



Ana Rute Macedo Marques Vitorino

Relações entre estratégias de regulação emocional e bem-estar psicológico, satisfação com a vida e esperança nos adolescentes

Dissertação de Mestrado em Temas de Psicologia do Desenvolvimento, orientada pela Professora Doutora Teresa Sousa Machado e apresentada à Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra

Julho, 2018



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra

Título: Relações entre estratégias de regulação emocional e bem-estar psicológico, satisfação com a vida e esperança nos adolescentes

Ana Rute Macedo Marques Vitorino

Orientador: Professora Doutora Teresa de Sousa Machado

Área Científica: Temas em Psicologia do Desenvolvimento

2018



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

ÍNDICE GERAL

ÍNDICE GERAL	iii
AGRADECIMENTOS	v
RESUMO	vii
ABSTRACT	viii
LISTA DE ABREVIATURAS.....	ix
ÍNDICE TABELAS.....	x
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
INTRODUÇÃO.....	1
PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO	3
Capítulo 1 - Regulação das Emoções	4
1 - Definição conceitual de emoção.....	4
2 - Regulação das Emoções	10
2.1 - Evolução e definição do conceito de Regulação das Emoções	10
2.2 - Regulação emocional e Modelo Processual de Gross	14
2.3 - Regulação emocional na adolescência	17
Capítulo 2 - Variáveis Psicológicas Positivas	24
1 - Psicologia Positiva	24
2 - Definição conceitual de Bem-Estar	25
2.1 - Bem-estar subjetivo	26
2.1.1 - Satisfação com a Vida.....	28
2.1.1.1 - Satisfação com a vida nos adolescentes.....	30
2.2 - Bem-estar Psicológico	31
2.2.1 - Bem-estar Psicológico nos adolescentes.....	33
3 - Esperança	33
3.1 - Esperança nos adolescentes	36
PARTE II - ESTUDO EMPÍRICO.....	38
Capítulo 1 - Definição da Investigação	39
1 - Objetivos	39

1.1 - Objetivos específicos.....	39
2 - Hipóteses de estudo.....	39
3 - Modelo conceptual.....	40
4 - Método.....	41
4.1 - Amostra.....	41
4.2 - Instrumentos de avaliação utilizados.....	42
4.2.1 - Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA).....	42
4.2.2 - Satisfaction <i>With</i> Life Scale (SWLS).....	43
4.2.3 - Escala de Bem-estar Psicológico para adolescentes (EBEP-A).....	43
4.2.4 - Escala de Esperança para Crianças (EEC) - Questões sobre os meus objetivos ...	44
5 - Procedimentos.....	45
Capítulo 2 - Apresentação de resultados.....	46
1 - Validade de constructo da Escala de Bem-Estar Psicológico para Adolescentes (EBEP-A) .	46
2 - Fiabilidade dos instrumentos utilizados.....	50
3 - Estatísticas descritivas e diferenciais.....	51
4 - Relação entre as estratégias de regulação emocional e as variáveis psicológicas positivas	55
5 - Impacto das estratégias de regulação emocional nas variáveis psicológicas positivas.....	58
Capítulo 3 - Discussão de resultados.....	61
CONCLUSÕES.....	66
BIBLIOGRAFIA.....	70
ANEXOS.....	89
Anexo 1.....	90
Anexo 2.....	91
Anexo 3.....	92
Anexo 4.....	93
Anexo 5.....	94
Anexo 6.....	95
Anexo 7.....	96

Agradecimentos...

Aos meus pais por me terem amado...amo-vos

Ao meu irmão fraterno, amoroso e amigo, fonte de alegria e confiança mútua

Aos meus sobrinhos, Vasco, Catarina e Miguel que são luz da minha alegria, amo-vos com todas as minhas forças e por toda a felicidade que me fazem sentir

À minha família...laços que falam de mim, que me fazem entender de onde venho, o que sou e em que me transformo.

À amiga e “mestre” Lucinda que em importantes reflexões, questionamentos pessoais e profissionais me acompanhou na descoberta do “amadurecimento interno” para lidar com a vida.

À amiga Joana por uma partilha sempre memorável de sintonias, interesses comuns e outros que nos trazem o sentimento da liberdade de ser amiga.

Aos meus amigos... que acrescentam sabedoria às minhas experiências.

À Professora Doutora Teresa Machado que na sua sabedoria e orientação me motivou para “ir mais além”

À Rosa Rodrigues pela sabedoria, paciência e motivação

Aos Professores Doutores João dos Santos e António Coimbra de Matos que tanto me inspiram...

*“The regulation of affect is a central organizing principle
of human development and motivation”*

Schore (2001)

“your emotions affect, your body, mind,
and virtually any aspect of your existence”

Izard (1991)

RESUMO

A presente investigação tem como principal objetivo estudar as relações entre as estratégias de regulação emocional (reavaliação cognitiva e supressão emocional) e as variáveis psicológicas positivas – bem-estar psicológico, satisfação com a vida e esperança – nos adolescentes. O enquadramento teórico deste estudo tem por base a abordagem da Psicologia positiva focando-se nos aspetos psicológicos saudáveis e funcionamento “ótimo” dos adolescentes. A amostra é composta por 320 adolescentes, com idades compreendidas entre os 15 e os 18 anos, sendo a maioria do sexo feminino. Para a recolha de dados, foram utilizados os seguintes instrumentos: Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA), Satisfaction with Life Scale (SWLS), Escala de Bem-Estar Psicológico para adolescentes (EBEP-A), e Escala de Esperança-Questões sobre os meus objetivos e um conjunto de questões sociodemográficas destinado à caracterização da amostra. Os resultados obtidos revelam que as estratégias de regulação emocional se correlacionam significativamente com a maioria das variáveis psicológicas positivas, nomeadamente que a reavaliação cognitiva se correlaciona positivamente com todas as variáveis psicológicas positivas, sendo a sua maior influência exercida ao nível do bem-estar psicológico e que a supressão emocional se correlaciona negativamente com todas as variáveis psicológicas positivas, sendo o seu maior impacto na satisfação com a vida. Mais se concluiu que a estratégia de reavaliação cognitiva é a estratégia de regulação emocional mais utilizada pelos adolescentes entre os 15 e os 18 anos, o que indica estar associado a aumento de experiência e expressão de emoções positivas. Entre estes, é o sub-grupo de adolescentes dos 15 aos 16 anos e os do sexo masculino que apresentam resultados médios superiores na maioria das dimensões avaliadas.

Palavras-chave: Regulação emocional, adolescência, psicologia positiva, bem-estar psicológico, satisfação com a vida, esperança.

ABSTRACT

The present research has as main objective to study the relations between the strategies of emotional regulation (cognitive reassessment and emotional suppression) and the positive psychological variables - psychological well-being, satisfaction with life and hope - in adolescents. The theoretical framework of this study is based on the approach of positive psychology focusing on the healthy psychological aspects and "optimal" functioning of adolescents. The sample is composed of 320 adolescents, aged between 15 and 18 years, the majority being female. In order to collect data, the following instruments were used: Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA), Satisfaction with Life Scale (SWLS), Psychological Welfare Scale for Adolescents (EBEP-A) Questions about my objectives and a set of socio demographic questions to characterize the sample. The results show that emotional regulation strategies correlate significantly with most positive psychological variables, namely that cognitive reevaluation correlates positively with all positive psychological variables, and its greater influence is exerted on the level of psychological well-being and that the emotional suppression correlates negatively with all the positive psychological variables, being its greater impact in the satisfaction with the life. It was concluded that the strategy of cognitive reappraisal is the strategy of emotional regulation most used by adolescents between 15 and 18 years, which indicates to be associated with increased experience and expression of positive emotions. Among these, it is the subgroup of adolescents aged 15 to 16 and males who present higher mean results in most of the dimensions evaluated.

Key words: Emotional regulation, adolescence, positive psychology, psychological well-being, satisfaction with life, hope.

LISTA DE ABREVIATURAS

ERQ-CA - Emotion Regulation Questionnaire for Children and adolescents

SWLS - Satisfaction With Life Scale

EBEP - A - Escala de Bem-Estar Psicológico para Adolescentes

EEC - Escala de Esperança- “Questões sobre os meus objetivos”

ACP - Análise de componentes principais

KMO - Indicador Kaiser- Meyer- Olkin

RMSR - Root Mean Square Residual

RMSEA - Root Mean Square Error of approximation

AFE - Análise Fatorial Exploratória

ACP - Análise Componentes Principais

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Modelo conceptual.....	41
Figura 2 - Distribuição dos alunos em função do ano de escolaridade	42
Figura 3 - Modelo confirmatório das seis dimensões da EBEP	49
Figura 4 - Perfil de médias	52

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Matriz fatorial da escala após rotação varimax	47
Tabela 2 - Coeficientes Alfa de Cronbach.....	51
Tabela 3 - Comparação de médias das variáveis em estudo em função da faixa etária dos participantes.....	54
Tabela 4 - Comparação de médias das variáveis em estudo em função do género dos participantes.....	55
Tabela 5 - Correlação entre as estratégias de regulação emocional e o bem-estar psicológico	57
Tabela 6 - Correlação entre as estratégias de regulação emocional, a satisfação com a vida e a esperança	57
Tabela 7 - Impacto das estratégias de regulação emocional nas variáveis psicológicas positivas.....	59

INTRODUÇÃO

Os estudos no domínio da regulação emocional indicam que as emoções traduzem a essência humana e que a forma como são reguladas contribui significativamente para o bem-estar bio-psico-social dos indivíduos.

“No estar com...” em contexto clínico, no domínio da intervenção psicológica com adolescentes parece indicar que a forma como estes regulam as suas emoções, influência diretamente a qualidade da sua adaptação à realidade da sua vida.

Este estudo incide sobre a regulação emocional na adolescência, com base na perspectiva da promoção do desenvolvimento positivo. Uma melhor compreensão destes processos poderá ajudar a compreender diferenças individuais ao nível da saúde mental e funcionamento ótimo.

Sabemos, que os indivíduos não são agentes passivos que simplesmente experienciam emoções (Kashdan, 2007). Na sua vivência diária são capazes de influenciar que tipo de emoções têm, quando as têm e como as experienciam e expressam (Gross, Richards, & John, 2006). Nas últimas três décadas, tem-se verificado um aumento do interesse científico na emocionalidade humana e na importância da regulação das emoções para a definição de trajetórias desenvolvimentais (Bariola, Gullone, & Hughes, 2011; Morris, Silk, Steinberg, Myers, & Robinson, 2007). Segundo a Psicologia Clínica e a Psicologia do Desenvolvimento uma das componentes essenciais do desenvolvimento bem-sucedido é aprender a regular as respostas emocionais e comportamentos relacionados de formas socialmente adequadas e adaptativas (Morris et al., 2007).

Apesar da capacidade de regulação emocional constituir, sobretudo, objeto de investigação em crianças e adultos, a adolescência constitui uma fase do ciclo de vida de particular importância para avaliação dos seus processos (Bariola et al., 2011; Silk, Steinberg, & Morris 2003; Yap, Allen & Sheeber 2007). As diferentes alterações experienciadas no domínio cognitivo, emocional e neurológico contribuem para uma maior capacidade e necessidade de utilização de estratégias de regulação emocional com eficácia (Jaffe, Gullone, & Hughes, 2010; Steinberg, 2005)

Nesta pesquisa pretendemos perceber as relações entre as estratégias de regulação emocional e as variáveis psicológicas positivas como o bem-estar psicológico, a satisfação com a vida e a esperança na fase do ciclo de vida da adolescência. Para o desenvolvimento desta pesquisa importa diferenciar conceitos como emoção, regulação emocional, adolescência, Psicologia positiva, bem-estar psicológico, satisfação com a vida e esperança,

Esta tese encontra-se organizada em duas partes. Na primeira parte, no capítulo um é feito o enquadramento teórico do conceito de regulação emocional e no capítulo dois está patente o enquadramento teórico relativo às variáveis psicológicas positivas, nomeadamente de bem-estar psicológico, satisfação com a vida e esperança.

A segunda parte da tese refere-se à apresentação do estudo empírico, em que no primeiro capítulo é feita a definição da investigação, no capítulo dois são apresentados os resultados do estudo e no capítulo três é apresentada a discussão dos mesmos e conclusões.

PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Capítulo 1 - Regulação das Emoções

1 - Definição conceitual de emoção

A emoção é um tema marcante na vida humana, revelando-se o seu estudo um domínio do conhecimento particularmente interessante, daí o grande avanço a que assistimos através de inúmeras pesquisas. Na sua etimologia a palavra emoção, deriva do verbo Latim *emovere* que significa movimentar, deslocar correspondendo às reações ou ações que o indivíduo manifesta após ter sido abruptamente inundado por uma qualquer condição afetiva (Martins & Melo, 2009). Tal como as define Levenson (1994), as emoções são fenómenos psicofisiológicos de curta duração, que representam modos eficientes de adaptação às constantes exigências do meio ambiente. De referir que do ponto de vista desenvolvimental, apesar da sua relevância ao nível da primeira infância, o desenvolvimento emocional acompanha todo o ciclo de vida, sendo o ambiente social e familiar particularmente importante para as crianças conseguirem gerir adequadamente os seus estados emocionais, a sua autorregulação e adaptação (Stegge & Terwogt, 2009).

Também Melo (2005) salienta que a emoção se encontra intimamente associada ao desenvolvimento e ajustamento sócio emocional infantil, premissa já previamente defendida por Bowlby (1969), o primeiro a chamar à atenção para o papel relacional e adaptativo das emoções. Deste modo e ainda segundo Bowlby (1988), as emoções são então os meios essenciais e decisivos de que o indivíduo necessita para garantir a sua segurança e sobrevivência. Considerando que a sua expressão, é o mecanismo responsável pela regulação das relações entre o prestador de cuidados e o bebé e, conseqüentemente, pela construção do *self* e ajustamento (Bowlby, 1969, 1973, 1980, 1988). Assim e segundo Bowlby (1973), o vínculo com a(s) figura(s) de vinculação e a construção dos modelos internos do *self* podem variar em diferentes dimensões. Nomeadamente na primeira dimensão que implica simplicidade versus sofisticação, pois corresponde à complexificação progressiva dos modelos durante o desenvolvimento da criança. A segunda dimensão que se refere à validade dos modelos, ou seja, se estes são representações fidedignas ou distorcidas da realidade.

Bowlby (1973) defende que as informações recolhidas para a construção dos modelos internos provêm de diferentes fontes, nomeadamente: das experiências quotidianas da criança; das informações fornecidas pela(s) figura(s) de vinculação; e, por último, das informações

fornecidas por terceiros. Se os dados provenientes dos três tipos de fontes forem compatíveis entre si, a criança construirá modelos do *self* e da(s) figura(s) vinculação coerentes e complementares. Desta forma, os modelos refletirão, razoavelmente, a qualidade da(s) figura(s) de vinculação, a maneira como veem a criança e o modo como possivelmente a tratam (Bowlby, 1973).

No entanto, para uma parte das crianças, os dados recebidos das diferentes fontes podem ser continuamente incompatíveis entre si (Bowlby, 1973). Nestes casos, a criança enfrenta ambivalências, na medida em que ou aceita o que a experiência lhe mostra ou as informações que lhe são reveladas (Bowlby, 1973). Posto isto, de acordo com Bowlby (1973), existem várias possibilidades para que a criança resolva a referida ambivalência: a) aderir ao seu próprio ponto de vista, mesmo com o risco de entrar em rutura com a(s) figura(s) de vinculação; b) aceitar a versão da(s) figura(s) vinculação, em detrimento da sua; c) acreditar em ambas as versões, oscilando entre uma e outra; e por último d) procurar combinar as duas versões, o que pode significar um colapso cognitivo, uma vez que estas são totalmente incompatíveis. Para Bowlby (1973), a criança opta, na maioria das vezes, pela opção b) e pela c).

Quanto à terceira dimensão, Bowlby (1973) salienta a importância do grau de diferenciação entre os papéis da(s) figura(s) de vinculação e do *self*, afirmando que a confiança de um indivíduo sobre a disponibilidade e a responsividade da figura de vinculação depende de duas variáveis: a) se a figura de vinculação é considerada como uma pessoa que, geralmente, responde aos pedidos de apoio e proteção; b) se o *self* é avaliado ou não como uma pessoa a quem a figura de vinculação, responde de forma útil.

Neste sentido, desenvolvendo-se o modelo interno da figura de vinculação e modelo interno do *self* de um modo complementar e mutuamente confirmatório, se a figura de vinculação for sensível e responder às necessidades de conforto e proteção da criança, ao mesmo tempo que respeita a sua necessidade de explorar o meio de forma independente, a criança provavelmente irá desenvolver um modelo de figura de vinculação disponível, protetora e apoiante e um modelo de si própria como valorizada e competente. Por outro lado, se a figura de vinculação não responder aos pedidos de conforto ou de exploração da criança, é provável que esta construa um modelo da figura de vinculação como indisponível ou rejeitante e um modelo de si própria como desvalorizado e incompetente (Bretherton, 1990). Desta forma, os padrões de relacionamento precoces são internalizados e tornam-se nos padrões de relacionamento com os outros (Bowlby, 1973; Bretherton, 1990).

Para a psicologia do desenvolvimento, e mais especificamente de acordo com a teoria da vinculação de Bowlby, se a criança a partir da relação com a figura de vinculação, com base na disponibilidade e responsividade da mesma, desenvolver modelos representacionais seguros ou seja se as suas necessidades de proximidade emocional, de proteção e de segurança estão preenchidas, existindo suporte para uma exploração ativa e autónoma do meio, estarão criadas condições para que a criança desenvolva um modelo de funcionamento do *self* positivo, valorizado e especial. Pelo contrário, se desenvolve modelos representacionais inseguros em que as interações precoces são caracterizadas por uma falta de adequação entre aquilo que são as necessidades da criança e as respostas dadas pelas figuras cuidadoras), provavelmente desenvolver-se-á um modelo de funcionamento do self negativo, desvalorizado e sem amor (Verschueren, Marcoen, & Schoefs, 1996).

Assim e segundo Bowlby (1988) as emoções são identificadas como um mecanismo de regulação das relações de vinculação. A esta visão acrescenta-se uma mais recente de que a regulação emocional é então vista como a manutenção da relação com a figura de vinculação, sendo notadas as diferenças individuais da vinculação segura através da forma que as emoções são respondidas, partilhadas, comunicadas e reguladas dentro da relação de vínculo (Cassidy, 2008).

