração. No entanto, ao contrário do sugerido, também não foram evocadas tendencialmente quando a atenção estava difusa. Em média, a atenção estava num meio-termo entre difusa e focada. Uma análise das frequências revela que os participantes avaliaram a sua atenção no momento de evocação de uma forma relativamente distribuída pelos 5 valores da escala. Desta forma, pode-se referir que nesta investigação não se encontrou o efeito sugerido na literatura.

Ao contrário do sugerido por Ball e Little (2006), também não foram encontradas diferenças significativas na atenção dos participantes entre a evocação de MAI com características comuns e a evocação de MAI sem características comuns identificáveis.

Antiguidade dos Eventos das Memórias Autobiográficas

Tal como referido por diversos outros autores (Berntsen, 1998; Berntsen & Hall, 2004; Schlagman & Kvavilashvili, 2008), não foram observadas diferenças significativas na antiguidade dos eventos evocadas entre as MAI e as MAV. No entanto, neste estudo só foram consideradas as memórias específicas.

Além disso, registou-se em ambos os tipos de memórias específicas (voluntárias e involuntárias) um efeito de recência, sendo que cerca de metade das memórias evocadas se referiam a eventos com menos de 2 anos (Ball e Little, 2006; Berntsen, 1996; Berntsen & Rubin, 2002).

Nas MAV não foram encontradas diferenças significativas entre a valência de memórias de eventos com menos de 5 anos e de eventos com 5 ou mais 5 anos. Este resultado é consistente com outras investigações (Bauer, Stennes, & Haight, 2003; Berntsen & Rubin, 2002).

Nas MAI, as memórias de eventos com 5 ou mais anos apenas eram divergentes das memórias de eventos com menos de 5 anos na vividez. As memórias de eventos mais recentes eram mais vívidas que memórias de eventos mais antigos. No entanto, não diferiam na atenção e humor do sujeito no momento de evocação, na frequência com que provocavam

uma reacção física, na valência emocional, intensidade emocional e invulgaridade do evento, assim como nas consequências do evento e identificação do evento como parte da identidade.

Berntsen e Rubin (2002) descreveram também uma tendência para as memórias mais felizes estarem concentradas na década dos 20 anos, ao passo que as memórias mais tristes seriam de décadas posteriores. Atendendo à idade da maioria parte dos participantes deste estudo (apenas 2 participantes com mais de 29 anos), este efeito não pode ser observado.

Outras Características das Memórias Autobiográficas Involuntárias

Atendendo às percentagens referidas nos resultados e ao facto das diferenças nas proporções serem significativas, pode-se afirmar que as MAI tinham tendência a ser vívidas, experienciados na perspectiva do próprio, de eventos invulgares (como referido por Berntsen, 1996) e emocionalmente intensos, com nenhuma ou poucas consequências e pouco integrantes da identidade do sujeito. Apenas cerca de 40% das MAI levaram a uma reacção física.

Diferenças de Género nas Memórias Autobiográficas

Não foram encontradas diferenças entre memórias evocadas pelo género masculino e o género feminino nas MAI. Nas MAV, só foram encontradas diferenças no número de memórias evocadas em palavras-estímulo neutras. As participantes do género feminino tinham tendência a referir mais memórias nas palavras-estímulo neutras que os participantes masculinos. As diferenças apontadas na literatura (Bauer, Stennes, Haight, 2003; Rubin & Berntsen, 2009) estavam relacionadas com a frequência de ensaio das memórias (voluntárias e involuntárias) e com a idade do evento evocado e análise da descrição do mesmo. Nesta investigação, apenas a idade do evento foi analisada, não tendo sido encontradas diferenças entre os dois géneros.

4.2. Escalas Clínicas e Memórias Autobiográficas

Hipótese 6. Quanto maior a severidade da sintomatologia depressiva, maior a probabilidade de evocar memórias autobiográficas voluntárias e involuntárias negativas.

Hipótese 7. Quanto maior o valor de dimensões associadas a estilos de vinculação inseguros, maior a probabilidade de evocar memórias autobiográficas voluntárias e involuntárias negativas.

Nas memórias autobiográficas voluntárias (MAV), correlações significativas demonstraram que a valência emocional foi tanto mais negativa quanto maior a dimensão ansiedade (da escala de vinculação), a ansiedade traço, o índice geral de sintomas (e quatro outras dimensões do BSI), o valor total de Questionário de Esquemas de Young, o número de esquemas precoces desadaptativos e os valores de vários esquemas precoces desadaptativos. De acordo com estes resultados, a severidade da sintomatologia depressiva não parece influenciar a valência das MAV.

No entanto, foi feita uma análise mais detalhada da correlação da percentagem e número de MAV em relação às escalas clínicas, considerando as diferentes valências emocionais. A percentagem de MAV positivas foi tanto menor quanto maior o número de esquemas precoces desadaptativos significativos e os valores de vários esquemas precoces desadaptativos (no número de MAV positivas observaram-se resultados semelhantes). A percentagem de MAV neutras foi tanto menor quanto maior a severidade de sintomatologia depressiva, a ansiedade estado, o índice geral de sintomas (e cinco outras dimensões do BSI) e valor de vários esquemas precoces desadaptativos (no número de MAV neutras observaram-se resultados semelhantes). Por fim, a percentagem de MAV negativas foi tanto maior quanto maior a dimensão ansiedade (da escala de vinculação), a ansiedade traço, o índice geral de sintomas (e sete outras dimensões do BSI), o valor total do Questionário de Esquemas de Young, o número de esquemas precoces desadaptativos e os valores de vários esquemas precoces desadaptativos. Já o número de MAV negativas, foi tanto maior quanto maior a severidade de sintomatologia depressiva, o índice geral de sintomas (e quatro outras dimensões do BSI) e o valor de vários esquemas precoces desadaptativos.

A dimensão ansiedade (da escala de vinculação), tal como esperado, associou-se a uma valência emocional mais negativa nas MAV (Haggerty, Siefert, Weinberger, 2010), mas estranhamente esta associação não se verificou na sintomatologia depressiva (Wisco & Nolen-Hoeksema, 2010). A dimensão ansiedade (da escala de vinculação) também se correlacionou significativamente a uma maior percentagem de MAV negativas (e não nas MAV positivas), o que está de acordo com os resultados de Haggerty, Siefert e Weinberger (2010). Confirmou-se, em parte, a Hipótese 7. Por fim, a severidade de sintomatologia depressiva associou-se a um maior número de MAV negativas (mas não positivas), tal como observado na investigação de Wisco e Nolen-Hoeksema (2010). Confirmou-se, em parte, a Hipótese 6. Considera-se ainda importante reforçar a ideia que a valência emocional e percentagem de memórias neutras e negativas correlacionou com a maioria das escalas clínicas..

Considerando a associação da valência em diferentes estruturas com os resultados das escalas clínicas, a valência das MAV específicas e a valência das MAV alargadas não correlacionaram com nenhuma variável, e a das MAV categóricas correlacionou significativamente (e positivamente) apenas com dois esquemas precoces desadaptativos. Por outro lado, a valência de MAV gerais teve tendência a ser tanto maior quanto maior a dimensão ansiedade (da escala de vinculação), a ansiedade traço, o índice geral de sintomas (e seis outras dimensões do BSI), o valor total do Questionário de Esquemas de Young, o número de esquemas precoces desadaptativos significativos e o valor de vários esquemas precoces desadaptativos. Os resultados da maioria das escalas clínicas associaram-se especialmente à valência das MAV gerais, mas não das MAV específicas ou gerais quando consideradas apenas as memórias alargadas e categóricas. Sugere-se que esta associação seja melhor estudada no futuro.

Nas memórias autobiográficas involuntárias (MAI), a valência emocional foi tanto mais negativa quanto maior a severidade de sintomatologia depressiva e maior o valor de Obsessões/Compulsões e de diversos esquemas precoces desadaptativos. De forma a perceber se esta correlação significativa se devia à percentagem de memórias positivas ou negativas, estas foram também analisadas. Quanto maior a severidade da sintomatologia depressiva e maior o valor de diversos esquemas precoces desadaptativos menor a percentagem de MAI positivas e maior a percentagem de MAI negativas. Para além disso, a percentagem de MAI negativas teve também tendência a ser tanto maior quanto maior o índice geral de sintomas (e quatro outras dimensões do BSI), o total do Questionário de Esquemas de Young e de mais dois esquemas precoces desadaptativos. Desta forma, a severidade de sintomatologia depressiva associou-se a uma valência emocional mais negativa nas MAI, replicando os resultados obtidos nas MAV no estudo de Haggerty, Siefert e Weinberger (2010). Mas a severidade de sintomatologia associou-se tanto a uma menor percentagem de memórias positivas como maior percentagem de memórias negativas, o que não seria previsto. É importante notar que esta observação pode ser resultado de uma análise não focada no número de memórias mas sim percentual, em que o aumento da percentagem de um tipo de valência leva à diminuição da percentagem das restantes valências. Confirmou-se a Hipótese 6. Por outro lado, contrariamente ao esperado na Hipótese 7, não houve associação da valência (e percentagem de memórias de diferentes valências) com os resultados da escala de vinculação, não se verificando nas MAI os resultados descritos para as MAV (Haggerty, Siefert, Weinberger, 2010). Infirmou-se a Hipótese 7. Tal como nas MAV, os resultados das escalas

do BSI e Questionário de Esquemas de Young também se associaram à percentagem de MAI negativas.

Hipótese 8. Quanto maior a severidade da sintomatologia depressiva, maior a probabilidade de memórias autobiográficas involuntárias terem um impacto negativo no humor.

Tal como esperado, o humor no momento de evocação teve tendência a ser mais negativo em participantes com maior valor de sintomatologia depressiva (Wisco & Nolen-Hoeksema, 2010). Este efeito também foi observado para participantes com valores superiores no índice geral de sintomas (e quatro outras dimensões do BSI) e em vários esquemas precoces desadaptativos.

Considerando o impacto no humor das memórias evocadas, a percentagem de memórias que melhoravam o humor foi tanto maior quanto menor a sensibilidade interpessoal (BSI) e esquema subjugação (não se observou correlações com sintomatologia depressiva). No entanto, a percentagem de memórias que pioraram o humor foi tanto maior quanto mais severa a depressão e maior a sintomatologia depressiva, bem como a dimensão ansiedade (da escala de vinculação), ansiedade traço e estado, índice geral de sintomas (e seis outras dimensões do BSI), valor total do Questionário de Esquemas de Young, número de esquemas precoces significativos e valores de vários esquemas precoces significativos. De facto, o impacto negativo no humor (provocado pelas memórias evocadas) correlacionou com todas as escalas clínicas utilizadas nesta investigação, apontando no sentido de poder ser um indício importante de psicopatologia. Uma análise à influência do tipo de valência nesta relação revela que a percentagem de memórias autobiográficas involuntárias (MAI) positivas que pioraram o humor foi tanto maior quanto maior a dimensão confiança nos outros (da escala de vinculação). Infelizmente, este resultado é diferente daquilo que era esperado. No entanto, a percentagem de MAI negativas que pioraram o humor foi tanto maior quanto mais severa a depressão e maior a sintomatologia depressiva, a ansiedade traço e os esquemas auto-sacrifício e vulnerabilidade ao prejuízo ou doença. Joorman, Siemer e Gotlib (2007) observaram que em indivíduos com diagnóstico de depressão as memórias autobiográficas voluntárias (MAV) positivas tinham tendência a piorar o humor. Como referido, este resultado não foi replicado para as MAI positivas em específico. Mas a sintomatologia depressiva associou-se a uma maior probabilidade de impacto negativo no humor de memórias independentemente da valência emocional e especificamente nas memórias negativas.