Assim e partindo das hipóteses de Bowlby (1988), várias implicações ao longo da vida são confirmadas por outros autores (Ainsworth, 1989; Bretherton, 2005), nomeadamente a influência da qualidade das relações com os pais (figuras de vinculação), enquanto variável de proteção, ou de risco, no desenvolvimento.

A premissa fundamental é que a sensibilidade, disponibilidade e responsividade das figuras significativas estão diretamente relacionadas com a construção de um sentimento de valor próprio e confiança em si e nos outros com quem se estabelece relação (Ainsworth, 1989; Bretherton, 2005). Postulando assim, que a criança interpreta e cria novas experiências com base nas experiências de proximidade emocional que estabeleceu nas suas primeiras relações.

Já Arnold e Gasson (1954, citados por Oatley e Jenkins, 2002) indicavam no seu estudo que as emoções resultam de apreciações que o ser humano faz dos acontecimentos que ocorrem, sugerindo que a emoção liga o eu ao objeto considerando assim a dimensão relacional das emoções, definindo a emoção na dinâmica de proximidade ao objeto julgado adequado e de afastamento ao objeto considerado inadequado, reforçada através de mudanças corporais específicas consoante o tipo de emoção.

As emoções ocorrem assim numa escala de valência, sendo que as de valência positiva são as que evocam comportamentos de aproximação (adequado ao seu eu) e as de valência negativa as que evocam comportamentos de afastamento (inadequado ao seu eu). As emoções, apresentam-se, como uma componente fundamental da existência humana, em geral, e do desenvolvimento da criança, em particular (Melo & Soares, 2006), sendo consideradas essenciais para a compreensão do comportamento e funcionamento dos seres humanos em todos os ramos da psicologia e em diversas áreas das ciências sociais e biológicas (Davidson, 1994; Lazarus, 2000; Ortony, Clore, & Collins, 1988). Constituem deste modo um domínio interdisciplinar que une várias ciências da vida (*e.g.*, biologia, psicologia, sociologia e antropologia), que tem gerado não apenas imensa reflexão, mas também relevante polémica.

Na senda deste conhecimento, e segundo António Damásio (1999), as emoções são sistemas complexos de respostas químicas e neurais que se organizam num padrão. Mais sugere este autor que todas as emoções desempenham um papel regulador que conduz à criação de condições vantajosas para o organismo, confirmando deste modo que a finalidade das emoções é ajudar organismo a manter a vida.

Ainda António Damásio (2000) aponta para funções biológicas das emoções, nomeadamente a produção de reações específicas à situação indutora que permitem a regulação do estado interno do organismo, defendendo que quando pensamos, o fazemos com o corpo e com as emoções, afirmando assim que não existe razão pura e conseqüentemente que o raciocínio não existiria sem emoções, argumentando com o facto de que as estruturas cerebrais necessárias para desencadear uma emoção são as mesmas que se encontram envolvidas no desenvolvimento de raciocínio.

As emoções são assim despoletadas pelo significado e a relevância que cada indivíduo dá às situações, sendo que por vezes, as emoções também são ativadas automaticamente (LeDoux, 1995; cit. por Gross, 2002), embora na maioria das vezes, sejam ativadas após a atribuição de um significado (Fridja, 1988). Em ambos os processos, as emoções implicam a coordenação de mecanismos fisiológicos, cognitivos e comportamentais, que interferem na forma como o indivíduo percebe os desafios e as oportunidades (Gross, 2002) e como implementa estratégias de regulação para lidar com a situação (Vaz, 2009). Tendendo a sua expressão a ter impacto nas reações dos outros indivíduos (Fridja e Mesquita, 1994).

Com Navas (2003) mais se acrescenta que a emoção se caracteriza por um estado momentâneo em que é observável um excitação do organismo na sequência de uma experiência subjetiva ou estímulo interno ou externo, em que se verificam manifestações

somáticas que podem gerar um desequilíbrio no organismo do sujeito, relacionado com um conjunto de respostas subjetivas, cognitivas, comportamentais e fisiológicas. As referidas respostas, têm como principal objetivo restabelecer o equilíbrio interno do organismo, permitindo o bem-estar e adaptação do indivíduo às permanentes exigências do meio que o rodeia (Levenson, 1994; Martins, 2007; Siegel, 2001). Também Greenberg (2006) reforça a importância das emoções, evidenciando que estas informam os sujeitos de que um determinado objetivo ou necessidade poderá ser favorável ou prejudicial numa determinada circunstância.

Nesta linha de abordagem, as emoções estão intimamente ligadas com o estabelecimento prioritário de objetivos e manifestam-se como tendências biologicamente determinadas para agir em função da avaliação que o indivíduo faz da situação, tendo por base esses objetivos, necessidades ou preocupações. Deste modo, as emoções variam consoante a situação em que ocorrem sendo úteis na resolução de dificuldades. Contudo também podem ser geradoras de elevado mal-estar, particularmente quando o contexto físico e social onde o indivíduo se insere é dramaticamente diferente daquele que seria esperado (Vaz, 2009). Nestas circunstâncias em que as emoções não são congruentes com a situação, o indivíduo tenta regular as suas respostas emocionais de modo a que estas sejam adaptadas às suas necessidades e permitam uma adequação à situação presente e aos seus objetivos pretendidos (Vaz, 2009).

Numa definição mais abrangente, Oatley, Keltner, & Jenkins (2006) defendem que as emoções indicam tratar-se de uma resposta multidimensional (expressiva, fisiológica, comportamental, afetiva, cognitiva e sociocultural), aos desafios ou oportunidades significativas para os objetivos do indivíduo, particularmente, no domínio social. Deste modo, para atuar de forma emocionalmente adaptada, os indivíduos necessitam de aprender a regular a sua experiência emocional (Fridja, 1986; Gross, 1999; cit. por Greenberg, 2002). Segundo Thompson (1994), nesta experiência emocional as emoções são o “tom emocional”, ou seja, a emoção específica que é ativada (medo, raiva ou alegria); enquanto a RE é o processo que influencia significativamente a sua qualidade, intensidade, timing e outras características dinâmicas que dão cor à experiência emocional.

Por sua vez, Lazarus (2006) propõe uma teoria relacional, motivacional e cognitiva das emoções, considerando toda a emoção como um processo gerado na relação pessoa-ambiente que envolve malefícios (emoções negativas) ou benefícios (emoções positivas). Esta mesma relação modifica-se ao longo do tempo e das circunstâncias. O seu carácter relacional, prende-se com o facto de as emoções dependerem do fluxo de ações e reações que fazem

parte do processo de interação com outras pessoas e do ambiente no qual as emoções são geradas. O *feedback* retirado desta relação leva o indivíduo a gerar novas emoções ou a modificar as iniciais, pois está constantemente a avaliar e a atribuir significado relacional à sua interação com os outros e com o meio envolvente, moldando e definindo a emoção experienciada. Motivacional porque as emoções acontecem em situações de relativa importância para o indivíduo no alcance dos seus objetivos. Cognitiva porque as emoções sucedem-se após a avaliação do processamento de informação realizada pelo indivíduo que consequentemente define se a situação é significativa para o seu bem-estar (Lazarus 1991).

Deste modo e através da pesquisa de Ekman (2003), torna-se evidente a abrangência das emoções, pois determinam a nossa qualidade de vida. Estão assim presentes em todos os relacionamentos significativos para o indivíduo, nomeadamente no local de trabalho, nas amizades, nas relações com membros da família, bem como nas relações mais íntimas. Também Kendal (2006) reforça a abrangência dos estados emocionais, sejam eles positivos ou negativos, influenciam as nossas capacidades cognitivas e comportamentais e como tal influenciarão o nosso ajustamento a ambientes novos (Ronen, 2003). As emoções têm assim o potencial de desorganizar ou interromper múltiplos processos psicológicos, a modulação da sua experiência e expressão sendo considerada essencial na exploração comportamental, no processamento cognitivo e na competência social (Diamond & Aspinwall, 2003).

Mais se acrescenta com Daniel Goleman (2012) que a emoção é retratada como um estado temporário, que surge devido a uma resposta biológica do organismo, em que é impossível separar emoção da razão, salientando-se que a forma como expressamos as emoções é consequência da cultura onde estamos inseridos e da própria experiência de vida. Este autor refere ainda que as emoções nos guiam quando temos de enfrentar situações e tarefas demasiado importantes para serem deixadas exclusivamente a cargo do intelecto.

Deste modo, da pesquisa bibliográfica realizada é evidente que são inúmeros os contributos de vários autores, constatando-se que não existe uma definição única de emoção. Esta pluralidade científica permite considerar a influência dos fatores genéticos, relacionais, ambientais e o tipo de relação estabelecida entre os processos emocionais e os sistemas: cognitivo, linguístico ou motor (Fridja, 2004; Reverendo, 2011).

No entanto, dentro desta diversidade de correntes teóricas existe unanimidade na ideia de que atualmente as emoções são definidas como fenómenos cerebrais amplamente diferenciados do pensamento, que contêm as suas próprias bases neuroquímicas e fisiológicas e que preparam o organismo para a ação em resposta a um determinado estímulo interno ou desafio ambiental (Greenberg, 2002).

Em suma, as diversas abordagens conceptuais têm destacado os múltiplos componentes biológicos, comportamentais, cognitivos, sociais e de expressão das emoções, demonstrando que estas operam de forma sincronizada a diferentes níveis de processamento e que surgem como resposta a um determinado estímulo significativo (interno ou externo), relativamente ao qual o ser humano experiencia uma determinada reação fisiológica (ativação emocional), que posteriormente, através da atribuição de um significado (diferenciação emocional), se diferencia e ganha coerência. Após diferenciar a emoção, o indivíduo implementa estratégias para a regular, optando por expressá-la ou não (expressão emocional). Ao longo do desenvolvimento todos estes componentes emocionais evoluem no sentido de uma maior complexidade e integração entre eles (Vaz, Vasco, Greenberg, & Vaz, 2010)

2 - Regulação das Emoções

2.1 - Evolução e definição do conceito de Regulação das Emoções

Na abordagem à evolução do conceito de regulação das emoções destacam-se relevantes autores como Darwin, William James, Freud, Lazarus, ou Bowlby, considerados os precursores do seu estudo. Foi então a partir da década de 20 do século XX, que começamos a observar o interesse pelo estudo da regulação das emoções, com base nos estudos de Freud, assentes nas teorias psicodinâmicas, que apresentavam como pressuposto central, o conceito de regulação da ansiedade. Já nos anos 60 o estudo da regulação das emoções, contou com o contributo da teoria de vinculação de Bowlby e nas décadas de 70, 80 com os trabalhos sobre stress e *coping* de Lazarus que distinguiam o *coping* focado no problema (dirigido à resolução do problema), e o *coping* focado na emoção, que pretende diminuir a experiência emocional negativa (Folkman & Lazarus, 1985). É com base nos avanços proporcionados pelas anteriores pesquisas, que ocorre a evolução da investigação da regulação emocional.

Verifica-se assim um aumento no interesse científico da emocionalidade humana e na importância da regulação das emoções para a definição de trajetórias desenvolvimentais (Bariola et al., 2011; Morris et al., 2007). Deste modo, e embora o interesse sobre a regulação emocional seja transversal ao ciclo de vida, é na infância e adolescência que se posicionam a maioria dos estudos sobre regulação emocional (Bariola, Gullone, & Hughes, 2011; Dias, Vikan, & Gravas, 2000; Ferreira, 2015; Freire & Tavares, 2011; Gresham & Gullone, 2012; Machado & Reverendo, 2012, 2013; Melo, 2005; Pardal, 2012).

O conceito de regulação emocional tem assim suscitado várias tentativas de definição, começando a ser utilizado por volta dos anos 80 do século XX, nomeadamente com Gross (1999a), que o designou como o conjunto abrangente de processos através dos quais os indivíduos influenciam as emoções que vivenciam, em que contexto as vivenciam e o modo como as identificam, experienciam e expressam.

Mais se acrescenta segundo Gross e Thomson, 2007, que a regulação emocional se refere à forma como as emoções regulam os pensamentos, a fisiologia e o comportamento, mas também ao modo como as emoções são reguladas, correspondendo deste modo a um conjunto de processos de diferentes níveis: biológico, comportamental e cognitivo, que surgem em resposta a alterações significativas no estado emocional devido a fatores internos (processos psicológicos) ou externos (outras pessoas ou acontecimentos) (Fox & Calkins, 2003; cit. por Soares, Carvalho, Martins, & Santos, 2009), podendo diminuir, intensificar ou simplesmente manter a emoção dependendo dos objetivos do sujeito, do exercício de influência sobre que emoções tem, quando as tem e a forma como são experienciadas e expressas (Gross et al., 2006; Mauss, Cook, & Gross 2007; Rottenberg & Gross, 2007). Este processo de regulação emocional, embora bastante dependente de fatores maturacionais ocorre dentro do contexto relacional, com início nas relações de vinculação com os principais cuidadores (Hughes, Blom, Rohner, & Britner, 2005). Constitui em si um valor adaptativo que permite ao indivíduo lidar com várias situações ao longo da vida (John & Gross, 2004; Vasco, 2009), assumindo-se que a capacidade de regulação emocional é uma variável que sempre esteve associada à saúde mental, que permite manter relações adaptadas e manter o equilíbrio interno do sujeito (Machado & Reverendo, 2012).

Ao definir-se o conceito de regulação emocional e sendo que regulação e controlo possam parecer demasiado próximos, fica dificultada a sua distinção e compreensão. Importa assim diferenciá-los. Assim e segundo os estudos de Saarni, Mumme e Campos (1998) e Southan-Gerow e Kendall (2000), estes são referidos como domínios independentes no que respeita às emoções, sendo o controlo uma restrição ou inibição de emoções e a regulação um processo de modulação de emoções.

Segundo Gross e Thompson (2007) temos diferentes tipos de estratégias que regulam as emoções, não podendo dizer-se que essas formas de regulação emocional são boas ou más por si só, o importante é que numa determinada situação seja adaptativa para o indivíduo. Assim de acordo com estes autores todas as estratégias de regulação emocional têm custos e benefícios, podendo melhorar ou piorar a situação dependendo do contexto, mas também dos valores culturais e individuais de cada sujeito, diferenciando se as respostas serão (ou não)

adaptativas, sendo útil considerar antecipadamente o alvo do problema ou as emoções que estão em causa.

Esta noção de maleabilidade das emoções surgiu em 1884 quando William James (cit. por Gross & Thompson, 2007) define emoção como uma tendência de resposta que pode ser modulada de várias maneiras salientando assim a possibilidade de regulação emocional. Entre as propostas que têm sido realizadas no que respeita a essa capacidade de modulação das emoções surgem, por exemplo, através da capacidade de inibir a resposta dominante, de modo a que possa ser desenvolvida uma resposta subdominante (Rothbart e Sheese, 2007) ou através da capacidade de gestão voluntária dos recursos atencionais, como a capacidade de focar ou de alterar a atenção entre estímulos (Mullin & Hinshaw, 2007).

Em suma, independentemente do tipo de regulação emocional utilizada, a mesma altera a dinâmica da emoção e não a sua qualidade, isto é, pode ser alterada a intensidade, a duração da resposta ou a rapidez com que essa resposta é dada, tendo em conta os objetivos pessoais para essa situação (Thompson, 2000; Thompson & Meyer, 2007), mas mantém-se a emoção. Já Bridges, Denham e Ganiban (2004) defendem que o cerne da regulação das emoções está na capacidade que cada indivíduo possui para se adaptar às necessidades e exigências que vão surgindo através da regulação das suas emoções. Enquanto que Gratz e Roemer (2004) propõem uma definição multidimensional da regulação emocional, que por sua vez implica, para além da modulação da ativação emocional, a consciência, a compreensão e a aceitação das emoções, bem como, a aptidão no controlo dos comportamentos impulsivos e no uso de estratégias de regulação emocional apropriadas e flexíveis, de modo a atingir os objetivos pessoais e as exigências situacionais.

A ausência de algumas destas aptidões ou de todas poderá ser indicador de dificuldades de regulação emocional ou de desregulação emocional (Gratz & Roemer, 2004). Desta forma, tal como afirma Gross (2002) para funcionar de forma adaptativa os indivíduos, precisam de ser capazes de diferenciar as emoções, compreender a sua função e refletir sobre as mesmas. Sendo estas competências fundamentais para uma boa regulação emocional, permitindo aos indivíduos decidir o que querem expressar ou suprimir (Gross, 2002). Estas componentes de competência emocional são muito importantes para o sucesso das interações sociais, apoiando capacidades tais como o ouvir, o cooperar, o pedir ajuda, o entrar num pequeno grupo ou abordar um par e, o negociar (Machado & et al., 2008). O indivíduo com competências a este nível é, segundo Thompson (1994), aquele que consegue regular as emoções de forma adaptativa e não aquele que elimina certas emoções por lhe causarem desconforto (em concreto as emoções negativas).

Segundo Gross (1999; cit. por Vaz, Vasco, Greenberg, & Vaz, 2010), a regulação emocional pode ocorrer em todas as dimensões do processamento emocional, incluindo a regulação biológica/fisiológica, cognitiva, comportamental, experiencial e social do organismo. Ao nível fisiológico, o processo de regulação emocional permite que a ativação emocional seja redirecionada, controlada, modulada e modificada, de modo a permitir ao indivíduo funcionar de forma adaptativa em situações emocionalmente estimulantes, mantendo expressões afetivas flexíveis e adaptativas - essenciais a um funcionamento adequado ao longo do percurso de vida (Cicchetti, Ackerman, & Izard, 1995; Damásio, 1995). Em termos cognitivos, a capacidade de regulação emocional implica ser capaz de simbolizar na consciência a ativação fisiológica experienciada de modo a produzir uma emoção. Segundo Greenberg (2006), os indivíduos podem ainda transformar as emoções ao enfatizar diferentes aspetos do que está a ocorrer: podem atribuir diferentes razões para explicar a situação, projetar diferentes consequências, focalizar-se no acesso a recursos internos e externos diferentes e desenvolver estratégias de *coping* distintas.

No domínio comportamental, os indivíduos podem controlar o que pretendem expressar e o que pretendem suprimir ou optar por regular as emoções, através da gestão das situações às quais se decidem expor, isto é, o evitamento ou a procura de determinado estímulo que evoque essas mesmas emoções (Greenberg, 2002). O modo como a pessoa realiza a regulação das suas emoções, influencia o desenvolvimento dos seus sentimentos (Gross, & Thompson, 2007) e ainda a empatia (Decety, & Moriguchi, 2007). É assim evidente que a regulação das emoções é uma das tarefas desenvolvimentais mais importantes, uma vez que o seu funcionamento adequado oferece ao indivíduo vários benefícios.

Deste modo, na perspetiva desenvolvimental, a regulação emocional depende em parte da capacidade de reflexão (Colwell & Hart, 2006) que a criança vai tendo dos seus estados emocionais e das vivências emocionais dos outros (Denham, 2007). Torna-se assim evidente a importância que a regulação das emoções tem no equilíbrio e estabilidade do indivíduo. A sua função adaptativa e desenvolvimental é frequentemente referida pelos autores de diversas pesquisas (Calkins, 1994; Cole, Michel & O'Donnell-Teti, 1994; Dodge & Garber, 1991; Diamond & Aspinwall, 2003; Kopp, 2002; Schore, 2001).

Nesta estruturação de regulação emocional, Gross (2008) dá relevo ao facto de a mesma implicar processos intrínsecos (regulação de si próprio), extrínsecos (regulação de outros), cada um *per si*, ou em simultâneo, embora esta visão não seja comum às diversas abordagens teóricas. Verificando-se que a literatura desenvolvimental se debruça sobre os processos intrínsecos, por serem os processos mais acessíveis nos primeiros anos de vida

(Cole, Martim, & Dennis, 2004) e a literatura do adulto incide nos processos extrínsecos (Gross, 1998b).

Perante a realidade e consciente da multiplicidade de estratégias que os indivíduos utilizam para controlar as suas emoções e determinação de que emoções têm e quando as têm (Gross, 1998a), tornou-se necessário e útil desenvolver um modelo consensual de modo a sistematizar como se diferenciam e que resposta emocional desencadeiam e no qual este estudo se baseia para abordar as estratégias de regulação emocional utilizadas pelos adolescentes.

2.2 - Regulação emocional e Modelo Processual de Gross

Gross (1998b, 1999a, 2001), inspirado na perspectiva funcionalista e através de evidência empírica desenvolveu o modelo processual. De acordo com o referido modelo, as emoções surgem a partir do momento em que a realização de uma avaliação ao estímulo (interno ou externo) é percebida como significativa e desencadeia (ativa) um conjunto coordenado de tendências de respostas emocionais que envolvem sistemas comportamentais, experienciais e fisiológicos. Uma vez desencadeadas e conhecidas, estas tendências passam a ser suscetíveis de modulação de diferentes formas atribuindo a forma final à resposta emocional manifesta (Gross & Jonh, 2003; Jonh & Gross, 2004). Assim, segundo Gross (1998b; 2002) este modelo processual da RE utiliza as seguintes estratégias:

a) Reavaliação cognitiva- estratégias em que a regulação das emoções tem um foco antecedente, ou seja, o indivíduo antecipa a resposta emocional de acordo com as características da situação. O indivíduo age antes de as tendências de resposta estarem totalmente ativadas e ainda capazes de modificar o seu comportamento e resposta do sistema fisiológico periférico, Inseridas na estratégia de reavaliação cognitiva estão os seguintes processos: de **seleção da situação**, que surge no início do processo emocional e traduz a atitude e os esforços desenvolvidos pelo indivíduo para desencadear ou evitar uma situação específica que dará origem a uma determinada emoção positiva ou negativa, esperando-se que opte pela primeira. Resumidamente, enfatiza a atitude de aproximação ou de evitamento que o indivíduo adota perante determinadas pessoas, lugares, objetos ou atividades de forma a conseguir regular as suas emoções (Gross, 1998b, 1999a), **modificação da situação** em que depois de selecionada a situação o indivíduo altera o ambiente físico criando diferentes situações, de forma a modificar o impacto emocional (negativo). A modificação da situação traduz-se na modificação externa através da criação de situações alternativas. (Gross, 2002, Jonh & Gross, 2004), **modificação do foco atencional (distração versus concentração)** em

que o indivíduo foca a sua atenção num aspeto específico de forma a gerir as emoções originadas por uma determinada situação, sendo assim possível regulá-las sem ter de alterar o ambiente. Nestas estratégias de **modificação do foco atencional** destacam-se pela frequência de utilização a **distração** que consiste em focar a atenção em aspetos não emocionais da situação ou em aspetos que não estejam relacionados com a mesma, a **concentração** que implica direcionar a sua atenção para aspetos emocionais da situação e a **ruminação** com foco na concentração e atenção, de forma repetida, nos sentimentos, pensamentos e consequências associadas à situação que originou a emoção; **modificação cognitiva** que consiste em alterar o significado atribuído à situação no sentido de mudar o seu significado emocional.

A reavaliação cognitiva é das estratégias de regulação das emoções mais estudadas, precisamente por implicar a alteração do significado que o indivíduo atribui à situação através da modificação do seu pensamento sobre a situação e/ou das suas capacidades para lidar com as exigências da mesma. O significado atribuído pelo indivíduo assume especial importância na medida em que será o principal responsável pelas tendências de respostas (experienciais, comportamentais e fisiológicas) geradas em situações específicas, uma vez que é focada nos antecedentes. Os estudos revelaram que a reavaliação cognitiva diminui a experiência e expressão da reação comportamental a emoções negativas, sem que se verifique aumento da ativação fisiológica (sistema cardiovascular ou eletrodermal) e que não exerce qualquer influência negativa sobre a memória verbal de informação social e sobre o funcionamento social (Gross & Thompson, 2007; Jonh & Gross, 2004; Rothbart, Ziaie & O'Boyle, 1992, cit in Gross, 2008)

b) Supressão emocional- estratégias em que a regulação emocional tem o foco na resposta, sendo as tendências de resposta acionadas após a emoção já ter sido ativada (Gross & Jonh, 2003; Jonh & Gross, 2004), revelam-se assim tentativas para diminuir o comportamento de expressão emocional (Gross, 2002; cit. por Gross, 2008). Em contraste com a reavaliação cognitiva da situação, a supressão emocional tem consequências cognitivas e sociais negativas. Assim e ocorrendo posteriormente no processo emocional tem como objetivo a modificação da componente comportamental, mas sem reduzir a experiência emocional negativa experienciada. Como ocorre tardiamente no processo emocional, a supressão requer que o indivíduo implemente esforços contínuos e geradores de um maior mal-estar para si próprio surgindo por **modulação de resposta (supressão emocional)** tendo como objetivo modificar diretamente a dimensão fisiológica, experimental e comportamental da mesma.

Referimos algumas destas formas para modificar a experiência emocional, nomeadamente a toma de medicamentos, o álcool, o tabaco, a comida, o exercício físico e o relaxamento. Esta estratégia consiste na inibição intencional e consciente do comportamento que expressa a emoção experienciada. Pode assim ocorrer tardiamente no processo emocional sem reduzir a sensação de emoção negativa. A supressão emocional, ao contrário do observado na reavaliação cognitiva, tem consequências afetivas, cognitivas e sociais negativas. No campo afetivo constatou-se que a supressão das emoções funciona de diferente forma para as emoções negativas e emoções positivas, ou seja, enquanto mantém a expressão emocional, reduzindo apenas a expressão comportamental das primeiras (tristeza, desgosto), diminuiu a experiência emocional subjetiva das segundas (divertimento). Esta estratégia está associada a níveis de ativação cardiovascular e electrodermal elevados. No campo cognitivo observa-se que a utilização da supressão emocional diminui os recursos cognitivos disponíveis para lidar com algumas situações (conflitos interpessoais), repercutindo-se negativamente na memória verbal de informação social. No campo social, a supressão emocional parece diminuir a expressão dos dois tipos de emoções (positivas e negativas) e determinar negativamente a expressividade, a responsividade, a manutenção, o estabelecimento de novas relações e a tensão arterial entre os interlocutores do processo (Butler et al., 2003; cit. por Gross, 2008; Gross, 2002, 2008; Gross & Thompson, 2007; John & Gross, 2004; Rothbart, Ziaie, & O'Boyle, 1992; cit. por Gross, 2008).

Em suma, a primeira estratégia reavaliação cognitiva implica a alteração do significado atribuído pelo indivíduo à situação desencadeadora de emoção permitindo alterar a resposta emocional perante a mesma (Gross & John, 2003; Gross & Thompson, 2007), e a estratégia supressão emocional diz respeito à mudança ocorrida na resposta comportamental à situação já detentora de significado, ou seja, o indivíduo inibe de forma consciente a resposta emocional que está em curso (Gross & Levenson, 1993). Assim, os resultados das diferentes investigações apontam para adaptabilidade da estratégia de reavaliação cognitiva reavaliação cognitiva, visto que está associada a emoções positivas, e para a inadapabilidade da supressão emocional, que por sua vez está associada a emoções negativas com consequências nos diversos domínios afetivos, cognitivos, neurofisiológicos e sociais (Phillips & Power, 2007).

Resumidamente, no referido modelo, as emoções surgem a partir do momento em que a se dá uma avaliação ao estímulo (interno ou externo) que por sua vez é percebida através da atribuição de um significado que desencadeia (ativa) um conjunto coordenado de tendências de respostas emocionais envolvendo sistemas comportamentais, experienciais e fisiológicos.

Uma vez desencadeadas e conhecidas, estas tendências passam a ser suscetíveis de modulação de diferentes formas atribuindo a forma final à resposta emocional manifesta (Gross & Jonh, 2003; Jonh & Gross, 2004).

Estudos indicam que indivíduos bem regulados emocionalmente têm capacidades de responder às exigências ao longo do ciclo de vida, com recurso a uma diversidade de respostas emocionais socialmente aceites e suficientemente flexíveis para permitir a espontaneidade bem como a inibição de comportamento desadequados (Kim & Cicchetti, 2010). Assim, a regulação emocional evidencia-se como uma capacidade de suma importância para iniciar, motivar e organizar comportamentos adaptativos e prevenir elevados níveis de stress emocional (Cicchetti, Ackerman, & Izard, 1995).

2.3 - Regulação emocional na adolescência

O interesse desta pesquisa em perceber as relações entre estratégias de regulação emocional e as variáveis psicológicas positivas como o bem-estar psicológico, satisfação com a vida e esperança nos adolescentes, tem por base diversos outros estudos que têm demonstrado que o cumprimento das tarefas desenvolvimentais com sucesso na infância e na adolescência requer a capacidade de regular as emoções, cumprimento esse, que se traduz na sua adaptação e saúde mental (Macklem, 2008).

Já Bolwby (1988) tinha chamado à atenção para o papel relacional e adaptativo das emoções bem como para que a regulação das emoções corresponde à manutenção da relação com a figura de vinculação. Relação esta que se desenvolve com base em diferentes estilos de vinculação proporcionando diferentes formas de os sujeitos regularem as suas emoções. Sendo os contrastes mais evidentes nos estilos de vinculação seguro e inseguro.

No estilo de vinculação seguro, durante o processo de regulação das emoções, verifica-se a necessidade de manutenção de esforços para a resolução dos problemas e sua avaliação, bem como modificações internas e externas do ambiente devido às experiências emocionais. Estas mudanças conduzem a um investimento das estratégias de resolução de problemas, planeamento destas estratégias e a inibição de pensamentos intrusivos. Os sujeitos com um estilo de vinculação seguro têm uma maior facilidade em mobilizar apoio social, que se traduz na procura de proximidade, resultando em níveis de angústia reduzidos (Cooper & Shaver, 1998; Shaver & Mikulincer, 2007).

No entanto os sujeitos com um estilo de vinculação inseguro utilizam estratégias de supressão emocional, existindo angústia originada pela frustração causada pela ausência de proximidade, evitando, deste modo, a mobilização de apoio social. Em relação às experiências

emocionais, existe a tendência de bloqueio e inibição emocional, assim como do sistema de vinculação (Cassidy & Kobak, 1988). Este estilo de vinculação é caracterizado pelo desconforto em depender dos outros, resultando em expressões emocionais como a tristeza e a raiva, como forma de lidar com as relações interpessoais. A consequência da ativação desta expressão emocional conduz à supressão emocional das emoções negativas, de forma a existir proteção face à rejeição (Brenning & Braet, 2013). Neste estilo de vinculação a resolução de problemas e a sua avaliação encontra-se comprometida e a regulação emocional nestes sujeitos passa pela negação e/ou supressão dos pensamentos, memórias e expressões verbais (Mikulincer, 1998).

Os sujeitos com estilo de vinculação ansioso, por sua vez, tendem a utilizar a hiperativação de estratégias de regulação emocional, como a ruminação ou o pensamento excessivo acerca das emoções negativas, de forma a aumentar a atenção dos outros (Shaver & Mikulincer, 2007). A hiperativação da ansiedade é manifestada através de tentativas de sustentar e/ou intensificar as emoções vivenciadas e ativar o sistema de vinculação através do medo, preocupação com abandono e dúvidas sobre a sua autoeficácia (Cassidy, 1994).

A teoria da vinculação de Bolwby não postula, nem nunca afirmou, que os padrões de vinculação construídos na infância são imutáveis, mas considera-os um indicador para futuras relações próximas na infância, adolescência e idade adulta. Já no decorrer da adolescência, e devido à progressiva sofisticação cognitiva do sujeito em que se verifica o desenvolvimento do raciocínio operatório formal assiste-se à consolidação da representação “global” da vinculação, que integra diferentes experiências.

A integração num modelo interno abrangente fará com que as conceções do *self* e relações se tornem menos dependentes de uma relação, nomeadamente da relação primária, e passe a incorporar influências de relações entretanto construídas (Allen & Land, 1999). Neste aprofundamento do processo de regulação emocional na adolescência revela-se fundamental identificar os principais marcos evolutivos desta fase do ciclo de vida, sendo que a própria demarcação do início e do final da adolescência nem sempre tem apresentado consenso, no entanto o seu início com o aparecimento da puberdade reúne alguma unanimidade entre os investigadores, o mesmo não sucede com a definição da sua finalização, dado a ausência de marcadores bio-psico-sociais determinantes (Matheus, 2004).

À luz dos contributos da Psicologia, a adolescência começa na biologia e termina na cultura, de modo que nas sociedades pouco desenvolvidas essa fase pode ser breve, em oposição às sociedades mais desenvolvidas do ponto de vista tecnológico onde se tenderá a prolongá-la (Alves, 2002; Traverso-Yepez & Pinheiro, 2002). A adolescência, que

literalmente significa crescer dentro da maturidade, é geralmente considerada como o processo psicológico, social e maturacional iniciado pelas alterações puberais (Whaley & Wong, 1999) e indica um período de mudanças, emergindo a noção da existência de um desenvolvimento biopsicossocial (Silva, 2004).

Assim, a adolescência é uma fase de vida que se caracteriza por acentuadas alterações sequenciais e interligadas que marcam, sucessivamente, quatro campos do desenvolvimento: o corpo, o pensamento, a vida social e a representação de si. Sendo assim a fase do ciclo de vida que se inicia com as transformações pubertárias e termina com a aquisição de identidade, com a capacidade de suportar contrariedades e tensões, de elaborar projetos de vida e de inserção social (Claes, 1990), revelando-se conseqüentemente o período de transição no desenvolvimento entre a infância e a vida adulta (Tavares & Alarcão, 2002).

Foi com Stanley Hall, nos EUA, em 1904 que o estudo científico da adolescência nasceu e, deste modo, o autor ficou conhecido como sendo o pioneiro da psicologia da adolescência (Sprinthal & Collins, 1994). A identificação desta fase como independente da idade adulta é, reconhecida socialmente como uma etapa do ciclo de vida, apenas desde o século XX, devido a alterações culturais, sociais e económicas (Larson & Wilson, 2004, cit. por Papalia, Olds & Feldman, 2007), afirmando-se como um fenómeno social relevante, justificou o interesse científico por esta etapa de vida, que passa a ser integrada como uma fase de desenvolvimento em que sucedem relevantes transformações a nível físico, cognitivo, afetivo, social e moral, ao nível da construção da identidade e da procura de autonomia (Monteiro & Santos, 1998; Simões, 2002; Simões, Dias, Formosinho, & Fonseca, 2007). Aquando da intenção de definição dos limites cronológicos do início e fim da adolescência, do número de fases e sua denominação *per si*, nem sempre se verifica consenso teórico, sendo que esta mesma tentativa de definição tem no seu cerne uma conceção sociocultural (Papalia, Olds, & Feldman, 2009).

Steinberg (1993) propões uma divisão em três fases: (1) adolescência inicial dos 10 aos 14 anos; (2) adolescência média dos 15 aos 17 anos e (3) adolescência final dos 18 aos 21 anos. De modo orientador, suportamo-nos na delimitação definida pela Organização Mundial de Saúde com maior abrangência nos diversos campos científicos, segundo a qual, a adolescência compreende o período entre os 11 e os 19 anos de idade e os jovens como o grupo da população entre os 15 e os 24 anos (World Health Organization, WHO, 2005). Assim e embora as evidentes diferenças individuais, é possível caracterizar a adolescência em três fases/etapas: 1ª fase dos 12 aos 14 anos, 2ª fase dos 14 aos 16 anos e 3ª fase dos 17 aos 19 anos (Pataki, 2009).

Identificadas as fases da adolescência e sendo este estudo no âmbito da Psicologia do Desenvolvimento, pretendemos perceber como as estratégias de regulação emocional (reavaliação cognitiva e supressão emocional) se relacionam com as variáveis psicológicas positivas (bem-estar psicológico, a satisfação com a vida e a esperança) nos adolescentes, mais especificamente nas 2ª e 3ª fase da adolescência.

Importa assim compreender e diferenciar os principais marcos evolutivos destas mesmas fases, sendo na 2ª fase (14-16 anos) que a nível biológico se completam as alterações corporais, a nível cognitivo assiste-se a um raciocínio abstrato em desenvolvimento e a uma apropriação mais realista da tomada de decisões por parte do adolescente e a nível social verifica-se uma maior tendência para a identificação com o grupo de pares, isto no contexto real e virtual das redes sociais. É também observável nesta fase, o adolescente direcionar-se no sentido da autonomia sendo as manifestações da sexualidade agora mais exteriorizadas.