Confirmou-se assim a Hipótese 8. Quanto maior a severidade da sintomatologia depressiva, maior a percentagem de MAI com impacto negativo no humor. Considerando que a severidade da sintomatologia depressiva correlacionou com um pior humor na evocação, é de esperar que a sintomatologia depressiva agrave e distorça o efeito de manutenção do humor através das memórias autobiográficas involuntárias. Torna-se, desta forma, um efeito de manutenção do humor depressivo. É importante notar que, de acordo com os resultados desta investigação, é possível haver uma manutenção do humor negativo também em indivíduos com resultados elevados no BSI, Questionário de Esquemas e, embora de uma forma menos evidente, na Escala de Vinculação.

Hipótese 9. Quanto maior a severidade da sintomatologia depressiva, menor a especificidade de memórias autobiográficas voluntárias.

Hipótese 10. Quanto maior o valor de dimensões associadas a estilos de vinculação inseguros, menor a especificidade de memórias autobiográficas voluntárias.

Hipótese 11. Quanto mais acentuados os esquemas desadaptativos precoces, menor a especificidade de memórias autobiográficas voluntárias.

De acordo com as associações apresentadas nos resultados, uma menor percentagem de memórias autobiográficas voluntárias (MAV) específicas (totais, positivas, negativas ou neutras) ou maior percentagem de memórias categóricas e alargadas parece estar associada a indícios de psicopatologia. De facto, quanto maior os resultados das escalas clínicas (BDI, BSI, Questionário de Esquemas de Young, Inventário de Ansiedade Estado e Traço), maior a percentagem de MAV específicas evocadas. Na Escala de Vinculação do Adulto, a ansiedade associou-se a uma maior percentagem de memórias específicas e o conforto com os outros associou-se a uma menor percentagem de memórias específicas, seguindo o mesmo padrão que as restantes escalas clínicas. Infirmaram-se as Hipóteses 9, 10 e 11.

A evidência da literatura aponta no sentido de uma menor especificidade associada à severidade ou diagnóstico de depressão (Barnhofer, Jong-Meyer, Kleinpass, & Nikesch, 2002; Nunes, 2010; Park, Goodyer, & Teasdale, 2002; Williams & Scott, 1988), embora Cláudio (2004) tenha observado resultados no sentido contrário. Considerando os esquemas precoces desadaptativos, memórias que referenciem conteúdos relativos a esquemas significativos têm tendência a ser menos específicas (Spinhoven, Bockting, Kremers, Schene & Williams, 2007). Em relação aos resultados das restantes escalas clínicas, era esperado que houvesse uma redução na especificidade. No entanto, a associação observada nesta investigação é contrária ao esperado em todas as escalas clínicas. Este resultado pode ser fruto do facto da

amostra ser composta por uma população não clínica, não havendo uma comparação clara entre sujeitos diagnosticados e de controlo. Este resultado também pode ser interpretado no sentido de apoiar a ideia anteriormente referida de que a redução de especificidade não seja uma consequência da depressão, mas sim um factor de risco quanto à mesma. Neste caso, embora a tendência continue a ser a de uma correlação negativa entre diagnóstico depressivo e especificidade de memórias, seria possível encontrar sujeitos deprimidos com uma grande especificidade e sujeitos não deprimidos com reduzida especificidade, explicando os resultados obtidos. Atendendo à natureza global dos resultados pelas diferentes escalas, seria interessante estudar a possibilidade da especificidade ser um factor de risco não só da depressão, mas ainda de outras psicopatologias.

Em relação às memórias autobiográficas involuntárias (MAI), houve menos correlações significativas entre a especificidade e as escalas clínicas. De qualquer das formas, o sentido destas associações foi o mesmo que nas MAV (maior o resultado das escalas clínicas, mais especificidade). Uma das razões que se teoriza que leva a uma diminuição da especificidade nas MAV é o facto das memórias específicas exigirem um maior nível de processamento cognitivo para serem acedidas do que as memórias gerais. Alterações psicopatológicas tipicamente debilitam a capacidade cognitiva do individuo, levando a uma maior preferência pelas memórias gerais. No entanto, nas MAI, sendo o método de evocação do específico para o geral (Conway & Pleydell-Pearce, 2000), este efeito não deveria ocorrer. Considerando a possibilidade de ocorrer, pode-se eventualmente estimar que o acesso directo a memórias específicas terá menos custo cognitivo do que a passagem posterior de memórias específicas para memórias gerais, sendo aumentada a especificidade tal como observado. No entanto, e especialmente tendo em conta que os resultados nas MAV não foram os esperados, considera-se arriscado extrapolar sobre os resultados das MAI.

As MAI evocadas foram tanto mais intensas emocionalmente quanto maior o valor de vários esquemas precoces desadaptativos. Considerando a intensidade nas diferentes valências emocionais, a intensidade emocional nas MAI positivas e neutras foi tanto maior quanto maior o valor de um e dois esquemas precoces desadaptativos (respectivamente). As MAI negativas foram tanto mais intensas emocionalmente quanto menor a dimensão confiança nos outros e maior a dimensão ansiedade (da escala de vinculação), a hostilidade e ideação paranóide (BSI), o número de esquemas precoces desadaptativos significativos e o valor de vários esquemas precoces desadaptativos. Sutin e Gillath (2009) descreveram uma correlação positiva entre a dimensão ansiedade (da escala de vinculação) e a intensidade emocional de MAV negativas. Esta investigação replicou a correlação da ansiedade para as MAI e,

considerando a confiança nos outros como um factor de um estilo de vinculação segura, registou uma associação desta dimensão a uma menor intensidade em MAI negativas. Ao contrário do esperado, não foi observado uma associação entre a sintomatologia depressiva e um aumento de intensidade emocional em MAI negativas e uma diminuição de intensidade emocional em MAI positivas (Sutin & Gillath, 2009).

Participantes com maior nível na dimensão confiança nos outros (da escala de vinculação) tiveram tendência a evocar um maior número de MAV na tarefa de memórias autobiográficas. Esta relação pode estar relacionada com o facto de estes participantes terem provavelmente mais facilidade em estabelecer uma relação de confiança com a pessoa com quem realizaram a tarefa, referindo mais memórias. Esta ideia é reforçada pelo facto de participantes com maior valor na dimensão conforto com a proximidade (da escala de vinculação) terem tido tendência para evocar mais memórias em palavras-estímulo positivas e negativas. É importante ainda acrescentar que o número de memórias em palavras-estímulo foi tanto maior quanto maior o resultado do esquema dependência funcional. Por outro lado, os participantes com maior valor da dimensão ansiedade (da escala de vinculação) e de vários esquemas precoces desadaptativos evocaram menos memórias em palavras-estímulo neutras.

Quanto maior a ansiedade traço, índice geral de sintomas (e outras duas dimensões do BSI) e o esquema inibição emocional, menor a atenção dos participantes quando evocaram as MAI. Para além disso, quanto maior o valor da dimensão ansiedade (da escala de vinculação), várias dimensões do BSI, total do Questionário de Esquemas de Young e número de esquemas precoces desadaptativos significativos e o valor de vários esquemas precoces desadaptativos, menor a percentagem de memórias evocadas em que os estímulos identificáveis eram provenientes de ambos o meio externo e interno. Este resultado pode estar relacionado com um declínio dos recursos cognitivos devido a alterações psicopatológicas. No caso da atenção, indivíduos com mais indicadores de psicopatologia parecem estar tendencialmente menos focados no momento de evocação, podendo isto significar que estão menos focados no dia-a-dia. Considerando os estímulos identificáveis, é possível que haja um maior foco (exclusivo e alternado) no meio interno ou externo, ou simplesmente que as informações do funcionamento interno ou do meio externo não estejam tão acessíveis ao indivíduo (e consequentemente menos conscientes e identificáveis).

Finalmente, quanto maior o índice geral de sintomas (e dimensão de depressão do BSI) e vários esquemas precoces desadaptativos precoces, menor a vivacidade das MAI.

Com esta investigação pretendeu-se auxiliar o início do estudo de MAI em Portugal e, a nível internacional, da relação das MAI com diversas escalas clínicas. De modo a poder

generalizar os resultados obtidos nesta investigação, sugerem-se estudos futuros que repliquem os seus objectivos com amostras maiores. No entanto, há que considerar que o número de memórias recolhidas por cada participante torna a recolha temporariamente dispendiosa para números muito grandes de participantes. Aconselha-se, deste modo, que os estudos sejam de amostras maiores em que são recolhidas menos memórias por participante. Nesta caso, as médias de cada participante podem ser mais influenciadas pelo contexto interno e externo de evocação, embora um número elevado de participantes mitigasse o problema que este efeito poderia causar na análise estatística. Também é importante realizar estudos com populações clínicas em que há uma comparação clara entre amostras clínicas e de controlo. Por fim, considerando os esquemas precoces desadaptativos, pode ser necessário um método experimental adaptado para fazer uma análise detalhada de cada esquema nas memórias autobiográficas. Desta forma, sugere-se que se induza a evocação de memórias relacionadas com cada esquema ou que se analise o tema das memórias evocadas de forma a perceber com que esquemas precoces desadaptativos estão relacionadas.

5. CONCLUSÕES

As memórias autobiográficas involuntárias (MAI) foram tendencialmente de eventos específicos, enquanto que nas memórias autobiográficas voluntárias (MAV) não se observaram diferenças entre a proporção de memórias específicas e gerais. Como tal, foram evocadas mais MAI específicas do que MAV específicas. Estes resultados confirmam a ideia de um método de evocação de memórias diferente para estes dois tipos de memória (Conway & Pleydell-Pearce, 2000). As memórias involuntárias parecem ser evocadas através de um método que vai do específico para o geral, ao passo que as memórias voluntárias parecem ser evocadas através de um método que vai do geral para o particular.

As MAI tiveram tendência a ser vívidas, experienciados na perspectiva do próprio, de eventos invulgares, positivos e emocionalmente intensos, com nenhuma ou poucas consequências e pouco integrantes da identidade do sujeito. As MAI específicas são de eventos mais invulgares que as MAI gerais, o que pode apontar no sentido da repetição do evento ser um factor crucial na codificação das memórias como gerais na base de conhecimento de memórias autobiográficas (referida por Conway, 2005). Confirmou-se ainda a ideia de a maioria das MAI terem estímulos identificáveis (do meio interno, externo ou de ambos) pelos participantes.

Foi observado um efeito de congruência entre a valência das palavras-estímulo e das MAV. Nas MAI, verificou-se um efeito de congruência entre a valência do humor no momento de evocação e a valência emocional da MAI evocada. Não é claro se este efeito de congruência do humor com a valência das memórias se deve ao humor servir como estímulo (embora apenas 18.4% das memórias tivessem como estímulo identificável sentimentos) ou se o humor facilita ou prioriza o acesso e processamento da informação (do meio interno e externo) da mesma valência que o humor momento de evocação. Para além disso, observou-se uma congruência entre a valência das memórias autobiográficas involuntárias e a valência do impacto que a mesma tem no humor. Assim, estes resultados apontam no sentido de um efeito de manutenção do humor através das MAI. Considerando que foram observadas mais MAI positivas que negativas, pode-se considerar que isto permite a manutenção de um humor positivo.

Registou-se, tanto nas MAI como nas MAV, um efeito de recência, sendo que cerca de metade das memórias específicas evocadas se referiam a eventos com menos de 2 anos. No entanto, não foram observadas diferenças na antiguidade dos eventos específicas das MAI e das MAV. O efeito de recência referido apoia a ideia que as memórias evocadas são

maioritariamente focadas nos objectivos do self (Conway & Pleydell-Pearce, 2000) ou que quanto mais recentes mais acessíveis as memórias.

Não foram registadas diferenças entre o género masculino e feminino em ambas as MAI e MAV.