De referir que ainda nesta fase, o desenvolvimento da autoestima e da autoimagem tornam-se decisivas face à possibilidade de comportamentos de risco. Já na 3ª fase (17 aos 19 anos) é observável a nível social a consolidação da exploração de objetivos académicos, interesses culturais e desportivos, aumentam e tornam-se também mais relevantes as tentativas de estabelecimento de laços afetivo-sexuais e sociais mais consolidados. Nesta evolução mais se revela uma maior definição do *self* e conseqüente solidificação da pertença a grupos, ideais coletivos ou subculturas juvenis. Desenvolvem-se novas competências cognitivas, alteram-se as relações com os pais e amigos e o adolescente caminha para uma progressiva e mais firmada autonomia (Pataki, 2009).

Decorrente destas subfases da adolescência, observa-se: um aumento da importância do relacionamento com os pares, uma maior necessidade de reconhecer, interpretar e lidar de modo mais complexo com as emoções e uma conseqüente valorização da função social das mesmas, permitindo deste modo melhores competências socio-emocionais (Soares, Carvalho, Martins, & Santos, 2009), verificando-se uma adequação das respostas emocionais às circunstâncias e inerente aumento da complexidade dos processos regulatórios (Yap et al., 2007). Mais se reforça que os processos desenvolvimentais da adolescência evidenciam transformações marcantes e reveladoras, correspondendo a uma evolução significativa em termos cognitivos, sociais, emocionais e de autonomia (Cole et al., 1994). Tais processos permitem novas experiências de ativação emocional, bem como respostas emocionais mais externas e intensas que possibilitam ao indivíduo adolescente melhorar as suas competências de regulação emocional, assegurando um funcionamento adaptativo (Gilbert, 2012; Larson & Richards, 1994; Silk et al., 2003).

Ainda segundo Thompson (1991), sustentado na teoria da emoção pessoal, a partir da qual se sabe e associa que o desenvolvimento da regulação das emoções na adolescência reside no autoconhecimento que o indivíduo tem dos seus estados emocionais, nomeadamente ser capaz de identificar as emoções implicadas neste processo e na sua capacidade para lidar com eles, o que corresponde à gestão e regulação das emoções experienciadas, possibilitando ao adolescente aceder a níveis de coerência e consistência interna muito relevantes nesta fase do desenvolvimento humano.

Identificada a importância das competências de regulação emocional, no sentido de assegurarem o funcionamento adaptativo, importa referir, que grande parte da investigação nesta área, tem sido efetuada na ausência de um amplo quadro teórico (Gullone, Hughes, King, & Bruce 2010). De modo a superar esta lacuna, embora relacionado inicialmente com a investigação em adultos, o modelo processual de regulação emocional de Gross (1998), tem sido aplicado de forma crescente na investigação com adolescentes (Freire & Tavares, 2011; Gullone et al., 2010; Jaffe et al., 2010), permitindo enquadramento teórico relevante. Sendo de mencionar que a referida investigação ao nível da importância das competências de regulação emocional para o desenvolvimento dos adolescentes, tem incidido a sua avaliação predominantemente relacionada com a patologia (Silk et al., 2003).

Deste modo, e embora seja prevalente a ideia de que a adolescência está associada: a um avanço significativo ao nível da consciência e compreensão emocional (MacDermott, Gullone, Allen, King & Tonge, 2010) e ao facto de que os processos regulatórios são fundamentais no desenvolvimento dos adolescentes (Garnfski, Kraaij, & van Etten, 2005; Silk et al., 2003) assiste-se, comparativamente, a uma menor incidência de estudos no que concerne à importância das competências de regulação emocional para o desenvolvimento psicológico saudável e funcionamento ótimo (Freire & Tavares, 2011). Ambas as abordagens, quer a da psicopatologia quer a do funcionamento ótimo, segundo Steinberg (2005) devem ser estudadas na sua relação com a regulação emocional, pois a reorganização dos sistemas regulatórios, característica da adolescência pode constituir-se como risco ou por outro lado como oportunidade de desenvolvimento. Identificada esta lacuna e o interesse na evolução da investigação, este estudo incide na perspetiva da relação das competências de regulação emocional para o desenvolvimento psicológico saudável e funcionamento ótimo nos adolescentes.

O relevo desta temática sobressai através da pesquisa bibliográfica, em que os estudos (Gross, 2002; Gross & John, 2003; Gross et al., 2006; John & Gross, 2004) indicam que os indivíduos diferem no uso de estratégias de regulação de emoções, como a reavaliação

cognitiva e supressão emocional, e essas diferenças individuais têm implicações para o afeto, o bem-estar e para as relações sociais. Sendo que destes estudos sobressaem resultados que indicam que os indivíduos que utilizam a reavaliação cognitiva experimentam e expressam maior emoção positiva e menor emoção negativa, apresentando um melhor funcionamento interpessoal. Enquanto no uso de estratégias de supressão emocional os indivíduos experimentam e expressam emoções menos positivas e experimentam uma emoção negativa mais elevada. Esta discrepância entre a experiência interna e a expressão externa, leva a sentimentos de falta de autenticidade impedindo o desenvolvimento de relacionamentos emocionalmente próximos, o que se associa a um pior funcionamento interpessoal (Gross, 2002; Gross & John, 2003; John & Gross, 2004)

Na relação com a variável bem-estar, os estudos indicam que quando os indivíduos utilizam a estratégia de reavaliação cognitiva esta está positivamente relacionada com o bem-estar, apresentando os sujeitos menos sintomas depressivos, mais satisfação com a vida, otimismo e autoestima, enquanto o uso da supressão está negativamente relacionado com o bem-estar (Gross & John, 2003).

No que concerne à variável bem-estar psicológico aquando da utilização da referida estratégia de reavaliação cognitiva constatam-se níveis mais elevados de crescimento pessoal, autoaceitação, autonomia e melhores relações com os outros. Por outro lado, sujeitos que recorrem predominantemente à estratégia de supressão emocional verifica-se um menor bem-estar, satisfação com a vida, autoestima e otimismo em relação ao futuro. Estes estudos demonstram assim o impacto divergente da reavaliação cognitiva e da supressão emocional (John & Gross, 2004).

Em relação às diferenças entre sexos, vários estudos mostram que os indivíduos do sexo masculino utilizam mais a supressão emocional, que os indivíduos do sexo feminino; quanto ao uso da reavaliação cognitiva não são encontradas diferenças significativas entre os sexos (Flynn, Hollenstein, & Mackey, 2010, Gross & John, 2003; Gullone et al., 2010).

Quanto às diferenças entre idades, numa amostra de crianças e adolescentes entre os 9 e os 15 anos, ao contrário do que seria de esperar, obtiveram-se resultados que traduzem uma relação negativa entre o aumento da idade e o uso da reavaliação cognitiva, ou seja, os participantes mais velhos usavam menos a reavaliação cognitiva do que os seus pares mais novos (Gullone et al., 2010). Estes resultados contrariam o estudo de John e Gross (2004), que incide sobre custos e benefícios do uso de cada estratégia e que tinha obtido como resultados que com o aumento da idade e da experiência, os indivíduos aprendem a regular as suas emoções de forma mais adaptativa e, assim, o uso da supressão emocional seria mais baixo

para os indivíduos mais velhos, com tendência a diminuir ao longo do tempo e a tendência inversa deveria ser encontrada para a reavaliação cognitiva.

Assim e observando o caráter funcional das referidas estratégias (reestruturação cognitiva e supressão emocional), são sugeridos resultados de que a reavaliação cognitiva se revela como uma estratégia adaptativa e a supressão emocional como uma estratégia não adaptativa (John & Gross, 2004). Resultados reforçados por Gross e Muñoz (1995), que indicam que o indivíduo adolescente vai sendo progressivamente capaz de atribuir novos significados, de compreender a perspectiva do outro e de delinear e perspectivar objetivos traçados a longo prazo, tendo por base novas formas de regular as emoções, o que lhe permite auto perceber o seu estilo emocional (através do tipo de emoções que experiencia), interpessoal (as relações interpessoais que estabelece) e as suas estratégias de regulação das emoções, desenvolvendo-se conseqüentemente o sentido do *self*. Mais estudos, evidenciam a relação direta entre as diferenças individuais no processo de desenvolvimento emocional e diversos aspetos do ajustamento psicológico e emocional do adolescente (Baltazar, 2009; Garnefski, Koopman, Kraaij, & Cate, 2008; Soares, Moura, Carvalho, & Baptista, 2000).

O observado progresso ao nível da consciência emocional (identificação das emoções em si e nos outros) tem impacto direto na capacidade dos adolescentes para responder emocionalmente de modo adequado aos contextos, revelando-se mais capazes de controlar e regular a experiência e experimentação das emoções (Southam-Gerow & Kendall, 2000; cit. por MacDermott et al., 2010). Ao adotarem estratégias de regulação das emoções tendencialmente adaptativas, os adolescentes sintonizam-se com o valor social atribuído aos estados emocionais, agindo da forma como é aceitável que a emoção seja experienciada e exteriorizada verificando-se uma adaptação às regras emocionais da sua cultura (Ratner, 2000).

Em suma é de destacar que a regulação emocional bem-sucedida é a capacidade de flexibilidade por parte do indivíduo na utilização destas diferentes opções de regulação, que avalia custos e benefícios relativos da sua utilização nas situações específicas (Gross, 2002).

Capítulo 2 - Variáveis Psicológicas Positivas

1- Psicologia Positiva

Incidindo o interesse deste estudo no desenvolvimento psicológico saudável e funcionamento ótimo dos adolescentes, encontra o seu enquadramento teórico suportado na Psicologia positiva definida como ciência do bem-estar que apresenta como principal objeto de estudo: o funcionamento saudável e adaptativo do ser humano (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Esta área da psicologia assenta as suas raízes em estudos desenvolvidos pela Psicologia humanista, existencialista e gestalt. Em 1902, William James escrevia sobre a “determinação da mente para ser saudável”; em 1958 destacou-se o interesse de Allport pelas características positivas humanas; em 1968 Maslow defendia o estudo de pessoas saudáveis; nos anos 90 sobressaiu Seligman cujos estudos incidiram nas forças humanas e qualidade de vida; e em 2000 é reveladora a investigação de Cowan sobre resiliência em crianças e adolescentes (Gable & Haidt, 2005). Embora o importante contributo de todos estes autores, o surgimento da Psicologia positiva é associado à década de 90 com Seligman, que focou o seu trabalho científico nas forças humanas e na construção de uma vida melhor, imprimindo à Psicologia a necessidade de “olhar o outro lado” da experiência humana, não apenas o negativo e patológico (Seligman, 2002; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000)

A Psicologia positiva interessa-se assim pelos traços psicológicos e experiências positivas tais como, otimismo, satisfação, bem-estar, felicidade, gratidão, esperança, resiliência e empatia. Este campo da psicologia, pretende promover a felicidade e a qualidade de vida em vez de reparar o que está “errado”, mudando assim, a centralidade do tratamento para a prevenção e a perspetiva do negativo para o positivo (Seligman, 2002; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Rompe desta forma com a distorção causada pela exclusiva e tradicional investigação empírica sobre o que é negativo e/ou patológico no desenvolvimento humano, acrescentando deste modo uma nova perspetiva à Psicologia do Desenvolvimento que se reviu na pertinência científica de incorporar os conceitos anteriormente referidos da Psicologia positiva. Esta incorporação permitiu que a abordagem ao estudo da adolescência, fase de desenvolvimento sobre a qual se debruça esta pesquisa, deixasse de ser encarada exclusivamente como um período crítico, mas também como uma etapa de novas

oportunidades de exploração dada a complexificação cognitiva e a maior autonomia característica deste período (Arnett, 2000; Van Dulmen & Ong, 2006; cit. por Machado & Fonseca, 2009). A crescente influência da Psicologia positiva em que “o positivo não é apenas a ausência do negativo” (Duckworth, Steen, & Seligman, 2004; cit. por Machado & Fonseca, 2009) permite dar relevante importância à investigação dos mecanismos que favorecem as respostas adaptativas, a maior competência nos adolescentes.

Como contributo, a Psicologia positiva demonstrou que as características psicológicas positivas ou pontos fortes estão associados a um melhor funcionamento físico, psicossocial e psicológico, e a menor doença mental (Seligman & Csikszentmihalyi 2000). A emergência deste vetor da Psicologia positiva permitiu que se passasse a encarar a saúde mental de modo holístico, ou seja, considerando o todo e não só a presença ou ausência de doença mental, promovendo uma visão alternativa relativamente às emoções e sentimentos negativos, encarando-os como sinais, catalisadores de mudança, de crescimento, face a condições, pensamentos e emoções negativas de que algo está errado na vida do indivíduo, precisando da sua atenção e podendo ser uma oportunidade de crescimento e de mudança.

Em suma, a saúde mental positiva não é mais do que a avaliação do bem-estar, tendo em conta as suas dimensões – bem-estar emocional, bem-estar psicológico e bem-estar social.

2 - Definição concetual de Bem-Estar

Foi sobretudo a partir da última década do século XX que o bem-estar, foi reconhecido como um tema de importância científica (Fernández-Ballesteros, 2003; cit. por Novo, 2005), marcando assim a viragem da orientação da Psicologia para a Saúde Mental. A maioria dos estudos definia o bem-estar como indicador de não estar doente, nomeadamente ausência de ansiedade, depressão ou outras formas de problemas mentais. Sendo de referir que já na década de sessenta do século XX, alguns estudos destacavam as características positivas do crescimento e do desenvolvimento (Bradburn, 1969; cit. por Leite, Paúl, & Sequeiros, 2002), permitindo a progressiva amplificação do conceito de bem-estar que inclui uma perceção individual, uma avaliação da própria vida, mediante o estado emocional e o funcionamento psicológico e social (Keyes, 2002).

Deste modo e apesar de existirem diversas concepções de bem-estar, a sua conceptualização e operacionalização revelou-se consensual com base em dois modelos filosóficos. Um centra-se no bem-estar subjetivo com base no hedonismo, que por sua vez

reside no princípio da acumulação do prazer e evitamento da dor, com a visão de que o bem-estar consiste na avaliação subjetiva da felicidade e diz respeito às experiências de prazer e sofrimento amplamente ligados aos julgamentos acerca dos elementos bons e maus da vida (Kahneman, Diener, & Schwarz, 1999).

O outro modelo filosófico tem como foco o bem-estar psicológico tendo por base o conhecimento sobre a eudaimonia, com uma perspectiva mais abrangente e diversificada, cuja perspectiva incide no funcionamento psicológico positivo e no desenvolvimento da eudaimonia, conceito aristotélico sustentado em valores humanistas e existenciais, e que pretende exprimir a capacidade de autorrealização, desenvolvimento e florescimento humano, em que assenta o modelo de bem-estar psicológico de Carol Ryff (Ryff, 1989a, 1989b).

Numa visão integrativa, o bem-estar não significa apenas a ausência de problemas ou perturbações psicológicas, mas refere-se também aos momentos em que há um foco na presença de recursos pessoais que promovam e facilitem o funcionamento psicológico da pessoa (Diener, 1994; Kazdin, 1993; cit. por Bizarro, 2001). Mais se acrescenta, segundo Bornstein, Davidson, Keyes e Moore (2003), o bem-estar é um estado de bom desempenho ao longo da vida, que integra as funções físicas, cognitivas e socio-emocionais que produz atividades consideradas significativas pelo contexto cultural em que o sujeito se encontra, bem como relações sociais satisfatórias e habilidades para ultrapassar problemas psicossociais e do meio ambiente. Em suma o bem-estar inclui dimensões como experimentar a felicidade, sentir que se tem um propósito, possuir uma filosofia de vida coerente, sentir-se realizado, alcançar o prazer e ter amor (Allport, 1961; Becker, 1992; Coan, 1977; Rogers, 1961; Russell, 1958; Ryff, 1989; cit. por McMahan & Estes, 2011).

De registar que versando este estudo sobre a fase de desenvolvimento da adolescência e com base na pesquisa bibliográfica revelou-se evidente a escassez de modelos holísticos de bem-estar conceptualizados de modo específico para a infância e adolescência, e que por sua vez atendessem às suscetibilidades próprias destas fases de desenvolvimento (Carrasco, 2004).

2.1 - Bem-estar subjetivo

A génese do conceito de Bem-Estar Subjetivo (SWB-BES), resulta inicialmente da tradição hedónica, com início no século XVIII durante o iluminismo, época em que se impulsiona o conceito de qualidade de vida. Já no século XX, na década de 70 com a segunda revolução da saúde em que o foco muda da doença para a saúde, na década de 80 com Diener e na década de 90 em que a Psicologia Clínica na vertente da Psicologia positiva se debruça

sobre o bem-estar subjetivo, o qual engloba uma dimensão cognitiva, a satisfação com a vida, e uma dimensão emocional, constituída por afeto positivo e reduzido afeto negativo (Diener, Lucas, & Oishi, 2003). Neste processo evolutivo do conceito, intersetaram-se domínios da Psicologia Social, Psicologia da Saúde e da Psicologia Clínica, assistindo-se a limites difusos e críticos que deram origem a dicotomias tais como: Bem-estar material *versus* Bem-estar global, BEP *versus* Bem-estar subjetivo (Van Praag & Frijters, 1999; cit. por Galinha & Pais-Ribeiro, 2005).

Por ter permitido estudar pela primeira vez o referido conceito como o conhecemos atualmente, a tese de Wilson em 1960 é identificada como o marco histórico do nascimento do termo Bem-estar (Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999; cit. por Galinha & Pais-Ribeiro, 2005).

Já na década de oitenta é o estudo de Diener (1984) que torna relevante a sistematização de estudos na área, tendo adotado o termo Bem-Estar Subjetivo. Segundo Diener (1984), a definição de bem-estar subjetivo deve ter em conta três aspetos que o caracterizam: primeiro, o bem-estar é subjetivo, ou seja, reside na experiência do sujeito; segundo, o bem-estar subjetivo inclui medidas positivas, ou seja, não é apenas a ausência de fatores negativos; e terceiro, o bem-estar subjetivo corresponde à avaliação global que os indivíduos fazem relativamente aos aspetos da sua vida. Em 1985, Diener, Emmons, Larsen e Griffin, identificam três componentes deste constructo: presença de afeto positivo, ausência de afeto negativo e satisfação com a vida. Os dois primeiros referem-se aos aspetos emocionais, enquanto o último diz respeito aos aspetos cognitivos e de julgamento.

Da divergência da investigação produzida nos anos 80, tornou-se inevitável a subdivisão do bem-estar em duas linhas de abordagem: o bem-estar subjetivo e o bem-estar psicológico. Segundo Novo (2003), e resultante desta divergência firmam-se duas perspetivas do bem-estar: o bem-estar subjetivo, campo de estudo que integra as dimensões de afeto e satisfação com a vida; e o bem-estar psicológico que estabelece outro campo de estudo, constituído nos anos 80, por Ryff, e que integra os conceitos de autoaceitação, autonomia, controlo sobre o meio, relações positivas, propósito na vida e desenvolvimento pessoal.

Em suma, o bem-estar subjetivo é considerada cientificamente uma dimensão positiva da saúde que por sua vez integra duas dimensões: a **cognitiva** que consiste na avaliação do indivíduo sob a sua vida conduzindo a um maior ou menor grau de satisfação com a vida e a **afetiva** que indica o maior ou menor grau de felicidade do indivíduo, nomeadamente os **afetos positivos** e **afetos negativos**, relativamente à sua vida, estando assim intrinsecamente ligado ao estudo de conceitos de qualidade de vida, afeto positivo e afeto negativo (Galinha &

Ribeiro, 2005). Deste modo considera-se que os três componentes anteriormente referidos (dimensão cognitiva, afetos positivos e afetos negativos), formam um fator global ou variáveis interrelacionais do bem-estar subjetivo. Sendo que, cada um dos três pode ser subdividido, isto é, a satisfação com a vida global (dimensão cognitiva) pode ser dividida em satisfação com os vários domínios de vida e estes podem ser divididos em vários aspetos. O afeto positivo pode ser dividido em emoções, tais como alegria, afeição e orgulho. O afeto negativo pode ser dividido em emoções negativas como vergonha, culpa, tristeza e ansiedade.

Na abordagem científica ao conceito de bem-estar subjetivo na adolescência, e segundo Hall (1904; cit. por Silva & Freire, 2014), a adolescência é a idade de rápidas flutuações de humor” e os adolescentes relatam experienciar maiores flutuações nos estados emocionais diários e apresentam tempos de reação mais rápidos na resposta a estímulos emocionais em comparação com crianças e adultos (Gilbert, 2012). Outros estudos indicam que os adolescentes experienciam mais afeto negativo, verificando-se um aumento linear da experiência de emoções negativas ao longo da adolescência e uma diminuição no relato diário de emoções positivas (Gilbert, 2012; Larson, Moneta, Richards, & Wilson, 2002).

2.1.1 - Satisfação com a Vida

De acordo com a pesquisa bibliográfica a satisfação com a vida é uma variável subjetiva enquadrada na dimensão de bem-estar subjetivo do bem-estar global.

A satisfação com a vida corresponde à avaliação global que o indivíduo faz sobre a sua vida de acordo com critérios pessoais, nomeadamente através da comparação que faz entre as circunstâncias da sua vida e o que considera desejado ou adequado. Por outras palavras, trata-se de uma avaliação subjetiva do sujeito no que concerne ao grau em que as suas necessidades, objetivos e desejos mais importantes têm sido satisfeitos (Diener, 1984; Diener et al., 1985). Ainda segundo Diener (2000), os indivíduos que possuem maior suporte afetivo e que contam com os outros para o suporte instrumental apresentam maior satisfação com a vida, pois acreditam que no futuro serão mais satisfeitos. Desta forma, a satisfação com a vida é encarada como um dos fatores de bem-estar do indivíduo, relacionado com acontecimentos do presente ou passado, incluindo os aspetos positivos da vida como a ausência de fatores negativos (Diener, Oishi, & Lucas, 2003).

Na continuação da compreensão do conceito e segundo os autores, Schwarz e Strack (1991) a satisfação com a vida constitui um bom indicador social subjetivo, sendo que aspetos contextuais agem e permitem definir a informação cognitiva acessível ao indivíduo durante a resposta.

No intuito de perceberem o impacto a longo prazo da utilização de estratégias regulatórias, Gross e John (2003) ampliaram os seus estudos ao domínio do bem-estar subjetivo, com base no modelo processual de regulação emocional de Gross (já explicitado anteriormente), considerando as duas estratégias de regulação emocional temporalmente distintas a nível do processo emocional, nomeadamente: a reavaliação cognitiva (estratégia de regulação emocional antecedente) e a supressão emocional (estratégia de regulação emocional centrada na resposta). Dos resultados concluiu-se que a estratégia regulatória de reavaliação cognitiva está associada a uma diminuição dos sintomas depressivos, correlacionando-se positivamente com todos os indicadores de um funcionamento positivo, designadamente, na satisfação com a vida, na autoestima e no otimismo e que a supressão das emoções tem um valor adaptativo, permitindo controlar as emoções em determinadas situações sociais.

No entanto, em resultado das evidências empíricas deste estudo, o mesmo também partilha da ideia que o recurso frequente e inflexível da estratégia regulatória de supressão emocional é disfuncional, pois origina resultados desfavoráveis, traduzidos em maiores níveis de sintomas depressivos, bem como, uma baixa perceção de satisfação com a vida, baixa autoestima e menor otimismo. Concluíram assim que as estratégias regulatórias de reavaliação cognitiva e supressão emocional, quando usadas frequentemente, distinguem-se no impacto a longo prazo, ao nível da satisfação com a vida. Já segundo Larsen e Prizmic (2004) a supressão é uma estratégia inerentemente patológica, podendo ser determinante na etiologia e manutenção dos distúrbios de humor, designadamente, na depressão. Estudos mais recentes de Haga, Kraft e Corby (2009) reafirmam também esta relação do impacto das estratégias de regulação emocional na perceção da satisfação com a vida. Globalmente, o recurso à estratégia regulatória de reavaliação cognitiva revela-se como forte preditor de maiores níveis positivos de satisfação com a vida, enquanto, que a estratégia regulatória de supressão emocional indica ser preditora níveis negativos de satisfação com a vida.

Para além dos estudos mencionados, outros (Schutte, Manes & Malouff, 2009) têm sido desenvolvidos, de forma a aumentar a investigação e consequente conhecimento relativamente à relação entre as estratégias de regulação emocional e a perceção de bem-estar subjetivo. Os resultados demonstraram que as estratégias de regulação emocional focadas nos antecedentes se correlacionam significativamente com um maior nível de bem-estar subjetivo. Mais precisamente, a reavaliação cognitiva, em comparação com as estratégias de supressão emocional, esteve associada a maiores índices de satisfação com a vida. Sendo de referir que neste estudo, em contraste com estudos anteriores, a estratégia regulatória de supressão emocional não foi associada a resultados negativos de bem-estar.

Indo ao encontro do que tem sido referido na literatura podemos, então, concluir que tendencialmente quanto maior for o grau de regulação emocional mais positiva será a avaliação global que a pessoa faz sobre a sua vida, ou seja, sobre a sua satisfação com a vida (Gross & John, 2003; Haga et al., 2009; Schutte, Manes, & Malouff, 2009).

2.1.1.1 - Satisfação com a vida nos adolescentes

A adolescência é uma fase de desenvolvimento associada a significativas mudanças somáticas e psicossociais (Goldbeck, Schimtz, Besier, Herschbach, & Heinrich, 2007), constituindo-se como uma fase de oportunidades, mas também de risco (Horstmanshof, Punch, & Creed, 2008). Neste âmbito, a investigação tem considerado, que o bem-estar subjetivo, sobretudo a sua componente cognitiva designada por satisfação com a vida, desempenha um importante papel no confronto e adaptação dos adolescentes, face a acontecimentos de vida inevitáveis e geradores de grande stress e ansiedade (Gilman & Huebner, 2003; Park, 2004) sendo assim considerada um aspeto relevante do bem-estar e funcionamento dos adolescentes (Goldbeck, Schimtz, Besier, Herschbach, & Heinrich, 2007).

Contudo, só recentemente a satisfação com a vida se tornou foco de interesse da investigação nesta faixa etária, sugerindo que, baixos níveis de satisfação com a vida estão associados a problemas psicológicos, sociais e comportamentais enquanto, valores elevados se relacionam com uma boa adaptação e saúde mental (Antaramian, Huebner, & Valois, 2008; Bradley & Corwyn, 2004; Correia & Dalbert, 2007; Flouri & Buchanan, 2002; Gilman & Huebner, 2003, 2006; Huebner, Suldo, Smith, & McKnight, 2004; Martinez, Buelga, & Cava, 2007; McCullough, Huebner, & Laughlin, 2000; Park, 2004; Zullig et al., 2005a, 2005b).

A investigação recente dirige-se na ideia de que não é suficiente regular as emoções, mas sim a forma como as mesmas são reguladas tem um impacto fundamental na perceção de satisfação com a vida. De forma sustentada alguns estudos têm vindo a indicar que os adolescentes experienciam as emoções de uma forma mais frequente e intensa comparativamente aos indivíduos mais jovens ou aos adultos (Larson, Csikszentmihalyi, & Graef, 1980; Larson & Lampman-Petratis, 1989) e que a satisfação geral com a vida diminui durante o decorrer da adolescência, devendo ser considerada um fenómeno de desenvolvimento (Goldbeck et al., 2007). Neste sentido, revela-se pertinente explorar de que forma as estratégias de regulação emocional se relacionam com a perceção de satisfação com a vida nos adolescentes e com outras dimensões do bem-estar como é o caso do bem-estar psicológico.

2.2 - Bem-estar Psicológico

Descrito como um funcionamento e experiência psicológica ideal, a inclusão do estudo do bem-estar psicológico foi impulsionada por grandes transformações sociais e pela necessidade de desenvolver indicadores de qualidade de vida (Diener, 1984; Galinha & Ribeiro, 2005; Keyes, 2006; Ryff, 1989b).

Este novo modelo de bem-estar psicológico desenvolvido por Carol Ryff surgiu na década de 80 do século XX trazendo uma interpretação alternativa do conceito aristotélico de eudaimonia, representando esta o atingir de um bem maior, a busca do que de positivo existe no interior do sujeito e não apenas a felicidade ou seja o processo de desenvolvimento do potencial pessoal que decorre da persistência e empenho para o conquistar (Ryff, 1989b; Ryff & Singer, 1998) incluindo atividades da alma em que o objetivo é viver virtuosamente. Foi assim com base na eudaimonia que o conceito de bem-estar psicológico capturou a essência do bem-estar, nomeadamente, primeiro conhecer a si mesmo e, segundo, o indivíduo tornar-se o que se é. Estas ideias fluíram naturalmente para concepções humanistas e desenvolvimentais de autorrealização. Assim, do ponto de vista científico, a tônica da pesquisa sobre bem-estar na perspectiva do bem-estar psicológico, implica englobar a tomada de significado para o sujeito, aspetos de autorrealização e empenho do ser humano (Ryff, 1989b), encarando o bem-estar como trajetórias de crescimento contínuo ao longo do ciclo de vida. Assim e no intuito de alcançar uma definição mais alargada e complexa de bem-estar, Carol Ryff reviu conceitos da psicologia clínica, da psicologia do desenvolvimento e da psicologia da personalidade associados ao funcionamento positivo (Ryff, 1989b; Ryff & Singer, 2008) e realizou estudo sobre o que significa “estar bem” (Ryff, 1989a). Este modelo do bem-estar psicológico desenvolve-se então a partir do conhecimento de que o estudo do sofrimento psicológico e da psicopatologia não evidencia as causas e consequências do funcionamento psicológico positivo. Deste modo, o bem-estar deve ser identificado com base na presença de recursos psicológicos efetivos e de um funcionamento de saúde mental e não numa concepção restrita que considera a felicidade como único critério de bem-estar, visto que não atende a outras dimensões psicológicas importantes (Ryff, 1989a, 1989b).

A convergência de múltiplas estruturas de funcionamento positivo serviu assim de base teórica para gerar um modelo multidimensional de bem-estar que abrange um conjunto de dimensões do funcionamento psicológico positivo, de natureza cognitiva e afetiva (Ryff, 1989a, 1989b; Ryff & Keyes, 1995), onde surgiram as seis dimensões que caracterizam a narrativa de desenvolvimento pessoal saudável e positivo, nomeadamente a **autonomia**, que reflete o sentido de autodeterminação e de independência face às pressões externas; a

aceitação de si, referente à avaliação positiva que cada indivíduo faz de si próprio e da sua vida; o **crescimento pessoal**, que se trata do sentimento de desenvolvimento contínuo enquanto pessoa; os **objetivos de vida**, que traduzem a crença do indivíduo de que a sua vida é importante, significativa e de que os seus objetivos e metas têm propósitos globais e unificadores do sentido de vida; as **relações positivas com os outros**, que se referem ao envolvimento em relações interpessoais positivas; e o **domínio do meio**, que traduz a capacidade para gerir satisfatoriamente a vida, para enfrentar e responder eficazmente às exigências externas. Estas dimensões constituem o bem-estar psicológico e refletem os sentimentos de satisfação e felicidade de cada um consigo próprio, com as suas condições de vida sociais, relacionais, com as realizações pessoais do passado e com as expectativas de futuro (Ryff 1989b; Ryff & Keyes, 1995). O sentido de felicidade neste modelo difere do anterior, na medida em que esta deixa de ser considerada como objetivo de vida dos seres humanos, para ser considerada como produto do desenvolvimento e da realização da pessoa humana (Ryff, 1989).

A autora criou com base neste modelo o instrumento de autoavaliação estruturado e composto por estas seis dimensões conceptualmente congruentes com os indicadores de funcionamento positivo que designou de *Scale of Psychological Well-Being* (SPWB) (Ryff, 1989b) que permite identificar o quanto o sujeito se sente satisfeito e feliz nas diferentes dimensões psicológicas e quais os recursos psicológicos de que dispõe na relação consigo próprio, com os outros, com o meio, e nas suas capacidades de adaptação.

O bem-estar psicológico surge, assim, como um conceito que representa o resultado de um desenvolvimento e funcionamento positivos neste conjunto de dimensões que abrangem a área da perceção pessoal e interpessoal, a apreciação do passado, o envolvimento no presente e a mobilização para o futuro, reunindo um conjunto de características amplo e representativo do funcionamento psicológico positivo (Novo, 2005).

Em suma, o que diferencia o bem-estar subjetivo do bem-estar psicológico e os domínios teórico-empíricos da sua investigação é a ênfase na felicidade (Novo, 2003). De modo mais concreto, o bem-estar subjetivo mede um estado momentâneo, ao passo que o bem-estar psicológico se apoia em traços pessoais, que se apresentam mais estáveis no tempo. Nesta visão, o indivíduo revela-se o promotor do seu desenvolvimento como elemento ativo no próprio processo de construção e realização do potencial do seu *self* (Ryff & Keyes, 1995).

Deste modo, o bem-estar psicológico não deverá ser considerado apenas como ausência de sintomatologia, mas sim numa perspetiva gradual da realização do potencial humano e conseqüente adaptação do sujeito ao meio, nomeadamente ao nível das respostas e

comportamentos perante as circunstâncias e exigências com que se depara, sendo assim referido como indicador de funcionamento psicológico positivo (Keyes, 2002, 2005).

2.2.1 - Bem-estar Psicológico nos adolescentes

Os desafios e as exigências desenvolvimentais do período da adolescência parecem implicar um esforço adaptativo extraordinário, o que pode fragilizar o bem-estar psicológico dos adolescentes (Bizarro, 1999).

Embora reconhecida a importância da relação entre a capacidade de regulação emocional e o bem-estar psicológico, verificamos que esta tem sido estudada, sobretudo, no período da infância (Eisenberg, Champion, & Ma, 2004; Thompson, 1994) e em populações adultas (Gross, 1998; Gross & John, 2003), enquanto os períodos da pré-adolescência e da adolescência têm sido de certo modo descurados, embora com algumas exceções (Gullone et al., 2010). Alguns estudos com jovens adultos mostram que os indivíduos que usam mais a estratégia de reavaliação cognitiva apresentam um perfil mais saudável relativamente aos resultados afetivos, cognitivos e sociais a curto-prazo, enquanto o uso da estratégia de supressão emocional traz maiores custos fisiológicos e cognitivos (John & Gross, 2004). Assim, a investigação tem procurado analisar a influência que a capacidade de regulação emocional tem no bem-estar psicológico (Coutinho, Ribeiro, Ferreirinha, & Dias, 2010). Existem também algumas evidências empíricas que esta variável psicológica positiva é influenciada por características sociodemográficas como o sexo (Fernandes, 2007) e a idade, nomeadamente na primeira fase da adolescência, dos 12 aos 14 anos, e na fase intermédia, dos 14 aos 16 anos, verificam-se valores mais baixos de bem-estar, porque estas idades correspondem ao período onde as tarefas de desenvolvimento e adaptação às mudanças colocam maiores dificuldades aos adolescentes (Bizarro, 1999).

3 - Esperança

A esperança é uma variável psicológica positiva promotora de comportamentos e atitudes positivas, sendo assim indicadora de ajustamento pessoal e bem-estar psicológico do indivíduo (Gilman, Dooley, & Horel, 2006, Snyder et al., 2000; cit. por Marques, Pais-Ribeiro, & Lopez 2008b). O seu estudo teve início também na década de 80 do século XX no domínio da investigação da Psicologia positiva (Kylma & Vehvilainen-Julkunen, 1997). Na atualidade, a esperança é entendida como um pensamento dirigido a objetivos e,

simultaneamente, criador de caminhos e gerador de comportamentos (Feldman & Snyder, 2005; Marques, Pais-Ribeiro, & Lopez, 2009; Snyder, 2002; Snyder, Lopez, Shorey, Rand, & Feldman, 2003). Mais ainda, a esperança é relatada como uma experiência pessoal e única, como uma disponibilidade interior, uma necessidade e um estado (Owen, 1989; Miller & Powers, 1988; Hinds, 1984; Farran & Popovich, 1990; cit. por Kylma & Vehvilainen-Julkunen, 1997).

Neste âmbito, a esperança apresenta-se como uma disposição estável da personalidade (traço) ou como um estado temporário da mente (estado) considerada um agente de mudança (Lopez et al., 2004), uma variável individual que reflete uma natureza disposicional, e constitui um estado motivacional positivo, como indicam estudos com crianças e adolescentes (Marques et al., 2008b). Relevante não confundir esperança com otimismo, cuja destrição segundo a teoria de Seligman refere que a esperança se foca nos resultados positivos do futuro e não do presente, e implica maior mobilização para a iniciativa/ação (Snyder et al., 1991).