Nas MAI, a severidade de sintomatologia depressiva associou-se a uma valência emocional mais negativa, a uma menor percentagem de memórias positivas e a uma maior percentagem de memórias negativas. Os resultados das escalas do BSI e Questionário de Esquemas de Young também se associaram à percentagem de MAI negativas. Apesar da valência (e percentagem de memórias de diferentes valências) não ter correlacionado com os resultados da escala de vinculação, as MAI negativas foram tanto mais intensas emocionalmente quanto menor o valor dimensão confiança nos outros e maior o valor da dimensão ansiedade (da escala de vinculação), a hostilidade e ideação paranóide (BSI), o número de esquemas precoces desadaptativos significativos e o valor de vários esquemas precoces desadaptativos.

O humor no momento de evocação de MAI teve tendência a ser mais negativo em participantes com maior valor de sintomatologia depressiva. Este efeito também foi observado para participantes com valores superiores no índice geral de sintomas (e quatro outras dimensões do BSI) e em vários esquemas precoces desadaptativos. A percentagem de MAI que tiveram um impacto negativo no humor correlacionou com todas as escalas clínicas utilizadas nesta investigação, apontando no sentido de ser um potencial indício de psicopatologia.

Os resultados sugerem ainda que em indivíduos com indícios de psicopatologia o efeito de manutenção do humor anteriormente referido possa ser distorcido e transformado num mecanismo de manutenção de humor negativo através das MAI. Estes efeitos são particularmente evidentes nos resultados associados à sintomatologia depressiva, ao BSI e ao Questionário de Esquemas.

A dimensão ansiedade (da escala de vinculação) associou-se a uma valência emocional mais negativa nas MAV e a uma maior percentagem de MAV negativas (e não nas MAV positivas). A severidade de sintomatologia depressiva associou-se a um maior número de MAV negativas (mas não positivas). Considera-se ainda importante reforçar a ideia que a valência emocional e percentagem de memórias neutras e negativas correlacionou com a maioria das escalas clínicas. Assim, embora não avaliado o humor e intensidade emocional nas MAV, supõe-se que estas também possam integrar o efeito de manutenção do humor negativo referido nas MAI.

Nesta investigação, valores mais elevados nas escalas clínicas correlacionaram com uma menor percentagem de MAV específicas (totais, positivas, negativas ou neutras) ou maior percentagem de memórias categóricas e alargadas, contrariamente ao esperado (Barnhofer, Jong-Meyer, Kleinpass, & Nikesch, 2002; Park, Goodyer, & Teasdale, 2002; Spinhoven, Bockting, Kremers, Schene & Williams, 2007; Williams & Scott, 1988). Este resultado pode ser devido ao facto da amostra ser composta por uma população não clínica, não havendo uma comparação clara entre sujeitos diagnosticados e de controlo. No entanto, Cláudio (2004) obteve resultado semelhantes aos desta investigação com um contraste entre uma amostra clínica e uma amostra sem alteração psicopatológica. Considerando a depressão, este resultado também pode ser interpretado no sentido de apoiar a ideia de que a redução de especificidade não seja uma consequência, mas sim um factor de risco quanto à depressão. Sugere-se a possibilidade de estudar a especificidade das MAV como um factor de risco não só da depressão, mas ainda de outras psicopatologias.

Tal como sugerido pela investigação de Spinhoven, Bockting, Kremers, Schene e Williams (2007), cada esquema precoce desadaptativo parece influenciar as características das memórias autobiográficas que abordam a temática do mesmo. Desta forma, de acordo com os temas das memórias recolhidas, os esquemas podem ter influências muito díspares nas memórias. Um estudo com uma amostra muito grande pode balançar os resultados obtidos, no entanto supõe-se que apenas em estudos que analisem os temas das memórias se pode analisar devidamente a influência dos esquemas. Os resultados do Questionário de Esquemas de Young correlacionaram com uma grande quantidade de características das memórias autobiográficas pelo que, não duvidando da sua relação, sugerem-se investigações futuras com análise temática das memórias.

Também se sugerem estudos futuros com uma amostra de tamanho superior de modo a poder generalizar os resultados. Considera-se ainda importante que estes estudos sejam com amostras clínicas, possibilitando a comparação entre amostras clínicas e sem alteração psicopatológica.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ainsworth, M. D. S. (1979) Infant-mother attachment. *American Psychologist*, 34, 932-973.
- Aurélio, J. G., & Cláudio, V. (2009). Congruência de humor em memórias autobiográficas de infância de indivíduos com depressão. *Análise Psicológica*, 27, 159-173.
- Ball, C. T., & Little, J. C. (2006). A comparison of involuntary autobiographical memory retrievals. *Applied Cognitive Psychology*, 20, 1167-1179.
- Barnhofer, T., Jong-Meyer, R., Kleinpass, A., & Nikesch, S. (2002). Specificity of autobiographical memories in depression: An analysis of retrieval processes in a think-aloud task. *British Journal of Clinical Psychology*, 41, 411-416.
- Bauer, P. J., Stennes, L., & Haight, J. C. (2003). Representation of the inner self in autobiography: Women's and men's use of internal states language in personal narratives. *Memory*, 11, 27-42.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961) An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.
- Belsky, J., Spritz, B., & Crnic, K. (1996). Infant attachment security and affective- cognitive information processing at age 3. *Psychological Science*, 7, 111-114.
- Berntsen, D. (1996). Involuntary autobiographical memories. *Applied Cognitive Psychology*, 10, 435-454.
- Berntsen, D. (1998). Voluntary and involuntary access to autobiographical memory. *Memory*, 6, 113-141.
- Berntsen, D., & Hall, N. M. (2004). The episodic nature of involuntary autobiographical memories. *Memory & Cognition*, 32, 789-803.
- Berntsen, D., & Rubin, D. C. (2002). Emotionally charged autobiographical memories across the life span: The recall of happy, sad, traumatic, and involuntary memories. *Psychology and Aging*, 17, 636-652.
- Berntsen, D., & Rubin, D. C. (2008). The reappearance hypothesis revisited: Recurrent involuntary memories after traumatic events and in everyday life. *Memory & Cognition*, 36, 449-460.
- Canavarro, M. C. (1999). Inventário de sintomas psicopatológicos: BSI. In M. R. Simões, M. Gonçalves, L. S. Almeida (Eds.), *Testes e provas psicológicas em Portugal* (vol. II, pp.87-109). Braga: Associação dos Psicólogos Portugueses.

- Canavarro, M. C., 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*, 154-186.
- Cláudio, V. (2004). *Da trama das minhas memórias o fio que tece a depressão: Esquecimento dirigido e memória autobiográfica na depressão major*. Lisboa: ISPA.
- Cláudio, V. (2009). Domínios de esquemas precoces na depressão. *Análise Psicológica, 27*, 143-157.
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology, 58*, 644-663.
- Conway, M. A. (2005). Memory and the self. *Journal of Memory & Language, 53*, 597-628.
- Conway, M. A., & Pleydell-Pearce, C. W. (2000). The construction of autobiographical memories in the self-memory system. *Psychological Review, 107*, 261-288.
- Conway, M. A., & Rubin, D. C. (1993). The structure of autobiographical memory. In A. F. Collins, S. E. Gathercole, M. A. Conway, & P. E. Morris (Eds), *Theories of memory* (pp.103-137). Hove: Lawrence Erlbaum Associates.
- Derogatis, L. R., & Melisaratos, N. (1983). The brief symptom inventory: An introductory report. *Psychological Medicine, 13*, 595-605.
- Haggerty, G. D., Siefert, C. J., & Weinberger, J. (2010). Examining the relationship between current attachment status and freely recalled autobiographical memories of childhood. *Psychoanalytic Psychology, 27*, 27-41.
- Hermans, D., Vandromme, H., Debeer, E., Raes, F., Demyttenaere, K., Brunfaut, E., et al. (2008). Overgeneral autobiographical memory predicts diagnostic status in depression. *Behaviour Research and Therapy, 46*, 668-677.
- Johannessen, K. B., & Berntsen, D. (2010). Current concerns in involuntary and voluntary autobiographical memories. *Consciousness and Cognition, 19*, 847-860.
- Joormann, J., Siemer, M., & Gotlib, I. H. (2007). Mood regulation in depression: differential effects of distraction and recall of happy memories on sad mood. *Journal of Abnormal Psychology, 116*, 484-490.
- Lee, C. W., Taylor, G., & Dunn, J. (1999). Factor structure of the schema questionnaire in a large clinical sample. *Cognitive Therapy and Research, 23*, 441-451.
- Kvavilashvili, L., & Mandler, G. (2004). Out of one's mind: A study of involuntary semantic memories. *Cognitive Psychology, 48*, 47-94.

- Mackinger, H. F., Pachinger, M. M., Leibetseder, M. M., & Fartacek, R. R. (2000). Autobiographical memories in women remitted from major depression. *Journal of Abnormal Psychology, 109*, 331–334.
- Maestas, K. L., & Rude, S. S. (2012) The benefits of expressive writing on autobiographical memory specificity: A randomized controlled trial. *Cognitive Therapy and Research, 36*, 234-246.
- Nunes, M. (2010). *A memória autobiográfica na perturbação de stress pós-traumático: Um estudo com veteranos da guerra colonial portuguesa*. Dissertação de mestrado, Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa, Portugal.
- Park, R. J., Goodyer, I. M., & Teasdale, J. D. (2002). Categorical overgeneral autobiographical memory in adolescents with major depressive disorder. *Psychological Medicine, 32*, 267–276.
- Peeters, F., Wessel, I., Merckelbach, H., & Boon-Vermeeren, M. (2002). Autobiographical memory specificity and the course of major depressive disorder. *Comprehensive Psychiatry, 43*, 344–350.
- Priddis, L. E., & Howieson, N. D. (2009) Parent-child relationships and quality of children's episodic recall. *Early Child Development and Care, 1-11*.
- Raes, F., Williams, J. M. G., & Hermans, D. (2009). Reducing cognitive vulnerability to depression: A preliminary investigation of memory specificity training (MEST) in inpatients with depressive symptomatology. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 40*, 24–38.
- Robinson, J. A. (1986). Autobiographical memory: A historical prologue. In D. C. Rubin (Ed.), *Autobiographical memory* (pp.19-24). New York: Cambridge University Press.
- Rubin, D. C. (Ed.) (1986). *Autobiographical memory*. New York: Cambridge University Press.
- Rubin, D. C., & Berntsen, D. (2009). The frequency of voluntary and involuntary autobiographical memories across the life span. *Memory & Cognition, 37*, 679-688.
- Schlagman, S., & Kvavilashvili, L. (2008). Involuntary autobiographical memories in and outside the laboratory: How different are they from voluntary autobiographical memories?. *Memory & Cognition, 36*, 920-932.
- Spinhoven, P., Bockting, C. L. H., Kremers, I. P., Schene, A. H., & Williams, J. M. G. (2007). The endorsement of dysfunctional attitudes is associated with an impaired retrieval of specific autobiographical memories in response to matching cues. *Memory, 15*, 324-338.

- Sutin, A. R., & Gillath, O. (2009). Autobiographical memory phenomenology and content mediate attachment style and psychological distress. *Journal of Counseling Psychology, 56*, 351-365.
- Williams, J. M. G., & Scott, J. (1988). Autobiographical memory in depression. *Psychological Medicine, 18*, 689-695.
- Williams, J. M. G., Teasdale, J. D., Segal, Z. V., & Soulsby, J. (2000). Mindfulness-based cognitive therapy reduces overgeneral autobiographical memory in formerly depressed patients. *Journal of Abnormal Psychology, 109*, 150–155.
- Wisco, B. E., & Nolen-Hoeksema, S. (2010). Valence of autobiographical memories: The role of mood, cognitive reappraisal, and suppression. *Behaviour Research and Therapy, 48*, 335-340.
- Wright, D. B. (1998). Modelling clustered data in autobiographical memory research: The multilevel approach. *Applied Cognitive Psychology, 12*, 339-357.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York: The Guilford Press.