O modelo de conceptualização da esperança descreve-a como uma variável consistente ao longo do tempo e das situações e como não dicotómica (Snyder et al., 1991), considerando que apresenta vários níveis para distintas áreas da vida (Snyder, Feldman, Shorey, & Rand, 2002). Assim, e de acordo com a sistematização da teoria de Snyder, a esperança possui três dimensões, nomeadamente, **objetivos específicos** que orientam a ação humana, apresentando-se como aquilo que um indivíduo deseja ter, fazer, ser, experienciar ou criar (Snyder et al., 2002), surgindo deste modo como o alvo das sequências mentais de ação com graus diversos de especificidade, por exemplo num domínio da vida, e numa sequência temporal entre objetivos imediatos e de longo-prazo (Marques, Pais-Ribeiro, & Lopez, 2008). Estudos indicam que sujeitos com níveis altos de esperança possuem um maior número de objetivos em várias áreas da sua vida e selecionam tarefas mais difíceis do que as pessoas com níveis baixos de esperança (Snyder et al., 1991).

A segunda componente da esperança, consiste nos pensamentos sobre **caminhos**, referindo-se à capacidade da pessoa desenvolver diversas formas para alcançar o objetivo, referindo-se nomeadamente à trajetória sequencial de ações para o sujeito atingir o objetivo desejado como por exemplo, dividir o objetivo em sub-objetivos, concentrando-se em cada um *per si* e à consciência de estar apto para dar origem a planos bem-sucedidos que vão de encontro aos objetivos desejados (Snyder et al., 1991), ou seja, quando o indivíduo constrói ativamente rotas ou planos (Snyder, 2002). Neste processo de gerar caminhos para atingir objetivos, o surgimento de obstáculos, revela-se uma possibilidade importante de atender, visto poder inviabilizar de o indivíduo alcançar o pretendido. Ao criar diversos caminhos, são

criadas mais oportunidades de contornar o(s) obstáculo(s), o que promove no indivíduo expectativas generalizadas de sucesso, pois deste modo, cada obstáculo é visto temporariamente (Heaven & Ciarrochi, 2008). Mais estudos indicam que sujeitos com altos níveis de esperança, quando se deparam com um obstáculo, mantêm comportamentos de esperança, enquanto que os de nível médio possuem menos iniciativa, mas continuam a gerar caminhos, e os de nível baixo apresentam uma baixa iniciativa e poucos caminhos gerados em relação ao objetivo (Snyder et al., 1991), revelando que pessoas com elevados níveis de esperança perante o(s) obstáculo(s) são mais flexíveis, conseguindo encontrar mais objetivos e caminhos alternativos. Em contrapartida, pessoas com baixos níveis de esperança ficam “presas” a esses obstáculos (Michael, 2000; Snyder, 2002).

A terceira dimensão corresponde ao pensamento de **iniciativa**, que supõe que a pessoa acredita em si própria e nas suas capacidades para alcançar o objetivo, apresentando-se como componente motivacional positiva do sujeito e um estado de persistência (Snyder, 2002) refletindo as cognições do indivíduo relativas à sua capacidade para começar e continuar um comportamento direcionado para objetivos (Snyder, Lopez, Shorei, Rand, & Feldman, 2003; cit. por Marques et al., 2008b). Denominada como vontade, a dimensão iniciativa, refere-se à noção de sucesso no alcance dos objetivos no passado, presente e futuro (Snyder et al., 1991), sendo os pensamentos associados a esta dimensão baseados em autoafirmações positivas como “Eu consigo fazer isto” (Snyder, 2002). Num estudo de Bailey e colaboradores (2007) a dimensão iniciativa revelou elevada satisfação com a vida, indicando que quando o indivíduo acredita alcançar certos objetivos, o seu bem-estar aumenta por confiar na sua capacidade de gerar meios para ultrapassar obstáculos.

Em suma, na variável esperança, identificamos assim três dimensões (objetivos, caminhos e iniciativa), mas apenas duas formas de pensar (caminhos e iniciativa), caracterizando-se a esperança como bidimensional (Pedrotti, Edwards, & Lopez, 2008). Nesta linha, **na dimensão caminhos**, o sujeito acredita que é capaz de arranjar múltiplas alternativas na resolução de obstáculos; **na dimensão iniciativa** demonstra iniciativa, e afirma “Eu consigo fazer isto!” e “Eu sou capaz!” (Pearson, Russ, & Spannagel, 2008). Deste modo, caminhos e iniciativa, são ambas, dimensões recíprocas, aditivas e positivamente relacionadas que levam a resultados bem-sucedidos (Snyder et al., 1991).

A “chamada” da variável esperança a este estudo empírico, embora a mesma seja considerada um constructo principalmente cognitivo, prende-se com o facto de segundo Snyder (2002) existir uma relação importante entre a esperança e as emoções e que estas últimas, derivarão da forma como o sujeito percebe se os seus objetivos são, ou não,

concretizados. Indicando então que níveis elevados de esperança implicam no indivíduo estados emocionais mais positivos e duradouros, e um conseqüente sentimento de autoeficácia mais intenso, conduzindo a novos objetivos. Inversamente, níveis mais baixos de esperança estão associados a quadros emocionais mais negativos que conduzirão, a uma atitude de apatia no que respeita à criação e concretização de novos objetivos. Deste modo e embora tal como já foi referido anteriormente, o processo de pensamento associado à criação, determinação e prossecução dos objetivos, segundo a teoria da esperança seja um processo principalmente cognitivo, o papel das emoções não é ignorado, é, antes, mediado e regulado pelo pensamento do próprio sujeito (Snyder, 2002).

3.1 - Esperança nos adolescentes

Estudos indicam que a esperança enquanto variável protetora e facilitadora do desenvolvimento na adolescência está positivamente correlacionada com a satisfação com a vida e inversamente correlacionada com problemas de internalização e de externalização dos adolescentes (Valle, Huebner, & Suldo, 2006). Já a investigação de Marques, Pais-Ribeiro e Lopez (2008a) com adolescentes confirmou a existência das correlações positivas significativas entre variáveis psicológicas positivas como a saúde mental, a esperança, a satisfação com a vida e a autoestima, evidenciando que a esperança contribui diretamente para a saúde mental, revelando-se fator protetor da patologia.

Mais estudos acerca da esperança em crianças e adolescentes, utilizando a Escala de Esperança para Crianças (Children's Hope Scale et al., 1997; cit. por Snyder, 2002) encontraram correlações muito significativas, em crianças, entre a esperança e variáveis positivas como a satisfação com a vida, extroversão, suporte social percebido, vinculação segura, maior satisfação com as relações interpessoais, maior percepção de autoeficácia e de competência. De forma inversa, valores diminutos de esperança têm sido associados a maior neuroticismo, problemas de comportamento, desajustamento psicológico e má adaptação à escola. O mesmo estudo, concluiu no que respeita aos adolescentes, que a esperança indica agir como uma variável moderadora entre a satisfação com a vida e problemas de internalização futuros, bem como poderá constituir uma competência psicológica de resiliência permitindo-lhes resistir e ultrapassar acontecimentos de vida negativos e inesperados (Marques et al., 2009).

Noutro estudo com adolescentes em contexto escolar, a esperança apresenta impacto nos resultados e sucesso académico, na apreciação do *self* e do futuro, nos resultados no domínio desportivo, na relação interpessoal com os pares (Snyder et al., 2003). A estas

investigações com adolescentes acrescenta-se o estudo de Gilman, Dooley e Florrel (2006) cuja amostra apresentava três distintos graus de esperança: elevado, médio e baixo tendo os resultados indicado que os jovens estudantes com níveis mais elevados de esperança são mais adaptados em todas as áreas do seu funcionamento psicológico como o maior ajustamento individual, maior satisfação com a vida, menos stress psicológico e melhores resultados académicos (Gilman et al., 2006).

PARTE II - ESTUDO EMPÍRICO

Capítulo 1 - Definição da Investigação

1- Objetivos

Relacionar as estratégias de regulação emocional (reavaliação cognitiva e supressão emocional) com as variáveis psicológicas positivas – bem-estar psicológico, satisfação com a vida e esperança – nos adolescentes com idades compreendidas entre os 15 e os 18 anos.

1.1 - Objetivos específicos

a) Averiguar se as estratégias de regulação emocional – reavaliação cognitiva e supressão emocional – se correlacionam com as variáveis psicológicas positivas: (i) bem-estar psicológico, (ii) satisfação com a vida, (iii) e esperança.

b) Apurar se a estratégia de reavaliação cognitiva tem um impacto positivo nas variáveis psicológicas positivas: (i) bem-estar psicológico, (ii) satisfação com a vida, (iii) e esperança.

c) Verificar se a estratégia de supressão emocional tem um impacto negativo nas variáveis psicológicas positivas: (i) bem-estar psicológico, (ii) satisfação com a vida, (iii) e esperança.

d) Perceber se existem diferenças significativas nas estratégias de regulação emocional – reavaliação cognitiva e supressão emocional – dos adolescentes dos 15 aos 18 anos em função das variáveis de caracterização sociodemográfica: (i) género, (ii) e da faixa etária.

e) Identificar se existem diferenças significativas nas variáveis psicológicas positivas: (i) bem-estar psicológico, (ii) satisfação com a vida, (iii) e esperança, dos adolescentes dos 15 aos 18 anos em função das variáveis de caracterização sociodemográfica: (i) género, (ii) e da faixa etária.

2 - Hipóteses de estudo

A partir dos objetivos específicos foram formuladas as seguintes hipóteses:

Hipótese 1: As estratégias de regulação emocional encontram-se correlacionadas com as variáveis psicológicas positivas.

Hipótese 1a: As estratégias de regulação emocional encontram-se correlacionadas com o bem-estar psicológico.

Hipótese 1b: As estratégias de regulação emocional encontram-se correlacionadas com a satisfação com a vida.

Hipótese 1c: As estratégias de regulação emocional encontram-se correlacionadas com a esperança.

Hipótese 2: A estratégia reavaliação cognitiva é a variável com maior impacto positivo nas variáveis psicológicas positivas.

Hipótese 2a: A estratégia reavaliação cognitiva é a variável com maior impacto positivo no bem-estar psicológico.

Hipótese 2b: A estratégia reavaliação cognitiva é a variável com maior impacto positivo na satisfação com a vida.

Hipótese 2c: A estratégia reavaliação cognitiva é a variável com maior impacto positivo na esperança.

Hipótese 3: A estratégia supressão emocional é a variável com maior impacto negativo nas variáveis psicológicas positivas.

Hipótese 3a: A estratégia supressão emocional é a variável com maior impacto negativo no bem-estar psicológico.

Hipótese 3b: A estratégia supressão emocional é a variável com maior impacto negativo na satisfação com a vida.

Hipótese 3c: A estratégia supressão emocional é a variável com maior impacto negativo na esperança.

3- Modelo conceptual

Com o objetivo de responder às hipóteses formuladas foi delineado o seguinte modelo concetual, pois através da sua representação gráfica é possível ilustrar, de forma mais clara, a relação entre as variáveis em estudo, que se pretende analisar (Figura 1).

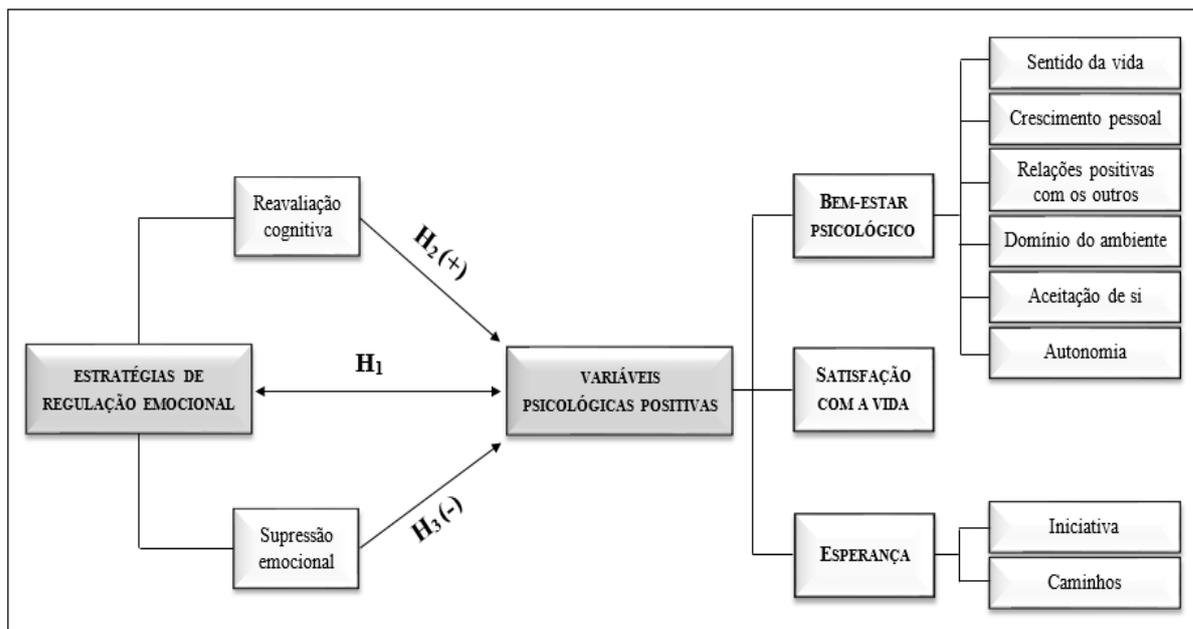


Figura 1 - Modelo conceptual

4- Método

4.1 - Amostra

Participaram no estudo 320 alunos que frequentam o ensino secundário num estabelecimento de ensino público (Escola Secundária Fernão Mendes Pinto) do Concelho de Almada no Distrito de Setúbal, com idades compreendidas entre os 15 e os 18 anos ($M = 16.48$; $DP = 0.90$), abrangendo as fases: média e final da adolescência, sendo a maioria dos adolescentes do sexo feminino (53.1%).

Observando a Figura 2, é possível verificar que a maior parte dos alunos frequentam o 12º ano ($n = 127$).

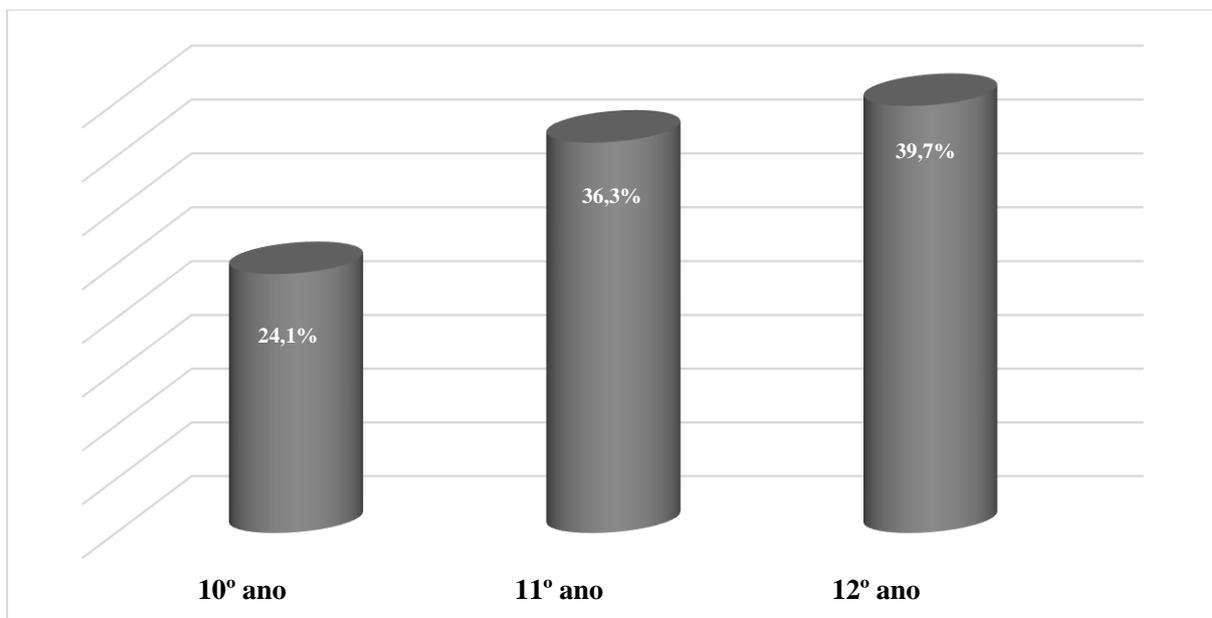


Figura 2 - Distribuição dos alunos em função do ano de escolaridade

Importa referir que o tamanho da amostra foi calculado de acordo com o estabelecido pela literatura, que refere que o número de casos deve corresponder a pelo menos cinco pessoas por item (Hair, Black, Babin, Anderson, & Tatham, 2010).

4.2 - Instrumentos de avaliação utilizados

De modo a recolher os dados necessários à realização desta pesquisa, recorreremos a instrumentos de avaliação em investigação psicológica. Mais especificamente, foram selecionados quatro instrumentos de autorrelato, que passamos a referir: o *Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA)*, o *Satisfaction With Life Scale (SWLS)*, a *Escala de Bem-Estar Psicológico para Adolescentes (EBEP-A)* e a *Escala de Esperança para Crianças (EEC)* - “Questões sobre os meus objetivos” e um conjunto de questões sociodemográficas destinado à caracterização da amostra.

4.2.1 - Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA)

O *Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA)* foi desenvolvido por Gullone e Taffe (2011) e traduzido e adaptado para a população portuguesa por Ferreira e Machado (2013) - FPCE-UC. Este questionário consiste numa medida de autorrelato e destina-se a crianças e adolescentes portugueses com idades entre os 12 e os 15 anos. É composto por 10 itens que se encontram distribuídos por duas subescalas, que

avaliam estratégias de regulação emocional: dimensão de reavaliação cognitiva (6 itens – item 1, 3, 5, 7, 8 e 10) em que ocorre mudança cognitiva perante uma situação que desencadeia uma emoção, redefinindo-a e alterando o seu impacto emocional. E a dimensão supressão emocional (4 itens – item 2, 4, 6 e 9) que se traduz numa mudança intencional objetiva, inibindo determinada resposta emocional, correspondendo à sua modulação. Este instrumento foi especialmente elaborado para avaliar a capacidade que as crianças e os adolescentes portugueses possuem para regular as suas emoções através do uso destas duas estratégias anteriormente referidas (Ferreira, 2015).