ANEXOS

Anexo A: Consentimento Informado



Instituto Superior de Psicologia Aplicada

CARTA DE CONSENTIMENTO INFORMADO

O presente estudo enquadra-se no âmbito da realização de uma Dissertação de Mestrado sobre Memórias Autobiográficas, a qual está a ser orientada pelo Professor Doutor Victor Cláudio, docente do Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

Para este efeito ser-lhe-á pedido que preencha um conjunto de questionários, nomeadamente, o BSI (Inventário de Sintomas Psicopatológicos); o BDI (Inventário de Depressão de Beck); a Escala de Vinculação do Adulto; o Questionário de Esquemas; e o STAI-Y (Inventário de Ansiedade Estado e Traço Forma Y). Serão ainda aplicadas a Tarefa de Memória Autobiográfica (que será audiogravada e posteriormente analisada) e a Tarefa de Diário.

Todos os dados recolhidos serão tratados de forma totalmente confidencial. Comprometemo-nos a apenas divulgar e/ou publicar dados gerais relativos à população estudada e nunca dados individuais.

A participação neste estudo é estritamente voluntária, e tem toda a liberdade para recusar participar ou para desistir em qualquer momento.

Se necessitar de mais alguma informação, pode perguntar a qualquer momento. Qualquer dúvida ou questão posterior pode enviar um e-mail para o endereço:

- pedroagria@hotmail.com (Pedro Almeida, aluno de mestrado em Psicologia Clínica)

Declaro que tomei conhecimento do objectivo deste projecto 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 projecto.

Data ___/___/___

O/A Participante

Anexo B: Questionário Sócio-Demográfico

Questionário Sócio-Demográfico

Código de Participante (3ª Letra do seu Apelido + Data de Nascimento): _____

Ex: José Almeida nascido a 23/06/85 – M230685

Sexo:

a) Feminino ____

b) Masculino ____

Idade _____

Estado Cívil: _____

Habilitações Literárias:

Primária (até ao 4º ano) ____

2º Ciclo (até ao 7º ano) ____

3º Ciclo (até ao 9º ano) ____

Secundário (até ao 12º ano) ____

Universitário ____ Bacharelato ____

Mestrado/Doutoramento ____

Situação Profissional:

a) Empregado(a) ____ Profissão: _____

b) Desempregado(a) ____

c) Reformado(a) ____

Está a receber medicação psicofarmacológica?

a) Sim ____ Há quanto tempo? _____

b) Não ____

Está em psicoterapia/apoio psicológico?

a) Sim ____ Há quanto tempo? _____

b) Não ____

Anexo C: Escala de Vinculação do Adulto (EVA)

Escala de Vinculação do Adulto

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. <u>Não</u> 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 <u>desconfortável</u> 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 <u>incomodado</u> 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 D: Inventário de Ansiedade Estado e Traço – Forma Y (STAI-Y)

Inventário de Ansiedade Estado

DATA: ____/____/____

Nº _____

INSTRUÇÕES: Em baixo tem uma série de frases que são habitualmente utilizadas para descrever pessoas. Leia cada uma delas e assinale com uma cruz (X) o algarismo da direita que melhor indica COMO SE SENTE NESTE MOMENTO. Não há respostas certas ou erradas. Não demore muito tempo com cada frase; responda de modo a descrever o melhor possível a maneira COMO SE SENTE AGORA.

| | NADA | UM POUCO | MODERADAMENTE | MUITO |
|---|------|----------|---------------|-------|
| 1. Sinto-me calmo | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Sinto-me seguro | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Estou tenso | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Sinto-me cansado | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Sinto-me à vontade | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Sinto-me perturbado | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Presentemente, preocupo-me com possíveis desgraças | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Sinto-me satisfeito | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Sinto-me amedrontado | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. Sinto-me confortável | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Sinto-me auto-confiante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Sinto-me nervoso | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. Sinto-me trémulo | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. Sinto-me indeciso | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. Sinto-me descontraído | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. Sinto-me contente | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. Estou preocupado | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18. Sinto-me confuso | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. Sinto-me firme | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20. Sinto-me bem | 1 | 2 | 3 | 4 |

Inventário de Ansiedade Traço

INSTRUÇÕES: Em baixo tem uma série de frases que são habitualmente utilizadas para descrever pessoas. Leia cada uma delas e assinale com uma cruz (X) o algarismo da direita que melhor indica COMO SE SENTE HABITUALMENTE. Não há respostas certas ou erradas. Não demore muito tempo com cada frase; responda de modo a descrever o melhor possível a maneira COMO SE SENTE HABITUALMENTE.

| | NADA | UM POUCO | MODERADAMENTE | MUITO |
|--|------|----------|---------------|-------|
| 1. Sinto-me bem | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Sinto-me nervoso e agitado | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Sinto-me satisfeito comigo mesmo | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Gostava de ser tão feliz como os outros parecem ser | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Sinto-me falhado | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Sinto-me tranquilo | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Estou “calmo, fresco e concentrado” | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Sinto que as dificuldades se acumulam de tal forma, que não as consigo ultrapassar | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Preocupo-me demais com coisas que na realidade não têm importância | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. Estou feliz | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Tenho pensamnetos que me perturbam | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Falta-me auto-confiança | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. Sinto-me seguro | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. Tomo decisões facilmente | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. Sinto-me inadequado | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. Estou contente | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. Passam-me pela cabeça pensamentos sem importância que me perturbam | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18. As contrariedades afectam-me de modo tão intenso que não consigo afastá-las da minha mente | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. Sou uma pessoa firme | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20. Fico tenso e perturbado quando penso nas minhas preocupações e interesses actuais | 1 | 2 | 3 | 4 |

Anexo E: Inventário de Depressão de Beck (BDI)

Neste questionário existem grupos de quatro afirmações.
Por favor, leia cuidadosamente cada uma delas. A seguir seleccione 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 seleccionada. 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 Actualmente, choro o tempo todo.
 3 Eu costumava conseguir chorar, mas agora não consigo, ainda que queira.
11. 0 Não me irrito mais do que costumava.
 1 Fico aborrecido(a) ou irritado(a) mais facilmente do que costumava.
 2 Actualmente, 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 atraente
 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 voltar a 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 do 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 em 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 , actualmente , muito menos interessado(a) pela vida sexual.
3 Perdi completamente o interesse na vida sexual.

Anexo F: Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)

BSI

L.R. Derogatis, 1993; Versão: M.C. Canavarro, 1995

A seguir encontra-se uma lista de problemas ou sintomas que por vezes as pessoas apresentam. Assinale, num dos espaços à direita de cada sintoma, aquele que melhor descreve o GRAU EM QUE CADA PROBLEMA O INCOMODOU DURANTE A ÚLTIMA SEMANA. Para cada problema ou sintoma marque apenas um espaço com uma cruz. Não deixe nenhuma pergunta por responder.

| Em que medida foi incomodado pelos seguintes sintomas: | Nunca | Poucas vezes | Algumas vezes | Muitas vezes | Muitíssimas vezes |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Nervosismo ou tensão interior | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Desmaios ou tonturas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Ter a impressão que as outras pessoas podem controlar os seus pensamentos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Ter a ideia que os outros são culpados pela maioria dos seus problemas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Dificuldade em se lembrar de coisas passadas ou recentes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Aborrecer-se ou irritar-se facilmente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Dores sobre o coração ou no peito | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Medo na rua ou praças públicas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Pensamentos de acabar com a vida | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Sentir que não pode confiar na maioria das pessoas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Perder o apetite | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Ter um medo súbito sem razão para isso | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Ter impulsos que não se podem controlar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. Sentir-se sozinho mesmo quando está com mais pessoas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. Dificuldade em fazer qualquer trabalho | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. Sentir-se sozinho | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. Sentir-se triste | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. Não ter interesse por nada | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. Sentir-se atemorizado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. Sentir-se facilmente ofendido nos seus sentimentos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21. Sentir que as outras pessoas não são amigas ou não gostam de si | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22. Sentir-se inferior aos outros | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23. Vontade de vomitar ou mal-estar do estômago | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24. Impressão de que os outros o costumam observar ou falar de si | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 25. Dificuldade em adormecer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 26. Sentir necessidade de verificar várias vezes o que faz | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| Em que medida foi incomodado pelos seguintes sintomas: | Nunca | Poucas vezes | Algumas vezes | Muitas vezes | Muitíssimas vezes |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 27. Dificuldade em tomar decisões | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 28. Medo de viajar de autocarro, de comboio ou de metro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 29. Sensação de que lhe falta o ar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 30. Calafrios ou afrontamentos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 31. Ter de evitar certas coisas, lugares ou actividades por lhe causarem medo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 32. Sensação de vazio na cabeça | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 33. Sensação de anestesia (encorticiamento ou formigueiro) no corpo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 34. Ter a ideia que deveria ser castigado pelos seus pecados | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 35. Sentir-se sem esperança perante o futuro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 36. Ter dificuldade em se concentrar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 37. Falta de forças em partes do corpo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 38. Sentir-se em estado de tensão ou aflição | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 39. Pensamentos sobre a morte ou que vai morrer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 40. Ter impulsos de bater, ofender ou ferir alguém | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 41. Ter vontade de destruir ou partir coisas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 42. Sentir-se embaraçado junto de outras pessoas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 43. Sentir-se mal no meio das multidões como lojas, cinemas ou assembleias | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 44. Grande dificuldade em sentir-se "próximo" de outra pessoa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 45. Ter ataques de terror ou pânico | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 46. Entrar facilmente em discussão | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 47. Sentir-se nervoso quando tem que ficar sozinho | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 48. Sentir que as outras pessoas não dão o devido valor ao seu trabalho ou às suas capacidades | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 49. Sentir-se tão desassossegado que não consegue manter-se sentado quieto | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 50. Sentir que não tem valor | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 51. A impressão de que, se deixasse, as outras pessoas se aproveitariam de si | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 52. Ter sentimentos de culpa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 53. Ter a impressão de que alguma coisa não regula bem na sua cabeça | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Anexo G: Questionário de Esquemas de Young (YSQ)

QUESTIONÁRIO DE ESQUEMAS DE YOUNG (FORMA LONGA, 2ª EDIÇÃO)

Nome _____

Data _____

INSTRUÇÕES

A seguir são colocadas afirmações que uma pessoa usaria para se descrever. Leia atentamente cada afirmação e decida qual delas melhor o(a) descreve. Quando não tiver a certeza baseie a sua resposta no que sente emocionalmente, e não no que pensa ser a verdade.

Se desejar, reescreva a afirmação para torná-la, ainda, mais verdadeira a seu respeito. De seguida, escolha a avaliação de 1 a 6 com que mais se identifica e escreva o número no espaço que antecede a afirmação.

ESCALA DE AVALIAÇÃO

- 1 = Inteiramente falsa
- 2 = Em grande parte falsa
- 3 = Levemente mais verdadeira do que falsa
- 4 = Moderadamente verdadeira
- 5 = Em grande parte verdadeira
- 6 = Descreve perfeitamente

EXEMPLO

| |
|--|
| A. _____ Preocupo-me muito com a possibilidade de as pessoas não gostarem de mim |
|--|

1. _____ As pessoas não conseguem satisfazer as minhas necessidades emocionais.
2. _____ Não recebi amor e atenção.
3. _____ De um modo geral, não tenho ninguém que me dê conselhos e apoio emocional.