4.2.2 - Satisfaction *With* Life Scale (SWLS)

A *Satisfaction With Life Scale* (SWLS) com tradução e adaptação portuguesa feita por Simões (1992) FPCE-UC da Satisfaction With Life Scale -SWLS de Diener, Emmons, Larsen e Griffin (1985), é uma escala de autorrelato, cujo objetivo é demonstrar a avaliação subjetiva que os indivíduos fazem sobre a qualidade das próprias vidas. O questionário é constituído por cinco itens que, aquando da adaptação para a população portuguesa, foram aperfeiçoados para facilitar a compreensão do conteúdo a todas as pessoas, tal como também foi adaptada a amplitude da escala, que passou de 7 para 5 pontos: Discordo muito (1), Discordo um pouco (2), Não concordo, nem discordo (3), Concordo um pouco (4) e Concordo muito (5). Assim, os resultados possíveis de obter com a escala, oscilam entre o mínimo de 5 e o máximo de 25. A Satisfação com a Vida será maior, quanto mais elevado for o valor, sendo o ponto médio de 15 (Nunes, 2009). A Escala de Satisfação com a Vida é um instrumento breve e de fácil compreensão, aplicação e cotação podendo também ser utilizado com adolescentes e adultos de todos os níveis etários, de diversas culturas e essencialmente por avaliar a dimensão do bem-estar subjetivo que se pretende estudar.

4.2.3 - Escala de Bem-estar Psicológico para adolescentes (EBEP-A)

A Escala de Bem-Estar Psicológico para Adolescentes (EBEP-A) foi traduzida por Machado, Veppo e Ferreira (2016) e validada/adaptada para a versão portuguesa por Vitorino e Machado (2018) com base na exploração das suas propriedades psicométricas a partir da *Scales of Psychological Well-Being*- SPWB de Ryff (1989).

A validação para a versão portuguesa da Escala de Bem-Estar Psicológico para Adolescentes (EBEP-A) entre os 15 e os 18 anos de idade foi desenvolvida com base no modelo teórico de bem-estar psicológico de Ryff (1989). Apresenta 36 itens, tendo a extração sido forçada a seis fatores (critério *à priori*), tal como postulado pelo referido autor, existindo

uma escala para cada dimensão: o sentido da vida (9 itens – 5, 6, 11, 18, 24, 29, 30,33, 35), que identifica de que forma os indivíduos reconhecem os seus objetivos a atingir, dando um sentido significativo à vida. O crescimento pessoal (6 itens – 4, 10, 16, 19, 28, 34) que identifica a percepção pessoal de um contínuo desenvolvimento, perspectiva de novas experiências e interesse no enriquecimento pessoal. As relações positivas com os outros (4 itens – 1, 7, 13, 25) que verifica o interesse e preocupação com a esfera interpessoal. O domínio do ambiente (6 itens – 9,15, 17, 21, 23, 27) que capta o sentido de competência na forma de lidar com o meio, em que o indivíduo é capaz de criar contextos adequados às necessidades pessoais. A aceitação de si (6 itens – 2, 3, 12, 20, 22, 31) que identifica a aceitação dos vários aspetos do *self*, do passado e das qualidades pessoais positivas e negativas. A autonomia (5 itens – 8, 14, 26, 32, 36) com o objetivo de verificar a capacidade de o sujeito resistir às pressões sociais e avaliar-se com base em padrões sociais. Estas seis dimensões da Escala de Bem-Estar Psicológico para Adolescentes (EBEP-A) foram validadas como medidas independentes e autónomas, sendo que os fatores comuns foram estimados.

4.2.4 - Escala de Esperança para Crianças (EEC) - Questões sobre os meus objetivos

A Escala de Esperança (EEC)- Questões sobre os meus objetivos resulta da tradução e adaptação portuguesa feita por Marques e Pais-Ribeiro da *Hope Scale for Childrens* (Snyder & cols, 1997). Segundo proposta dos autores, no ato de aplicação, a Escala de Esperança para Crianças (EEC) deverá designar-se por “Questões sobre os teus objetivos”. Este instrumento é uma escala de autorrelato que permite aceder aos pensamentos de esperança relacionados com objetivos, em indivíduos entre os 8 e os 16 anos. Composta por duas dimensões que contém 6 itens (apresentados como uma afirmação) que avaliam a Esperança, dos quais 3 itens –1, 3 e 5 – avaliam a dimensão “iniciativa” e os restantes três itens – 2, 4 e 6 – avaliam a dimensão “caminhos”.

Os itens que avaliam cada uma das dimensões estão apresentados de forma alternada, sendo na sua aplicação solicitado aos participantes que se imaginem nas situações propostas e como funcionam na maioria das vezes nessas mesmas situações respondendo numa escala ordinal de seis pontos entre 1 = nenhuma das vezes a 6 = todas as vezes, com um resultado total possível entre 6 e 36. Valores mais elevados correspondem a níveis mais elevados de Esperança.

5 - Procedimentos

Numa primeira fase foi efetuado o contacto com a direção da Escola Secundária Fernão Mendes Pinto, em Almada, no sentido de obter a autorização necessária à realização do estudo na respetiva instituição, sendo a mesma concedida. De forma aleatória, selecionaram-se turmas de cada ano de escolaridade do ensino secundário (10º, 11º e 12º ano). Seguidamente foi elaborado e entregue documento de consentimento informado aos Encarregados de Educação e alunos maiores para participação no referido estudo e no qual era explicado o objetivo do estudo e assegurado o caráter anónimo de participação, bem como que a mesma não tinha qualquer implicação no seu processo de avaliação escolar. Os instrumentos foram aplicados de forma coletiva em cada uma das 16 turmas, tendo sido completados num período de 15 a 20 minutos, em contexto de sala de aula.

Após receção dos questionários procedeu-se ao tratamento dos dados utilizando-se para o efeito os programas estatísticos SPSS (versão 22) e AMOS (versão 21).

Capítulo 2 - Apresentação de resultados

Numa primeira fase serão analisadas as propriedades psicométricas da Escala de Bem-Estar Psicológico para Adolescentes (EBEP-A), por ser o único instrumento que, ainda, não se encontrava validado para a população portuguesa. Relativamente ao ERQ-CA, SWLS e Escala de Esperança- Questões sobre os meus objetivos a, apenas se procedeu à análise da consistência interna visto os mesmo já se encontrarem validados para a população portuguesa.

Seguidamente, serão apresentadas as estatísticas descritivas e diferenciais das variáveis em estudo, após as quais serão testadas as hipóteses de investigação. Para o efeito recorreremos aos coeficientes de correlação para quantificar a intensidade e a direção da relação entre duas variáveis e a análises de regressão para averiguar as relações entre as estratégias de RE no BEP, na satisfação com a vida e na esperança.

1 - Validade de constructo da Escala de Bem-Estar Psicológico para Adolescentes (EBEP-A)

A validade de constructo procura compreender a estrutura interna das medidas e identificar as dimensões e índices que lhes estão associados (Wasserman & Bracken, 2003). Deste modo, os fatores comuns foram estimados através da Análise de Componentes Principais (ACP) com rotação *varimax*. Esta técnica possibilita a exploração das variáveis e agrupa-as de acordo com parâmetros de afinidade para sintetizar a informação inicialmente recolhida (Marôco, 2014).

O indicador de *Kaiser-Meyer-Olkin* ($KMO = 0.91$) e o teste de esfericidade de *Bartlett* [$\chi^2_{(630)} = 4702.21, p < 0.001$] revelaram a inexistência de problemas de identidade nos dados e que as correlações entre os itens são suficientes e adequadas. Importa, referir, que a extração foi forçada a seis fatores (critério *à priori*), tal como postulado por Ryff (1989a)

A percentagem de variância explicada para as seis dimensões foi de 53.68%, um valor considerado aceitável, pois de acordo com Pasquali (1999) consideram-se valores satisfatórios os situados entre 40 e 60% (Tabela 1).

Tabela 1 - Matriz fatorial da escala após rotação varimax

	Fator 1	Fator 2	Fator 3	Fator 4	Fator 5	Fator 6
29. Os objetivos (planos), da minha vida, têm sido mais uma fonte de satisfação do que de frustração para mim.	0.646					
24. Em geral, sinto orgulho, em quem sou, e da vida que eu levo.	0.622					
11. As minhas atividades do dia-a-dia parecem-me, muitas vezes, banais e sem importância.	0.620					
35. Sinto-me satisfeito(a) quando penso no que já realizei na vida.	0.613					
6. Em geral, sinto-me confiante e positivo acerca de mim mesmo.	0.578					
30. Quando me comparo com amigos e conhecidos, sinto-me satisfeito(a) com o que sou.	0.556					
5. Eu tenho uma linha de rumo (orientação) e objetivos na minha vida.	0.523					
18. Em muitos aspetos, sinto-me desiludido com o que consegui fazer na vida.	0.497					
33. Eu tenho dificuldade em organizar a minha vida de uma forma satisfatória para mim.	0.484					
4. Penso que é importante ter novas experiências que ponham à prova o modo como nos vemos a nós próprios e como vemos o mundo.		0.672				
28. Para mim, a vida tem sido uma aprendizagem, um crescimento e mudança contínuos.		0.670				
10. A meu ver, as pessoas são capazes de continuar a “crescer” e a desenvolver-se, em qualquer idade.		0.660				
19. As pessoas diriam que sou um indivíduo generoso, disposto a partilhar o meu tempo com os outros.		0.594				
34. Dá-me prazer ver como as minhas ideias têm mudado e amadurecido, com o tempo.		0.562				
16. Com o tempo, tenho conseguido maior compreensão da vida, o que me tornou mais forte e capaz.		0.422				
1. Sinto-me muitas vezes só. porque tenho poucos amigos íntimos com quem partilhar as minhas preocupações.			0.775			
13. Parece-me que a maioria das pessoas tem mais amigos do que eu.			0.733			
7. Sinto que lucro bastante com as minhas amizades.			0.639			
25. Quando se trata de amizades. sinto-me. muitas vezes. como se estivesse a observar (de fora para dentro).			0.573			

Tabela 1 - Matriz fatorial da escala após rotação varimax (continuação)

	Fator 1	Fator 2	Fator 3	Fator 4	Fator 5	Fator 6
21. Sei como usar bem o meu tempo. de modo a que consiga resolver tudo o que tenho para fazer.				0.698		
9. Eu sou bastante bom(boa) a gerir as diversas responsabilidades da minha vida diária.				0.669		
27. Eu fico desiludido(a) ao tentar planear (organizar) o meu trabalho diário. pois nunca consigo levar a cabo o que queria fazer.				0.600		
17. Gosto de fazer planos para o futuro e de esforçar-me para os tornar realidade.				0.530		
23. Esforço-me por realizar os planos que tracei para mim próprio(a).				0.518		
15. Em geral desembaraço-me bem a gerir o meu dinheiro e negócios.				0.398		
2. Não tenho medo de expressar as minhas opiniões. mesmo quando são contrárias às da maioria.					0.664	
12. Gosto da maioria dos aspetos da minha personalidade (da minha maneira de ser).					0.579	
3. Em geral. sinto que tenho controlo sobre as situações do meu dia a dia.					0.499	
31. Eu e os meus amigos compreendemos muito bem os problemas uns dos outros.					0.490	
20. As pessoas raramente me convencem a fazer coisas que eu não queira.					0.458	
22. Tenho a sensação de que me desenvolvi bastante. como pessoa. ao longo do tempo.					0.429	
32. Preocupa-me o que os outros pensam das decisões que tenho tomado na vida.						0.782
8. Costumo preocupar-me com o que os outros pensam de mim.						0.717
14. É mais importante estar bem comigo mesmo do que ter a aprovação dos outros.						0.583
26. Mudo facilmente de opinião/decisão quando os meus amigos. ou família. não estão de acordo comigo.						0.537
36. Toda a gente tem as suas fraquezas. mas parece que eu tenho mais do que os outros.						0.427
<i>Eigenvalue</i>	9.91	3.27	2.06	1.67	1.24	1.15
% variância explicada	13.15	10.09	8.17	8.00	7.12	7.12
Alfa de Cronbach	0.86	0.77	0.72	0.77	0.69	0.69

Nota: Fator 1 = Sentido da vida; Fator 2 = Crescimento pessoal; Fator 3 = Relações positivas com os outros; Fator 4 = Domínio do ambiente; Fator 5 = Aceitação de si; Fator 6 = Autonomia

Para confirmar se os fatores latentes são responsáveis pelo comportamento das variáveis manifestas, tal como postulado pela teoria definida *à priori*, o modelo foi testado através de uma Análise Fatorial Confirmatória (AFC).

O ajustamento do modelo foi analisado de acordo com os índices recomendados por Hoyle e Panter (1995), nomeadamente: o Qui-Quadrado (χ^2), o *Comparative Fit Index* (CFI), *Goodness of Fit Index* (GFI), *Root Mean Square Residual* (RMSR) e o *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA). Sendo que no caso destes dois últimos indicadores (RMSR e RMSEA) inferiores a 0.08 são indicativos de um bom ajustamento do modelo à amostra (Steiger, 2000).

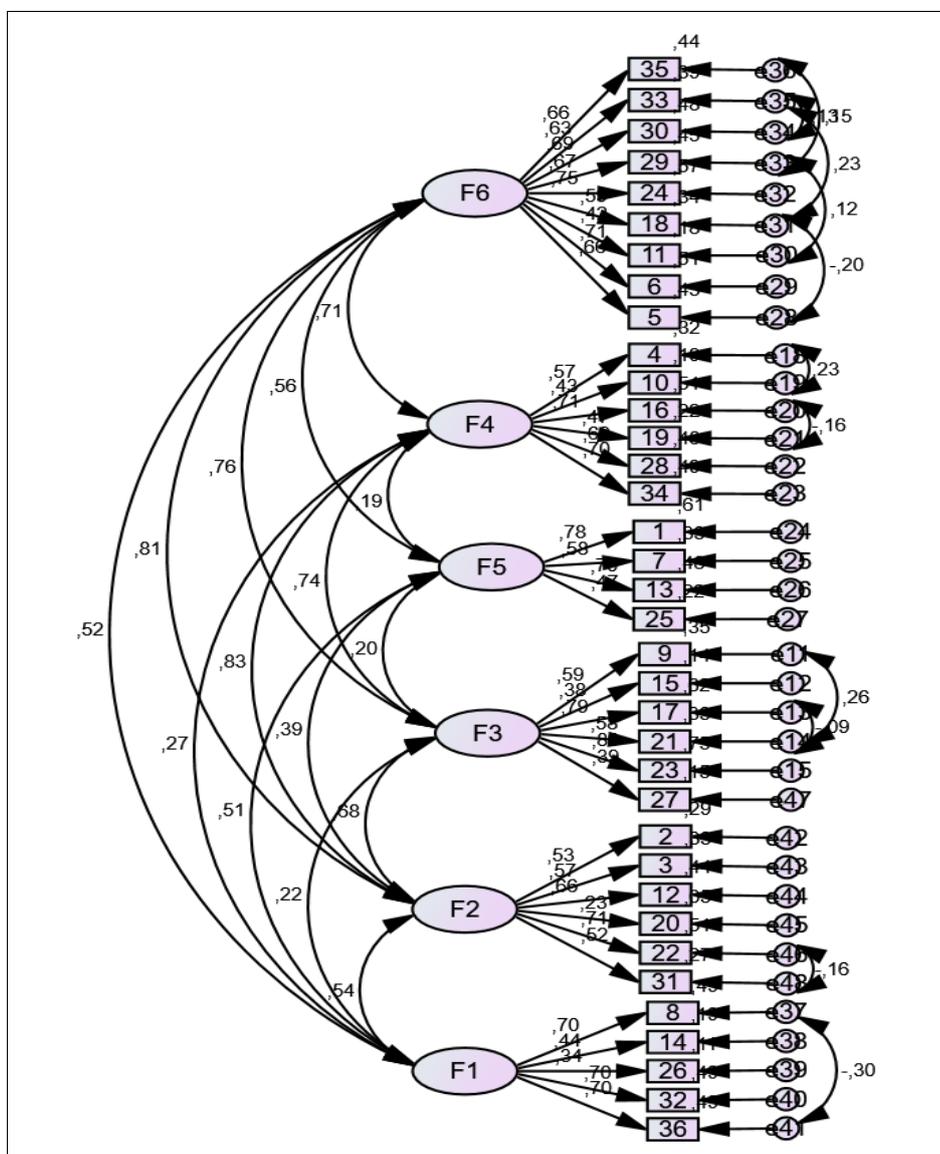


Figura 3 - Modelo confirmatório das seis dimensões da EBEP

O χ^2 é uma medida de ajustamento global que avalia a qualidade do modelo. Porém, é uma medida muito sensível à dimensão da amostra e ao pressuposto de normalidade multivariada, o que torna necessário complementar a análise com outras medidas (Klem, 2000).

O CFI representa a proporção de covariância total entre as variáveis observadas que são explicadas no modelo (Bentler, 1990). O GFI mede a proporção da variância e covariância observada que é explicada pelo modelo, pelo que quanto maior for o seu valor, maior é o ajustamento do modelo (Jöreskog & Sörbom, 1996).

O RMSR avalia o valor das médias dos resíduos ajustados (Marôco, 2014b) e o RMSEA é um índice de falta de ajustamento, pelo que valores inferiores a 0.08 são indicativos de um bom ajustamento do modelo à amostra (Steiger, 2000).

Apesar dos valores de CFI e GFI se encontrarem ligeiramente abaixo dos valores de referência (0.90), os resultados obtidos sugerem que o modelo de seis fatores revela um bom ajustamento global e um bom ajustamento do modelo à amostra [$\chi^2_{(568)} = 2.26, p < 0.01, CFI = 0.83, GFI = 0.80, RMSR = 0.07, RMSEA = 0.06$].

2 - Fiabilidade dos instrumentos utilizados

A fiabilidade foi analisada através do coeficiente alfa de *Cronbach*, cujos valores oscilam entre 0.69 e 0.91 (Tabela 2), o que sugere uma adequada consistência interna para a maioria das dimensões e para as escalas globais de todos os instrumentos, pois segundo Kline (2000) consideram-se satisfatórios os valores iguais ou superiores a 0.70.