4. _____ A maior parte do tempo, não tenho ninguém que me dê carinho, compartilhe comigo e que se importe profundamente com o que me acontece.
5. _____ Grande parte da minha vida não tive ninguém que se quisesse aproximar e passar muito tempo comigo.
6. _____ Em geral, não havia pessoas para me dar carinho, segurança e afecto.
7. _____ Grande parte da minha vida não senti que fosse especial para alguém.
8. _____ Em geral, não tenho ninguém que realmente me oiça, me compreenda ou esteja sintonizado com as minhas verdadeiras necessidades e sentimentos.
9. _____ Raramente tenho uma pessoa forte para me dar bons conselhos ou boas orientações quando não tenho a certeza do que fazer.
10. _____ Preocupo-me com a possibilidade das pessoas que eu amo morrerem, mesmo que não haja razões médicas que confirmem as minhas preocupações.
11. _____ Percebo que me prendo às pessoas com as quais tenho intimidade, por medo que elas me deixem.
12. _____ Preocupo-me com a possibilidade de as pessoas de quem eu gosto me deixarem ou me abandonarem.
13. _____ Sinto que me falta uma base estável de apoio emocional.
14. _____ Não espero que os relacionamentos importantes durem; acredito que eles vão terminar.
15. _____ Sinto que me apego a parceiros(as) que não são capazes de se comprometerem comigo.
16. _____ No final, ficarei só.
17. _____ Quando sinto que alguém de quem eu gosto se está afastar, fico desesperado(a).
18. _____ Às vezes tenho tanto medo que as pessoas me deixem, que acabo fazendo com que se afastem.
19. _____ Fico incomodado(a) quando me deixam sozinho(a), mesmo que por pouco tempo.
20. _____ Não posso esperar que as pessoas que me apoiem estejam sempre disponíveis.
21. _____ Não devo ficar realmente íntimo das pessoas, porque não posso ter a certeza de que poderei contar, sempre, com elas.
22. _____ Parece que as pessoas importantes da minha vida estão sempre indo e vindo.
23. _____ Tenho muito medo de que as pessoas que eu amo encontrem alguém e me deixem.

24. _____ As pessoas que me estão próximas são muito imprevisíveis; umas vezes são simpáticas e disponíveis, outras vezes estão zangadas, chateadas, absorvidas em si mesmas.
25. _____ Preciso tanto das pessoas que tenho medo de perdê-las.
26. _____ Sinto-me indefeso(a) se não tiver pessoas que me protejam, e preocupo-me com o facto de as poder perder.
27. _____ Não posso ser eu mesmo(a) e/ou expressar o que realmente sinto, pois as pessoas me deixariam.
28. _____ Sinto que as pessoas querem tirar vantagem de mim.
29. _____ Frequentemente, sinto que tenho de me proteger dos outros.
30. _____ Sinto que tenho de estar atento(a) na presença dos outros, uma vez que eles me prejudicam intencionalmente.
31. _____ Se uma pessoa é simpática comigo, penso logo que quer alguma coisa.
32. _____ É só uma questão de tempo até as pessoas me traírem.
33. _____ A maioria das pessoas só pensa em si.
34. _____ Tenho grande dificuldade em confiar nas pessoas.
35. _____ Desconfio muito dos motivos dos outros.
36. _____ Raramente as pessoas são honestas; elas não são o que parecem.
37. _____ Geralmente procuro as segundas intenções das pessoas.
38. _____ Se acho que alguém me quer prejudicar, tento prejudicá-lo(a) primeiro.
39. _____ Antes de confiar nas pessoas preciso que me dêem provas.
40. _____ Invento “testes” para as pessoas, para saber se estão a dizer a verdade e se estão bem-intencionadas.
41. _____ Acredito no ditado: “Quem não controla é controlado”.
42. _____ Fico com raiva quando penso que fui maltratado(a) pelas pessoas durante toda a minha vida.
43. _____ Durante a minha vida, muitas das pessoas que me eram próximas tiraram vantagem de mim ou usaram-me para seu próprio benefício.
44. _____ Fui abusado(a) fisicamente, emocionalmente ou sexualmente por pessoas importantes na minha vida.
45. _____ Não me integro.
46. _____ Sinto-me diferente das outras pessoas.
47. _____ Não pertenço a ninguém; sou um(a) solitário(a).
48. _____ Sinto-me alienado(a) das outras pessoas.
49. _____ Sinto-me isolado(a) e sozinho(a).
50. _____ Sinto-me sempre excluído(a) dos grupos.
51. _____ Ninguém me entende.

52. _____ A minha família foi sempre diferente das que nos cercam.
53. _____ Às vezes sinto-me um(a) alienígena.
54. _____ Se amanhã eu desaparecesse ninguém dava por nada.
55. _____ Nenhum homem/mulher que eu desejar me vai amar depois de conhecer os meus defeitos.
56. _____ Ninguém que eu desejar vai querer ficar perto de mim, depois de conhecer o meu verdadeiro eu.
57. _____ Sou inerentemente defeituoso(a) e cheio(a) de defeitos.
58. _____ Por mais que tente sinto que ninguém que seja significativo para mim, homem/mulher, me respeita ou sinto que eu tenho valor.
59. _____ Não sou digno(a) de atenção, do amor e do respeito dos outros.
60. _____ Sinto que não mereço ser amado(a).
61. _____ Sou intolerável demais, de todas as maneiras possíveis, para me revelar aos outros.
62. _____ Se as pessoas descobrissem os meus principais defeitos, eu não conseguiria encará-las.
63. _____ Quando as pessoas gostam de mim, sinto que as estou a enganar.
64. _____ Frequentemente, sou atraído por pessoas que são muito críticas ou me rejeitam.
65. _____ Tenho segredos que não quero que as pessoas próximas descubram.
66. _____ Foi por culpa minha que os meus Pais não me amaram o suficiente.
67. _____ Não deixo que as pessoas conheçam o meu verdadeiro eu.
68. _____ Um dos meus maiores medos é de que os meus defeitos sejam expostos.
69. _____ Não compreendo porque ninguém me conseguiu amar.
70. _____ Não sou sexualmente atraente.
71. _____ Sou gordo(a) demais.
72. _____ Sou feio(a).
73. _____ Sou incapaz de manter uma conversa decente.
74. _____ Sou chato(a) e desinteressante em situações sociais.
75. _____ As pessoas que valorizo não vão querer associar-se a mim devido ao meu status social (Por exemplo, salário, grau académico, profissão).
76. _____ Nunca sei o que dizer socialmente.
77. _____ As pessoas não querem incluir-me nos seus grupos.
78. _____ Fico muito inibido(a) perto de outras pessoas.
79. _____ Quase nada do que eu faço no trabalho (ou na escola) é tão bom quanto o dos outros.
80. _____ Sou incompetente no que respeita a executar.

81. _____ A maioria das pessoas é mais competente do que eu no trabalho e na sua concretização.
82. _____ Sou um fracasso.
83. _____ Não tenho tanto talento na minha profissão como a maioria das pessoas.
84. _____ Não sou tão inteligente quanto a maioria das pessoas em relação ao desempenho profissional (ou escolar).
85. _____ Sinto-me humilhado(a) por meus fracassos e por minhas inadequações laborais (ou escolares).
86. _____ Frequentemente sinto-me embaraçado(a) perto de pessoas que considero não estar à altura delas em termos de realizações.
87. _____ Muitas vezes comparo as minhas realizações com a dos outros e considero que eles são muito mais bem-sucedidos.
88. _____ Não sinto que seja capaz de arranjar-me sozinho(a) no dia-a-dia.
89. _____ Preciso que as outras pessoas me ajudem a fazer as coisas.
90. _____ Não me sinto capaz de administrar bem as situações sem ajuda.
91. _____ Acredito que as pessoas podem cuidar de mim melhor do que eu.
92. _____ Tenho dificuldade em lidar com novas tarefas fora do trabalho.
93. _____ Penso em mim como uma pessoa dependente, relativamente ao dia-a-dia.
94. _____ Acabo por estragar tudo o que tento fazer, mesmo fora do trabalho (ou da escola).
95. _____ Sou incapaz em quase todas as áreas da minha vida.
96. _____ Se confiar no meu julgamento nas situações do dia-a-dia, tomarei a decisão errada.
97. _____ Falta-me o bom senso.
98. _____ Não se pode confiar no meu julgamento em situações do dia-a-dia.
99. _____ Não confio na minha capacidade de resolução de problemas, que me surgem no dia-a-dia.
100. _____ Sinto que preciso de alguém em quem possa confiar para me dar conselhos em questões práticas.
101. _____ Sinto-me mais como uma criança do que com um adulto quando é preciso assumir responsabilidades no dia-a-dia.
102. _____ Acho as responsabilidades do dia-a-dia esmagadoras.
103. _____ Não consigo deixar de sentir que algo de ruim vai acontecer.
104. _____ Sinto que algum desastre (natural, criminal, financeiro ou médico) vai acontecer a qualquer momento.

105. _____ Tenho medo de me tornar um sem abrigo ou um vadio.
106. _____ Tenho medo de ser atacado(a).
107. _____ Sinto que devo ter muito cuidado com o dinheiro ou acabarei sem nada.
108. _____ Tomo muitas precauções para não adoecer e não me magoar.
109. _____ Tenho medo de perder todo o meu dinheiro e ficar pobre.
110. _____ Tenho medo de arranjar uma doença séria, mesmo que nada sério tenha sido diagnosticado pelos médicos.
111. _____ Sou uma pessoa medrosa.
112. _____ Preocupo-me muito com todas as coisas horríveis que acontecem no mundo: crime, poluição, etc.
113. _____ Muitas vezes, acho que vou enlouquecer.
114. _____ Sinto, frequentemente, que vou ter um ataque de ansiedade.
115. _____ Tenho muito medo de ter um ataque cardíaco, embora não haja razões médicas que justifiquem esta minha preocupação.
116. _____ Acho que o mundo é um lugar perigoso.
117. _____ Não consegui separar-me do meu pai/da minha mãe, ou de ambos, tal como outras pessoas da minha idade parecem conseguir.
118. _____ Meu pai/minha mãe, ou ambos, e eu temos tendência a nos envolver excessivamente na vida e nos problemas dos outros.
119. _____ É muito difícil para meu pai/minha mãe, ou ambos, e eu escondermos detalhes da intimidade uns dos outros sem nos sentirmos culpados.
120. _____ Meu pai/minha mãe, ou ambos, e eu temos que nos falar quase todos os dias, ou um de nós se sente culpado, magoado, desapontado ou sozinho.
121. _____ Muitas vezes, sinto que não tenho uma identidade separada da dos meus pais ou parceiro(a).
122. _____ Muitas vezes tenho a sensação que os meus pais estão vivendo através de mim – não tenho uma vida própria.

123. _____ É muito difícil para mim manter alguma distância das pessoas das quais sou íntimo(a): não me é fácil para manter uma noção separada de mim mesmo(a).
124. _____ Estou tão envolvido(a) com o meu (minha) parceiro(a), ou com os meus pais, que realmente não sei quem sou, ou o que quero.
125. _____ Tenho dificuldade em separar o meu ponto de vista, ou a minha opinião, da dos meus pais ou parceiro(a).
126. _____ Sinto que não tenho nenhuma privacidade no que refere aos meus pais e parceiro(a).
127. _____ Sinto que os meus pais estão, ou ficariam, magoados comigo por viver sozinho(a) ou longe deles.
128. _____ Deixo as pessoas fazerem o que querem porque tenho medo das consequências.
129. _____ Acho que se eu fizer o que quero, só vou arranjar problemas.
130. _____ Sinto que não tenho alternativa senão ceder ao desejo das pessoas, ou elas me vão rejeitar ou retaliar de alguma maneira.
131. _____ Nos meus relacionamentos, deixo as outras pessoas terem o controlo.
132. _____ Sempre deixei os outros escolherem por mim, de modo que não sei realmente o que quero.
133. _____ Sinto que as maiores decisões da minha vida não foram realmente minhas.
134. _____ Preocupo-me demais em agradar os outros para não me rejeitem.
135. _____ Tenho grande dificuldade em exigir que os meus direitos sejam respeitados e que os meus sentimentos sejam levados em conta.
136. _____ Vingo-me das pessoas de forma subtil, em vez de demonstrar a minha raiva.
137. _____ Faço tudo para evitar confrontos com as outras pessoas.
138. _____ Coloco as necessidades dos outros antes das minhas, senão sinto-me culpado(a).
139. _____ Sinto culpa sempre que desaponto as pessoas.

140. _____ Dou mais às pessoas do que recebo.
141. _____ Sou o que acabo a cuidar das pessoas das quais sou próximo(a).
142. _____ Não há nada que não possa aceitar quando amo alguém.
143. _____ Sou boa pessoa, porque penso mais nos outros do que em mim mesmo.
144. _____ No trabalho sou aquele(a) que está sempre pronto(a) para fazer tarefas extras, ou para trabalhar mais tempo.
145. _____ Por mais ocupado(a) que esteja, sempre arranjo tempo para os outros.
146. _____ Consigo me virar com muito pouco, porque as minhas necessidades são mínimas.
147. _____ Só me sinto feliz quando aqueles que me cercam estão felizes.
148. _____ Ocupo-me tanto a fazer coisas para as pessoas de quem gosto que fico com muito pouco tempo para mim.
149. _____ Sempre fui aquele(a) que escuta os problemas dos outros.
150. _____ Fico mais à vontade se der um presente do que se receber um.
151. _____ As pessoas vêm-me mais a ajudar os outros do que a fazer algo por mim.
152. _____ Por mais que eu dê nunca é suficiente.
153. _____ Se faço o que quero, sinto-me mesmo mal.
154. _____ É muito difícil para mim pedir aos outros que me ajudem nas minhas necessidades.
155. _____ Tenho medo de perder o controlo das minhas acções.
156. _____ Tenho medo de magoar as pessoas física ou emocionalmente, no caso de perder o controlo da minha raiva.
157. _____ Sinto que preciso controlar as minhas emoções e impulsos, ou algo de ruim pode acontecer.
158. _____ Dentro de mim há muita raiva e ressentimento que não expresso.
159. _____ Tenho muita dificuldade em mostrar sentimentos positivos em relação aos outros.

160. _____ Fico envergonhado quando expesso os meus sentimentos.
161. _____ Tenho dificuldade em ser carinhoso(a) e espontâneo(a).
162. _____ Controlo-me tanto que as pessoas acham que não sou emotivo(a).
163. _____ As pessoas vêem-me como uma pessoa emocionalmente contida.
164. _____ Preciso ser o(a) melhor em tudo o que faço; não aceito ficar em segundo lugar.
165. _____ Tento manter quase tudo em perfeita ordem.
166. _____ Preciso causar boa impressão, praticamente, todo o tempo.
167. _____ Tento fazer o melhor, não consigo aceitar o “suficientemente bom”.
168. _____ Tenho tantas coisas para fazer que não me sobra tempo para descontraír.
169. _____ Quase nada é bom o bastante; posso sempre fazer melhor.
170. _____ Preciso de cumprir todas as minhas responsabilidades.
171. _____ Sinto que existe uma pressão constante sobre mim para concretizar objectivos.
172. _____ Os meus relacionamentos são prejudicados porque exijo demais de mim.
173. _____ A minha saúde fica vulnerável porque exijo demais de mim mesmo (a).
174. _____ Muitas vezes sacrifico o meu prazer e a minha felicidade para estar à altura dos meus padrões.
175. _____ Se cometo um erro, mereço ser muito criticado(a).
176. _____ Não consigo facilmente soltar-me ou desculpar-me pelos meus erros.
177. _____ Sou uma pessoa muito competitiva.
178. _____ Dou muito valor ao dinheiro e ao status.
179. _____ Tento sempre ser o(a) primeiro em termos de desempenho.
180. _____ Tenho muita dificuldade em aceitar um não como resposta.
181. _____ Geralmente zango-me ou irrito-me quando não consigo alcançar o que quero.

182. _____ Sou especial e não deveria aceitar muitas das restrições impostas às outras pessoas.
183. _____ Detesto ser obrigado(a) a fazer alguma coisa, ou impedido(a) de fazer o que quero.
184. _____ Acho que não deveria ter de obedecer às regras e convenções normais, tal como os outros.
185. _____ Sinto que aquilo que tenho a oferecer é muito mais valioso do que as contribuições dos outros.
186. _____ Geralmente coloco as minhas necessidades acima das necessidades dos outros.
187. _____ Muitas vezes sinto que estou tão envolvido com as minhas prioridades que não me resta tempo para os amigos e a família.
188. _____ As pessoas dizem-me, frequentemente, que sou muito controlador(a) em relação a como as coisas devem ser feitas.
189. _____ Fico muito irritado(a) quando as pessoas não fazem o que eu lhes peço.
190. _____ Não tolero que as pessoas me digam o que fazer.
191. _____ Tenho grande dificuldade para deixar de beber, fumar, comer em excesso e modificar outros comportamentos problemáticos.
192. _____ Parece que não consigo disciplinar-me e levar até ao fim tarefas rotineiras e chatas.
193. _____ Muitas vezes cedo a impulsos e expesso emoções que me trazem problemas ou que magoam as pessoas.
194. _____ Quando não consigo atingir algum objectivo, fico facilmente frustrado(a) e desisto.
195. _____ É-me muito difícil sacrificar uma gratificação imediata para atingir um objectivo a longo prazo.
196. _____ Quando começo a sentir raiva é-me difícil conseguir controlá-la.
197. _____ Tendo a fazer coisas em excesso mesmo sabendo que isso não é bom para mim.

198. _____ Aborreço-me facilmente.
199. _____ Quando as tarefas ficam difíceis, geralmente não consigo perseverar e concluir.
200. _____ Não consigo concentrar-me em nada por muito tempo.
201. _____ Não consigo obrigar-me a fazer coisas que não gosto, mesmo sabendo que é para o meu próprio bem.
202. _____ Perco a calma diante da ofensa mais insignificante.
203. _____ Raramente consigo cumprir as minhas resoluções.
204. _____ Quase nunca deixo de mostrar às pessoas o que realmente sinto, seja qual for o custo disso.
205. _____ Frequentemente, por impulso, faço coisas que mais tarde me arrependo.

CADERNO



Instituto Superior de Psicologia Aplicada

Tarefa de Diário

Instruções

Esta tarefa tem como objectivo o registo de 20 memórias autobiográficas involuntárias. Ou seja, memórias de eventos da sua vida que surgem na sua mente sem que tenha, no momento, qualquer intenção de as evocar.

Este caderno deve andar sempre consigo. Sempre que tenha uma memória autobiográfica involuntária, deve fazer registo da mesma no mesmo. Para tal, deve preencher imediatamente (dentro do possível) a primeira parte do questionário em relação a essa memória. Quando tiver disponibilidade deve, no próprio dia em que lhe surgiu a memória, preencher a 2ª parte do questionário para a memória, podendo usar as respostas à 1ª parte para o auxiliarem a lembrar-se da memória. Se tiver tempo, nada impede o preenchimento de ambas as partes num mesmo momento.

No máximo só deve registar 2 memórias por dia. Se lhe ocorrerem mais memórias num mesmo dia, estas não deverão ser registadas.

É garantida a sua confidencialidade em relação aos dados recolhidos nesta tarefa. De qualquer forma, se não se sentir confortável a partilhar alguma memória, pode escolher não a registar (como se nunca lhe tivesse surgido na mente). Por uma questão de avaliação do instrumento, por favor preencha as 2 questões na última folha deste caderno acerca de memórias que não registou e das dificuldades que possa ter tido na realização da tarefa.

Código de Participante: _____

1ª Parte

Memória Nº _____

1: Onde estava quando a memória surgiu na sua mente? _____

2: Que estava a fazer? _____

3: Estava a pensar em alguma coisa quando surgiu a memória? (Descreva o quê)

4: A sua atenção estava focada em tarefas ou pensamentos? (desenhe um círculo na resposta)

Nada focada 1 2 3 4 5 Muito focada

5: Como estava o seu humor?

Muito mau -2 -1 0 1 2 Muito bom

6: Descreva sucintamente a memória (pode responder usando palavras-chave): _____

7: Quão vívida é a memória?

Vaga e sem imagem 1 2 3 4 5 Clara e vívida como se
a tivesse a reviver

8: A memória influenciou o seu humor? (por favor faça uma cruz)

O meu humor ficou: Melhor _____ Pior _____ Não foi influenciado _____

9: Reagiu fisicamente à memória? (por exemplo, falando consigo mesmo, sorrindo, chorando, tremendo, palpitações, rindo, batendo em coisas, etc)

Sim _____ Não _____

Se sim, como? _____

10: A situação lembrada era emocionalmente positiva ou negativa quando ocorreu?

Muito negativo -2 -1 0 1 2 Muito positivo

11: A situação lembrada era emocionalmente intensa ou sem intensidade quando ocorreu?

Sem intensidade 1 2 3 4 5 Muito intensa

2ª Parte

12: Descreva a memória em detalhe (O que aconteceu? Quem estava lá? Onde é que aconteceu?) _____

13: Compare o conteúdo da memória com o que aconteceu à sua volta e com o que estava a pensar mesmo antes de esta surgir na sua mente. Será que algo do meio envolvente, da actividade que estava a desempenhar, da sua atenção, ou dos seus pensamentos no momento se repetiu na memória? Marque as características comuns mais salientes.

A memória incluía o(a) mesmo(a):

Pessoa(s) _____ Local _____ Actividade _____ Objecto _____

Palavra (s) _____ Sentimento _____ Experiência sensorial _____

Tema de vida _____ Tema Genérico _____ Outro _____

Não tinha características comuns _____

14: Estas características comuns estavam presentes no meio envolvente (externo) ou apenas no que estava a pensar (interno)?

Externo _____ Interno _____ Ambas _____

15: Esta memória refere-se a um episódio específico do seu passado?

Sim _____ Não _____

16: A memória está relacionada com um evento que era comum ou fora do comum na altura em ocorreu?

Muito comum 1 2 3 4 5 Muito fora do comum

17: Quando me recordei do episódio eu experienciei principalmente o que aconteceu na perspectiva de:

Eu próprio 1 2 3 4 5 Um observador

18: O episódio de que se lembrou teve alguma consequência na sua vida?

Absolutamente 1 2 3 4 5 Mais nenhum episódio
nenhuma consequência teve tantas consequências

19: Sinto que este evento se tornou parte da minha identidade:

Discordo completamente 1 2 3 4 5 Concordo completamente

20: Aproximadamente que idade tem na sua memória? Na memória tenho _____ anos.

Anexo I: Tabelas de Correlações de Spearman das MAI com as Escalas Clínicas

| | BSI | | | | | | | | | |
|-------------------------|-------------|--------------------------|-------------------------------|-----------|-----------|-------------|---------------------|----------------------|--------------|--------|
| | Somatização | Obsessões/ Compulsões | Sensibilidade Interpessoal | Depressão | Ansiedade | Hostilidade | Ansiedade Fóbica | Ideação Paranóide | Psicoticismo | IGS |
| Nº MAI | | | | | | | -.420* | | | |
| Atenção | -.455* | | | -.475* | | | -.437* | | | -.427* |
| Humor | | -.464* | -.472* | | | -.422* | -.443* | | | -.454* |
| Vividez | | | | -.431* | | | | | | -.421* |
| Reacção Física (%) | | | | | | | | | | |
| Valência | | .466* | | | | | | | | |
| Externas (%) | | | | | | | | | | |
| Internas (%) | | | | | | | | | | |
| Ambos (%) | | | -.489* | | | | -.424* | -.458* | | |
| Sem Caract. Comuns (%) | | | | | | | | | | |
| Invulgaridade | | | | | | | | | | |
| Perspectiva | | | | | | | | | | |
| Consequências | | | | .418* | | | | | .462* | |
| Identidade | | | | | | | | | | |
| Antiguidade dos Eventos | | | | | | | | | | |
| Específicas (%) | | | | | | | | | | |
| Catagóricas (%) | | | | | | | -.431* | | | |
| Alargadas (%) | | | | | | | | | | |
| MP Específicas (%) | | | | | | | | | | |
| MNt Específicas (%) | | .471* | | | .576** | | | .466* | | .512* |
| MNg Específicas (%) | | | | | | | | | | |
| MP (%) | | | | | | | | | | |
| MNt (%) | | | | | | | | | | |
| MNg (%) | | .586** | .416* | | | .415* | | | .431* | .419* |
| Valência ME | | .432* | | | | | | | | |
| Valência MC | | | | | | | | | | |
| Valência MA | | | | | | | | | | |
| Valência MG | | | | | | | | | | |
| Melhor Humor (%) | | | -.415* | | | | | | | |
| Pior Humor (%) | | .682*** | .533** | | | .529** | .514* | .493* | .548** | .597** |
| Sem Alt. Humor (%) | | | | | | | | | | |
| Melhor Humor MP (%) | | | | | | | | | | |
| Pior Humor MP (%) | | | | | | | | | | |
| Sem Alt. Humor MP (%) | | | | | | | | | | |
| Melhor Humor MNt (%) | | | | | | | | | | |
| Pior Humor MNt (%) | | | | | | | | | | |
| Sem Alt. Humor MNt (%) | | | | | | | .480* | | | |
| Melhor Humor MNg (%) | | | | | | | | | | |
| Pior Humor MNg (%) | | | | | | | | | | |
| Sem Alt. Humor MNg (%) | | | | | | | | | | |
| Intensidade | | | | | | | | .499* | | |
| Intensidade MP | | | | | | | | | | |
| Intensidade MNt | | | | | | | | | | |
| Intensidade MNg | | | | | | .510* | | .648*** | | |

| | BDI | | STAI | | EVA | | |
|-------------------------|--------|-------------------|--------|--------|-----------|----------------------|-------------------------|
| | Total | Tipo de Depressão | Estado | Traço | Ansiedade | Confiança nos Outros | Conforto c/ Proximidade |
| Nº MAI | | | | | | | |
| Atenção | | | | -.435* | | | |
| Humor | -.413* | | | | | | |
| Vividez | | | | | | | |
| Reacção Física (%) | | | | | | | |
| Valência | .416* | | | | | | |
| Externas (%) | | | | | | | |
| Internas (%) | | | | | | | |
| Ambos (%) | | | | | -.565** | | |
| Sem Caract. Comuns (%) | | | | | | | |
| Invulgaridade | | | | | | | |
| Perspectiva | | | | | | .472* | |
| Consequências | | | | | .469* | | |
| Identidade | | | | | | | |
| Antiguidade dos Eventos | | | | | | | |
| Específicas (%) | | | | | | | |
| Catóricas (%) | | | | | | | |
| Alargadas (%) | | | | | | | |
| MP Específicas (%) | | | | | | | |
| MNt Específicas (%) | .467* | | | | .503* | | |
| MNg Específicas (%) | | | | | | | |
| MP (%) | -.422* | | | | | | |
| MNt (%) | | | | | | | |
| MNg (%) | .427* | | | | | | |
| Valência ME | | | | | | | |
| Valência MC | | | | | | | |
| Valência MA | | | | | | | |
| Valência MG | | | | | | | |
| Melhor Humor (%) | | | | | | | |
| Pior Humor (%) | .608** | .512* | .507* | .533** | .456* | | |
| Sem Alt. Humor (%) | | | | | | | |
| Melhor Humor MP (%) | | | | | | | |
| Pior Humor MP (%) | | | | | | .581** | |
| Sem Alt. Humor MP (%) | | | | | | | |
| Melhor Humor MNt (%) | | | | | | | |
| Pior Humor MNt (%) | | | | | | | |
| Sem Alt. Humor MNt (%) | | | | | | | |
| Melhor Humor MNg (%) | | | | | | | |
| Pior Humor MNg (%) | .523* | .455* | | .528* | | | |
| Sem Alt. Humor MNg (%) | | | | | | | |
| Intensidade | | | | | | | |
| Intensidade MP | | | | | | | |
| Intensidade MNt | | | | | | | |
| Intensidade MNg | | | | | .511* | -.474* | |

| YSQ Total | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|--------------------|----------|---------------------|-------------------|-------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------------------|-----------------------|------------|-----------------|--------------------|---------------|----------------------------|-------------------------|--------|
| | Privação Emocional | Abandono | Desconfiança/ Abuso | Isolamento Social | Deficiência | Falhaço Na Realização | Dependência Funcional | Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença | Dependência Emocional | Subjugação | Auto-Sacrifício | Inibição Emocional | Padrão Rígido | Ignorar o Direito Do Outro | Déficit de Autocontrole | Total |
| Nº MAI | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Atenção | | | | | | | | | | | | -.440* | | | | |
| Humor | -.457* | | | | -.534** | | | | | -.560** | | -.588** | | | | |
| Vividez | -.463* | | | | -.446* | | | | | -.430* | | -.619** | | | | |
| Reação Física (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valência | .491* | | | | | | | | | .501* | | .476* | | | | |
| Externas (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Internas (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ambos (%) | | -.556** | | -.485* | -.535** | | -.494* | -.463* | | -.487* | | -.594** | -.539** | | | -.522* |
| Sem Caract. Comuns (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Invulgaridade | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Perspectiva | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Consequências | | | | | | | .419* | | .437* | | | | | | | |
| Identidade | | | | | | | | | .430* | | | | | | | |
| Antiguidade dos Eventos | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Específicas (%) | | | | | | | | | | | | | .416* | | | |
| Catagóricas (%) | | | | | | | | -.439* | | | | | | | | |
| Alargadas (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MP Específicas (%) | | | | | | | | | | | | .485* | | | | |
| MNt Específicas (%) | | | | | | .484* | | .542* | | | | | .531* | | | |
| MNg Específicas (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MP (%) | -.488* | | | | | | | | | -.475* | | -.466* | | | | |
| MNt (%) | | | | | | | | | | | | | -.501* | | | |
| MNg (%) | .513* | | | | .569** | | .420* | | | .574** | | .456* | | | | .431* |

YSQ Total

| | Privação Emocional | Abandono | Desconfiança/ Abuso | Isolamento Social | Deficiência | Falhaço Na Realização | Dependência Funcional | Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença | Dependência Emocional | Subjugação | Auto-Sacrifício | Inibição Emocional | Padrão Rígido | Ignorar o Direito Do Outro | Défice de Autocontrole | Total |
|------------------------|--------------------|----------|---------------------|-------------------|-------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------------------|-----------------------|------------|-----------------|--------------------|---------------|----------------------------|------------------------|-------|
| Valência ME | .441* | | | | | | | | | .465* | | | | | | |
| Valência MC | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valência MA | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valência MG | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Melhor Humor (%) | | | | | | | | | | -.478* | | | | | | |
| Pior Humor (%) | | .430* | | | .512* | .451* | .437* | .460* | | .506* | | | | | | .495* |
| Sem Alt. Humor (%) | | | | | | | | | | | -.466* | | | | | |
| Melhor Humor MP (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pior Humor MP (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sem Alt. Humor MP (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Melhor Humor MNt (%) | | | | | | | | | | -.556** | | | | | | |
| Pior Humor MNt (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sem Alt. Humor MNt (%) | | | | | | | .458* | | | .574** | | | | | | |
| Melhor Humor MNg (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pior Humor MNg (%) | | | | | | | | | | | .437* | | | | | |
| Sem Alt. Humor MNg (%) | | | | | | | | | | | -.544** | | | | | |
| Intensidade | | | .546** | | | | | .446* | .460* | | | | | .592** | .450* | |
| Intensidade MP | | | | | | | | | | | | | | .427* | | |
| Intensidade MNt | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Intensidade MNg | | | .585** | | | | | | .533* | | | | | .716*** | .629** | |

| | YSQ N° Itens Significativos | | | | | | | | | | | | | | | YSQ |
|-------------------------|-----------------------------|----------|---------------------|-------------------|-------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------------------|-----------------------|------------|-----------------|--------------------|---------------|----------------------------|------------------------|--------|
| | Privação Emocional | Abandono | Desconfiança/ Abuso | Isolamento Social | Deficiência | Falhaço Na Realização | Dependência Funcional | Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença | Dependência Emocional | Subjugação | Auto-Sacrifício | Inibição Emocional | Padrão Rígido | Ignorar o Direito Do Outro | Défice de Autocontrolo | |
| N° MAI | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Atenção | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Humor | | | | | -.425* | | | | | | | -.573** | | | | |
| Vividez | | | | | | | | | | | | -.525* | | | | |
| Reacção Física (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valência | | | | | .439* | | | | | | | .502* | | | | |
| Externas (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Internas (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ambos (%) | | -.536** | | -.433* | | | -.421* | | | | | -.688*** | -.567** | | | -.465* |
| Sem Caract. Comuns (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Invulgaridade | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Perspectiva | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Consequências | | .427* | | | | | | | | | | | | | | |
| Identidade | | | | | | | | | | | | | | | .462* | |
| Antiguidade dos Eventos | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Específicas (%) | | | | | | | | | | | | | .447* | | | |
| Catóricas (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alargadas (%) | -.474* | | | | | | | | | | | | | | | |
| MP Específicas (%) | | | | | | | | | | | | | .484* | | | |
| MNt Específicas (%) | | | | | | | | | | | | | .524* | | | |
| MNg Específicas (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MP (%) | | | | | | | | | | | | -.483* | | | | |
| MNt (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MNg (%) | | | | | .531** | | | | | | | .439* | | | | |

YSQ N° Itens Significativos

YSQ

| | Privação Emocional | Abandono | Desconfiança/ Abuso | Isolamento Social | Deficiência | Falhaço Na Realização | Dependência Funcional | Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença | Dependência Emocional | Subjugação | Auto-Sacrifício | Inibição Emocional | Padrão Rígido | Ignorar o Direito Do Outro | Défice de Autocontrole | N° Esquemas Significativos |
|------------------------|--------------------|----------|---------------------|-------------------|-------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------------------|-----------------------|------------|-----------------|--------------------|---------------|----------------------------|------------------------|----------------------------|
| Valência ME | | | | | .424* | | | | | | | .465* | | | | |
| Valência MC | | | | | | | | | | .570* | | | | | | |
| Valência MA | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valência MG | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Melhor Humor (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pior Humor (%) | | .450* | | | | | | | | | | | | | | .503* |
| Sem Alt. Humor (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Melhor Humor MP (%) | | | | | | | | .452* | | | | | | | | |
| Pior Humor MP (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sem Alt. Humor MP (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Melhor Humor MNt (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pior Humor MNt (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sem Alt. Humor MNt (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Melhor Humor MNg (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pior Humor MNg (%) | | | | | | | | .448* | | | | | | | | |
| Sem Alt. Humor MNg (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Intensidade | | | .518* | | | | .447* | | | | | | | .492* | .515* | |
| Intensidade MP | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Intensidade MNt | | | | | | | .588** | | | .455* | | | | | | |
| Intensidade MNg | | | .677*** | | | | | | | | | | | .495* | .613** | .572** |

Legenda das Tabelas do Anexo I

* $p \leq 0.05$; ** $p \leq 0.01$; *** $p \leq 0.001$

Nota: N° MAI (número de MAI); Atenção (atenção no momento de evocação; 1 = Nada focada; 5 = Muito focada); Humor (humor no momento de evocação; 1 = Muito mau; 5 = Muito bom); Vividez (vividez da memória; 1 = Vaga e sem imagem; 5 = Clara e vívida como se a tivesse a reviver); Reação Física (%) (percentagem de MAI que provocaram reacções físicas); Valência (valência emocional da memória; 1 = Positiva; 2 = Neutra; 3 = Negativa); Externas (%) (percentagem de memórias com características comuns apenas com o meio externo); Internas (%) (percentagem de memórias com características comuns apenas com o meio interno); Ambos (%) (percentagem de memórias com características comuns com o meio interno e o meio externo); Sem Caract. Comuns (%) (percentagem de memórias sem características comuns com o meio interno ou externo); Invulgaridade (invulgaridade do evento; 1 = Muito comum; 5 = Muito fora do comum); Perspectiva (1 = Eu próprio; 5 = Um observador); Consequências (consequências do evento para a vida; 1 = Absolutamente nenhuma consequência; 5 = Mais nenhum episódio teve tantas consequências); Identidade (evento como parte da identidade; 1 = Discordo completamente; 5 = Concordo completamente); Antiguidade dos Eventos (antiguidade em anos dos eventos evocados); Específicas (%) (percentagem de memórias específicas); Categóricas (%) (percentagem de memórias categóricas); Alargadas (%) (percentagem de memórias alargadas); MP Específicas (%) (percentagem de memórias positivas específicas); MNt Específicas (%) (percentagem de memórias neutras específicas); MNg Específicas (%) (percentagem de memórias negativas específicas); MP (%) (percentagem de memórias positivas); MNt (%) (percentagem de memórias neutras); MNg (%) (percentagem de memórias negativas); Valência ME (valência emocional de memórias específicas; 1 = Positiva; 2 = Neutra; 3 = Negativa); Valência MC (valência emocional de memórias categóricas; 1 = Positiva; 2 = Neutra; 3 = Negativa); Valência MA (valência emocional de memórias alargadas; 1 = Positiva; 2 = Neutra; 3 = Negativa); Valência MG (valência emocional de memórias gerais; 1 = Positiva; 2 = Neutra; 3 = Negativa); Melhor Humor (%) (percentagem de memórias que tiveram uma influência positiva no humor); Pior Humor (%) (percentagem de memórias que tiveram uma influência negativa no humor); Sem Alt. Humor (%) (percentagem de memórias que não tiveram influência no humor); Melhor Humor MP (%) (percentagem de memórias positivas que tiveram uma influência positiva no humor); Pior Humor MP (%) (percentagem de memórias positivas que tiveram uma influência negativa no humor); Sem Alt. Humor MP (%) (percentagem de memórias positivas que não tiveram influência no humor); Melhor Humor MNt (%) (percentagem de memórias neutras que tiveram uma influência positiva no humor); Pior Humor MNt (%) (percentagem de memórias neutras que tiveram uma influência negativa no humor); Sem Alt. Humor MNt (%) (percentagem de memórias neutras que não tiveram influência no humor); Melhor Humor MNg (%) (percentagem de memórias negativas que tiveram uma influência positiva no humor); Pior Humor MNg (%) (percentagem de memórias negativas que tiveram uma influência negativa no humor); Sem Alt. Humor MNg (%) (percentagem de memórias negativas que não tiveram influência no humor); Intensidade (intensidade emocional; 1 = Sem intensidade; 5 = Muito intensa); Intensidade MP (intensidade emocional de memórias positivas; 1 = Sem intensidade; 5 = Muito intensa); Intensidade MNt (intensidade emocional de memórias neutras; 1 = Sem intensidade; 5 = Muito intensa); Intensidade MNg (intensidade emocional de memórias negativas; 1 = Sem intensidade; 5 = Muito intensa).

Anexo J: Tabelas de Correlações de Spearman das MAV com as Escalas Clínicas

| | BSI | | | | | | | | | IGS |
|-------------------------|-------------|--------------------------|-------------------------------|-----------|-----------|-------------|---------------------|----------------------|--------------|--------|
| | Somatização | Obsessões/ Compulsões | Sensibilidade Interpessoal | Depressão | Ansiedade | Hostilidade | Ansiedade Fóbica | Ideação Paranóide | Psicoticismo | |
| Omissões | | | | | | | | | | |
| Nº MAV | | | | | | | | | | |
| Antiguidade dos Eventos | | | | | | | | | | |
| Específicas (%) | | | | | .388* | .319* | | | | .322* |
| Categóricas (%) | | | | | -.416** | | | | | -.320* |
| Alargadas (%) | | | | | | | | | | |
| Valência | .328* | | .378* | | | | | .345* | .412** | .338* |
| Nº MAV de PP | | | | | | | | | | |
| Nº MAV de PNt | | | | | | | | | | |
| Nº MAV de PNg | | | | | | | | | | |
| MP (%) | | | | | | | | | | |
| MNt (%) | | -.368* | | -.347* | -.353* | | -.322* | | -.304* | -.345* |
| MNg (%) | .327* | .318* | | .350* | .350* | | .342* | .305* | .398** | .412** |
| Nº MP | | | | | | | | | | |
| Nº MNt | | -.340* | | -.311* | | | -.327* | | | -.308* |
| Nº MNg | | | .328* | .310* | .368* | | .320* | | | .369* |
| MP Específicas (%) | | .315* | .324* | .325* | .378* | .458** | | | | .373* |
| MNt Específicas (%) | | | | | | | | | | |
| MNg Específicas (%) | | | | | | | | | | |
| Valência ME | | | | | | | | | | |
| Valência MC | | | | | | | | | | |
| Valência MA | | | | | | | | | | |
| Valência MG | .356* | .322* | .457** | .365* | | | | .369* | .438** | .430** |

| | BDI | | STAI | | EVA | | |
|-------------------------|--------|-------------------|--------|--------|-----------|----------------------|-------------------------|
| | Total | Tipo de Depressão | Estado | Traço | Ansiedade | Confiança nos Outros | Conforto c/ Proximidade |
| Omissões | | | | | | | |
| Nº MAV | | | | | | | .331* |
| Antiguidade dos Eventos | | | | | | | |
| Específicas (%) | .308* | | | .310* | | | |
| Catagóricas (%) | | | | -.337* | | | |
| Alargadas (%) | | | | | | | |
| Valência | | | | .348* | .383* | | |
| Nº MAV de PP | | | | | | | .325* |
| Nº MAV de PNt | | | | | | | |
| Nº MAV de PNg | | | | | -.333* | | .499*** |
| MP (%) | | | | | | | |
| MNt (%) | -.361* | | -.325* | | | | |
| MNg (%) | | | | .369* | .328* | | |
| Nº MP | | | | | | | |
| Nº MNt | -.322* | | | | | | |
| Nº MNg | .323* | | | | | | |
| MP Específicas (%) | .395** | .358* | .327* | | | | |
| MNt Específicas (%) | | | | | | | |
| MNg Específicas (%) | | | | | | -.316* | |
| Valência ME | | | | | | | |
| Valência MC | | | | | | | |
| Valência MA | | | | | | | |
| Valência MG | | | | .337* | .356* | | |

YSQ Total

| | Privação Emocional | Abandono | Desconfiança/ Abuso | Isolamento Social | Deficiência | Falhação Na Realização | Dependência Funcional | Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença | Dependência Emocional | Subjugação | Auto-Sacrifício | Inibição Emocional | Padrão Rígido | Ignorar o Direito Do Outro | Défice de Autocontrole | Total |
|-------------------------|--------------------|----------|---------------------|-------------------|-------------|------------------------|-----------------------|---------------------------------------|-----------------------|------------|-----------------|--------------------|---------------|----------------------------|------------------------|--------|
| Omissões | .403** | | | | | .373* | | | | | | | | | | |
| Nº MAV | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antiguidade dos Eventos | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Específicas (%) | | | | | .309* | .308* | | .320* | | | | .310* | | | | .306* |
| Catóricas (%) | | | | | | -.402** | | -.341* | | | | -.358* | | | | -.340* |
| Alargadas (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valência | | .393* | | .416** | | .339* | | .315* | | | | | | | | .357* |
| Nº MAV de PP | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº MAV de PNt | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº MAV de PNg | -.324* | -.349* | | | | | | | | | | | | | | -.346* |
| MP (%) | | | | -.371* | | | | | | | | | | | | |
| MNt (%) | | | | | | | -.390* | -.433** | | | | -.331* | | | | |
| MNg (%) | | .453** | | .308* | | .326* | .395** | .455** | | | .398** | | | | | .374* |
| Nº MP | | | | -.377* | | | | | | | | | | | | |
| Nº MNt | | -.322* | | | | | -.382* | -.434** | | | | | | | | |
| Nº MNg | | .333* | | | | | .353* | .354* | | | .357* | | | | | |
| MP Específicas (%) | | | | | | | | | | | | | | .323* | | |
| MNt Específicas (%) | | | | | | .405** | .328* | | | | .312* | | | | | |
| MNg Específicas (%) | .313* | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valência ME | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valência MC | | .341* | | | | | | | | | | | | | | |
| Valência MA | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valência MG | | .368* | | .375* | | | .329* | | | .320* | | | | | | .367* |

| | YSQ Nº Itens Significativos | | | | | | | | | | | | | | | YSQ |
|-------------------------|-----------------------------|----------|---------------------|-------------------|-------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------------------|-----------------------|------------|-----------------|--------------------|---------------|----------------------------|------------------------|-----|
| | Privação Emocional | Abandono | Desconfiança/ Abuso | Isolamento Social | Deficiência | Falhaço Na Realização | Dependência Funcional | Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença | Dependência Emocional | Subjugação | Auto-Sacrifício | Inibição Emocional | Padrão Rígido | Ignorar o Direito Do Outro | Défice de Autocontrole | |
| Omissões | .355* | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº MAV | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antiguidade dos Eventos | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Específicas (%) | | | | | | | .377* | | | | .346* | | .321* | | | |
| Catagóricas (%) | | | | | | | -.442** | | | | -.333* | | | | | |
| Alargadas (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valência | | .423** | | .326* | .317* | .333* | .323* | .404** | | | | | | | | |
| Nº MAV de PP | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº MAV de PNt | | | | | | | .331* | | | | | | | | | |
| Nº MAV de PNg | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MP (%) | | | | -.329* | | -.326* | | | | | | | | | | |
| MNt (%) | | | | | | | | -.333* | | | | | | | | |
| MNg (%) | | .445** | | | | | | .444** | | | | | | | | |
| Nº MP | | | | | | | | -.353* | | | | | | | | |
| Nº MNt | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº MNg | | .338* | | | | | | .385* | .320* | | | | | | | |
| MP Específicas (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MNt Específicas (%) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MNg Específicas (%) | | | | | | | | | | | .309* | | .422** | | | |
| Valência ME | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valência MC | | .344* | | | | | | .418** | | | | | | | | |
| Valência MA | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valência MG | | .372* | | .359* | | | .340* | .311* | | | | | | | | |

Legenda das Tabelas do Anexo J

* $p \leq 0.05$; ** $p \leq 0.01$; *** $p \leq 0.001$

Nota: Omissões (número de omissões); N° MAI (número de MAI); Antiguidade dos Eventos (antiguidade em anos dos eventos evocados); Específicas (%) (percentagem de memórias específicas); Categóricas (%) (percentagem de memórias categóricas); Alargadas (%) (percentagem de memórias alargadas); Valência (valência emocional da memória; 1 = Positiva; 2 = Neutra; 3 = Negativa); N° MAV de PP (número de MAV evocadas em palavras-estímulo positivas); N° MAV de PNt (número de MAV evocadas em palavras-estímulo neutras); N° MAV de PNg (número de MAV evocadas em palavras-estímulo negativas); MP (%) (percentagem de memórias positivas); MNt (%) (percentagem de memórias neutras); MNg (%) (percentagem de memórias negativas); N° MP (número de memórias positivas); N° MNt (número de memórias neutras); N° MNg (número de memórias negativas); MP Específicas (%) (percentagem de memórias positivas específicas); MNt Específicas (%) (percentagem de memórias neutras específicas); MNg Específicas (%) (percentagem de memórias negativas específicas); Valência ME (valência emocional de memórias específicas; 1 = Positiva; 2 = Neutra; 3 = Negativa); Valência MC (valência emocional de memórias categóricas; 1 = Positiva; 2 = Neutra; 3 = Negativa); Valência MA (valência emocional de memórias alargadas; 1 = Positiva; 2 = Neutra; 3 = Negativa); Valência MG (valência emocional de memórias gerais; 1 = Positiva; 2 = Neutra; 3 = Negativa).