Tabela 2 - Coeficientes Alfa de Cronbach

Dimensões	Alfa de Cronbach
<u>Questionário de Regulação Emocional para Crianças e Adolescentes</u>	
Reavaliação cognitiva	0.69
Supressão emocional	0.69
<u>Escala de Bem-Estar Psicológico</u>	
Sentido da vida	0.86
Crescimento pessoal	0.77
Relações positivas com os outros	0.72
Domínio do ambiente	0.77
Aceitação de si	0.69
Autonomia	0.69
Escala global	0.91
<u>Escala de Satisfação com a Vida</u>	
Escala global	0.80
<u>Escala de Esperança</u>	
Iniciativa	0.73
Caminhos	0.76
Escala global	0.79

Importa referir que cálculo dos coeficientes *Alfa If Item Deleted* revelou que se o item 5: *Acho que as coisas que fiz no passado vão ajudar-me no futuro*, da dimensão Iniciativa da Escala de Esperança fosse eliminado, o coeficiente alfa de *Cronbach* subiria para 0.73, pelo que optámos por excluí-lo da análise.

Foi, ainda, possível constatar que se fosse construída uma variável compósita com todos os itens do Questionário de Regulação Emocional para Crianças e Adolescentes, a consistência interna seria muito reduzida (0.55), motivo pelo qual as estratégias de regulação emocional foram sempre analisadas a partir das suas duas dimensões individualmente.

3 - Estatísticas descritivas e diferenciais

Através da Figura 3, podemos verificar que a Reavaliação cognitiva é a estratégia de RE com valores mais elevados ($M = 3.19$; $DP = 0.63$), o que sugere que, os adolescentes participantes no estudo, quando se encontram perante uma situação que desencadeia determinada emoção, regulam-na predominantemente antecipando a resposta emocional. Alteram assim o significado emocional atribuído à situação, modificando o seu impacto, desencadeando conseqüentemente uma outra forma final de resposta emocional alterando o seu comportamento.

Por outro lado, verificou-se que a variável psicológica positiva mais valorizada pelos participantes diz respeito ao Crescimento pessoal ($M = 5.02$; $DP = 0.76$), pertencente à Escala de Bem-Estar Psicológico, o que indica que os adolescentes têm o sentimento de desenvolvimento contínuo enquanto pessoa, perspetivando novas experiências que lhes sugerem sentimentos de satisfação consigo próprio (Ryff, 1989b; Ryff & Keyes, 1995) confirmando resultados sugeridos por estudos anteriores em que predominância de utilização da estratégia de reavaliação cognitiva conduz a níveis mais elevados de crescimento pessoal (Gross, 2002, Gross & John, 2003; Gross et al., 2006; John & Gross, 2004)

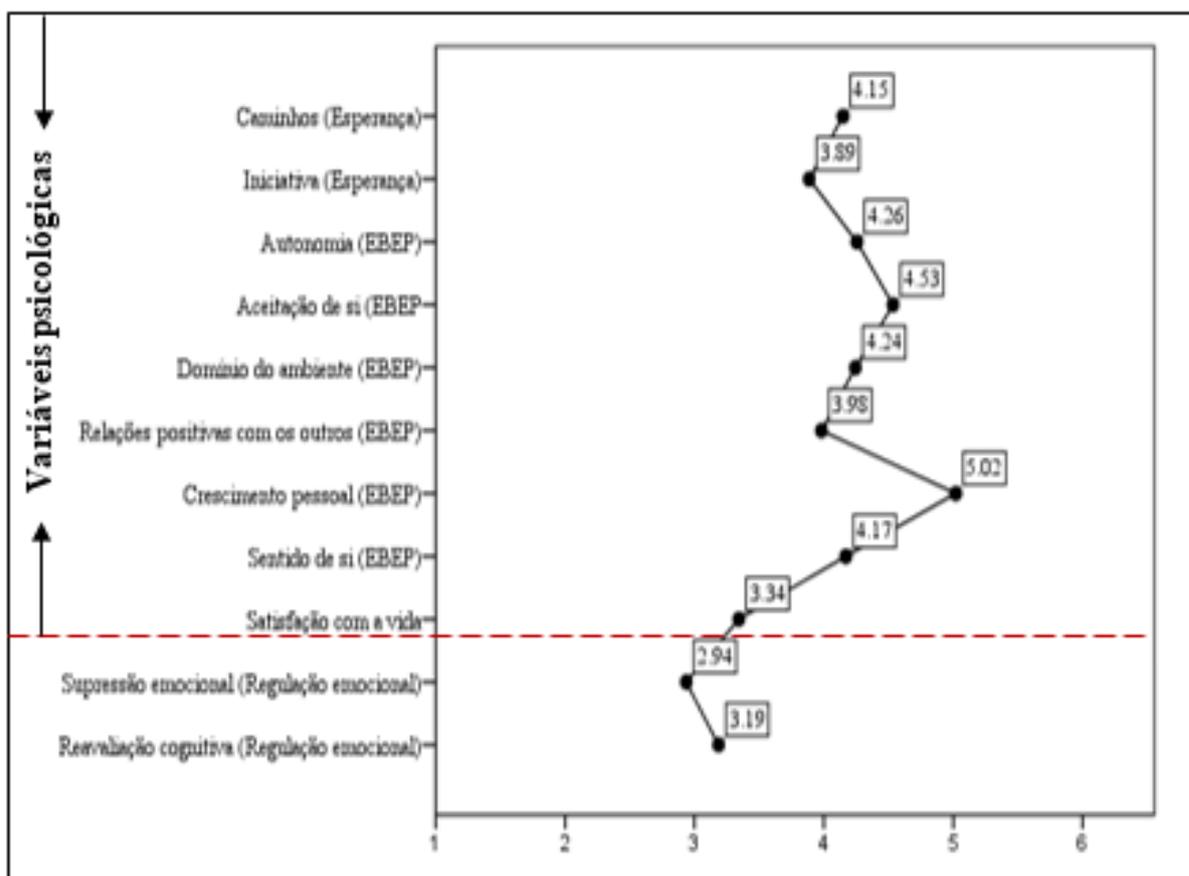


Figura 4 - Perfil de médias

Seguidamente procedeu-se à caracterização das variáveis em estudo em função do género e da faixa etária. Para o efeito, recorreu-se a testes de diferenças de médias que permitem caracterizar e compreender melhor os fenómenos estudados e perceber como esses valores se manifestam em função das variáveis sociodemográficas consideradas.

Tal como já foi explicitado no enquadramento teórico e em virtude de serem faixas etárias com características muito específicas e distintas do desenvolvimento bio-psico-social,

optou-se por agrupar as idades da amostra em dois subgrupos pertencentes a duas fases distintas do desenvolvimento da adolescência (2ª fase ou fase média e 3ª fase ou fase final) de modo a investigar a relação entre o recurso a diferentes estratégias de RE e a idade. Assim na 2ª fase ou fase média foram enquadrados os adolescentes dos 15-16 anos e na 3ª fase ou fase final os adolescentes de 17-18 anos da amostra. Deste modo e observando a Tabela 3, é possível constatar que existem diferenças significativas em função da **idade** no que diz respeito à Supressão emocional [$t_{(318)} = -1.999, p < 0.05$], Sentido da vida [$t_{(318)} = 3.221, p < 0.05$], Crescimento pessoal [$t_{(318)} = 1.737, p < 0.10$], Relações positivas com os outros [$t_{(318)} = 1.731, p < 0.10$], Domínio do ambiente [$t_{(318)} = 2.670, p < 0.05$], Bem-Estar Psicológico (escala global) [$t_{(318)} = 2.448, p < 0.05$], Satisfação com a vida [$t_{(318)} = 3.399, p < 0.05$] e Iniciativa [$t_{(318)} = 2.251, p < 0.05$]. Importa referir, com exceção da supressão emocional e da autonomia, a faixa etária dos 15/16 anos apresenta resultados médios superiores em todas as dimensões avaliadas. Estes resultados com valores mais elevados para a reavaliação cognitiva no grupo dos 15/16 anos (2ª fase), os mais novos da amostra, vão ao encontro do estudo de Gullone et al., (2010) que indica uma relação negativa entre o aumento da idade e o uso da reavaliação cognitiva reavaliação cognitiva. Na relação com as variáveis bem-estar, os resultados obtidos indicam que o grupo 15-16 anos de idade apresenta mais satisfação com a vida, mais elevado bem-estar psicológico nas dimensões crescimento pessoal, aceitação de si e relações positivas com os outros, bem como maior satisfação com a vida, o que vai ao encontro de resultados de estudos anteriores (Gross, 2002; Gross & John, 2003; Gross et al., 2006; John & Gross, 2004). Já no que se refere aos resultados mais elevados para a dimensão autonomia do bem-estar psicológico no grupo dos 17-18 anos de idade (3ª fase ou fase final da adolescência) encontram a sua fundamentação no facto de ser nesta fase que se modificam as relações com os pais e os amigos, na sequência da consolidação da autonomia (Pataki, 2009).

Tabela 3 - Comparação de médias das variáveis em estudo em função da faixa etária dos participantes

	15/16 anos		17/18 anos		<i>t-test</i>	<i>Sig.</i>
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
<u>Estratégias de Regulação Emocional</u>						
Reavaliação cognitiva	3.24	0.63	3.13	0.63	1.440	0.151
Supressão emocional	2.85	0.78	3.02	0.68	-1.999	0.046**
<u>Bem-Estar Psicológico</u>						
Sentido da vida	4.35	0.94	4.00	1.00	3.221	0.001**
Crescimento pessoal	5.09	0.73	4.95	0.78	1.737	0.083*
Relações positivas com os outros	4.10	1.21	3.87	1.13	1.731	0.084**
Domínio do ambiente	4.39	0.90	4.10	1.01	2.670	0.008**
Aceitação de si	4.57	0.81	4.50	0.92	0.740	0.460
Autonomia	4.22	1.16	4.29	1.04	-0.544	0.587
Escala global	4.47	0.67	4.28	0.69	2.448	0.015**
Satisfação com a Vida	3.51	0.88	3.18	0.86	3.399	0.015**
<u>Esperança</u>						
Iniciativa	4.01	0.94	3.76	1.03	2.251	0.025**
Caminhos	4.16	0.96	4.14	0.96	0.189	0.850
Escala global	4.13	0.84	4.03	0.83	1.057	0.292

Nota: * $p < 0.10$; ** $p < 0.05$

Relativamente ao género, verificou-se que as diferenças significativas ocorrem nas dimensões: Crescimento pessoal [$t_{(318)} = -2.204, p < 0.05$], Relações positivas com os outros [$t_{(318)} = 3.860, p < 0.001$] e Autonomia [$t_{(318)} = 3.218, p < 0.05$], todas pertencentes ao Bem-Estar Psicológico. Constatou-se, também, que no que diz respeito à Esperança as diferenças significativas ocorrem tanto na Escala global [$t_{(318)} = 2.988, p < 0.05$], como nas duas dimensões que a compõem: Iniciativa [$t_{(318)} = 3.544, p < 0.001$] e Caminhos [$t_{(318)} = 3.089, p < 0.05$].

Foi, ainda, possível apurar que com exceção das dimensões reavaliação cognitiva, crescimento pessoal e domínio do ambiente, cujos valores médios mais elevados pertencem às participantes do sexo feminino, os adolescentes do sexo masculino apresentam valores médios superiores em todas as outras dimensões (Tabela 4). Resultados estes que vão assim ao encontro do estudo de Bizarro (1999) cujos resultados indicaram que as raparigas apresentam menores níveis de bem-estar do que os rapazes, ao longo de toda a adolescência, bem como estudos de Goldbeck e colaboradores (2007) confirmam também que, em termos gerais, os rapazes, nas diversas componentes do bem-estar subjetivo, apresentam níveis mais elevados de satisfação com a vida.

Tabela 4 - Comparação de médias das variáveis em estudo em função do género dos participantes

	Masculino		Feminino		<i>t-test</i>	<i>Sig.</i>
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
<u>Estratégias de Regulação Emocional</u>						
Reavaliação cognitiva	3.18	0.65	3.19	0.72	-0.055	0.956
Supressão emocional	2.91	0.62	2.95	0.75	-0.476	0.634
<u>Bem-Estar Psicológico</u>						
Sentido da vida	4.23	0.91	4.12	1.05	0.938	0.349
Crescimento pessoal	4.92	0.80	5.11	0.71	-2.204	0.028*
Relações positivas com os outros	4.25	1.04	3.75	1.24	3.860	0.000**
Domínio do ambiente	4.15	0.98	4.33	0.94	-1.622	0.106
Aceitação de si	4.60	0.80	4.48	0.92	1.267	0.206
Autonomia	4.46	0.95	4.07	1.18	3.218	0.001*
Escala global	4.42	0.65	4.34	0.71	1.071	0.285
Satisfação com a Vida	3.39	0.84	3.30	0.92	0.846	0.398
<u>Esperança</u>						
Iniciativa	4.09	0.94	3.70	1.01	3.544	0.000**
Caminhos	4.32	0.85	3.99	1.02	3.089	0.002*
Escala global	4.23	0.78	3.95	0.86	2.988	0.003*

Nota: * $p < 0.05$; ** $p < 0.001$

4 - Relação entre as estratégias de regulação emocional e as variáveis psicológicas positivas

Seguidamente procurou-se verificar a relação entre as estratégias de regulação emocional – reavaliação cognitiva e supressão emocional – e o bem-estar psicológico, tanto na sua escala global como ao nível das seis dimensões que a compõem (**H1a**), a satisfação com a vida (**H1b**) e a esperança (**H1c**).

As duas dimensões pertencentes às estratégias de regulação emocional (reavaliação cognitiva e supressão emocional – Tabela 5) encontram-se correlacionadas com todas as dimensões do bem-estar psicológico com exceção das dimensões relações positivas com os outros e da Autonomia.

Os resultados obtidos demonstram que com exceção das dimensões do bem-estar psicológico: relações positivas com os outros e da Autonomia, todas as dimensões do bem-estar psicológico se encontram correlacionadas com as duas dimensões pertencentes às estratégias de regulação emocional (Tabela 5), sendo a associação mais forte a que ocorre

entre a Supressão emocional e o Sentido da vida ($r = - 0.380$, $p < 0.001$). A correlação negativa existente entre estas duas variáveis indica que as mesmas se encontram inversamente associados, pelo que quanto mais usada for a estratégia de supressão emocional mais baixo será o valor atribuído ao sentido da vida e vice-versa.

Tabela 5 - Correlação entre as estratégias de regulação emocional e o bem-estar psicológico

	<i>M</i>	<i>DP</i>	1	2	3	4	5	6	7	8
Reavaliação cognitiva (1)	3.19	0.63	-							
Supressão emocional (2)	2.94	0.73	-0.121*	-						
Sentido da vida (3)	4.17	0.99	0.113*	-0.380**	-					
Crescimento pessoal (4)	5.02	0.76	0.230**	-0.156**	0.522**	-				
Relações positivas com os outros (5)	3.98	1.18	0.083	-0.248**	0.470**	0.139*	-			
Domínio do ambiente (6)	4.24	0.96	0.201**	-0.179**	0.624**	0.560**	0.179**	-		
Aceitação de si (7)	4.53	0.87	0.215**	-0.286**	0.614**	0.585**	0.338**	0.501**	-	
Autonomia (8)	4.26	1.10	0.018	-0.151*	0.429**	0.208**	0.360**	0.220**	0.438**	-
Bem-estar (escala global) (9)	4.38	0.68	0.189*	-0.329**	0.891**	0.685**	0.556**	0.740**	0.790**	0.592**

Nota: *M* = Média; *DP* = Desvio-padrão; * $p < 0.05$; ** $p < 0.001$

Tabela 6 - Correlação entre as estratégias de regulação emocional, a satisfação com a vida e a esperança

	<i>M</i>	<i>DP</i>	1	2	3	4	5	6
Reavaliação cognitiva (1)	3.19	0.63	-					
Supressão emocional (2)	2.94	0.73	-0.121*	-				
Satisfação com a vida (3)	3.34	0.88	0.171**	-0.413**	-			
Iniciativa (4)	3.89	1.00	0.085	-0.258**	0.476**	-		
Caminhos (5)	4.15	0.96	0.158**	-0.152**	0.307**	0.546**	-	
Esperança (escala global) (6)	4.08	0.83	0.171**	-0.227**	0.450**	0.803**	0.892**	-

Nota: *M* = Média; *DP* = Desvio-padrão; * $p < 0.05$; ** $p < 0.001$

Verificou-se, ainda, que existe uma correlação positiva entre a estratégia de Reavaliação cognitiva e a Satisfação com a vida ($r = 0.171, p < 0.001$) e uma correlação negativa com a estratégia de Supressão emocional ($r = -0.413, p < 0.001$). Estes resultados sugerem que os adolescentes, da amostra em estudo, ao recorrerem à estratégia emocional de reavaliação cognitiva, apresentam valores mais elevados de satisfação com a vida e ao utilizarem a supressão emocional menor é a sua satisfação com a vida.

Também se pretendeu apurar se as estratégias de regulação emocional se encontram correlacionadas com a escala global da esperança e respetivas dimensões. Através da Tabela 6 é possível verificar que sim, apesar da correlação que ocorre com a dimensão Iniciativa não ser estatisticamente significativa. Deste modo, constatou-se que a correlação positiva mais forte é a que decorre da relação entre a Reavaliação cognitiva e a Escala global da Esperança ($r = 0.171, p < 0.001$) e a correlação negativa mais elevada é a que ocorre entre a Supressão emocional e a Iniciativa ($r = - 0.258, p < 0.001$). Também estes resultados sugerem que quanto mais utilizada é a estratégia de reavaliação cognitiva maior é a esperança tanto a nível global, como na sua dimensão caminhos; e quanto mais os adolescentes recorrem à estratégia de supressão emocional menor é a esperança na dimensão Iniciativa e a nível global.

5 - Impacto das estratégias de regulação emocional nas variáveis psicológicas positivas

Face a estes resultados procurou-se averiguar em qual das variáveis psicológicas positivas a estratégia de reavaliação cognitiva tem maior impacto positivo e em qual dessas variáveis a supressão emocional tem maior impacto negativo. Para o efeito, foram realizadas análises de regressão múltipla pelo método *Enter*, que permitem avaliar o coeficiente de determinação (R^2) e os coeficientes β (valor da contribuição relativa de cada variável independente para a predição da variável dependente) que revelam o impacto que as diferentes variáveis independentes têm na predição das variáveis dependentes (Marôco, 2014b).

Tabela 7 - Impacto das estratégias de regulação emocional nas variáveis psicológicas positivas

Bem-estar psicológico			
Variáveis explicativas	Beta	R² Part	R² Part %
Reavaliação cognitiva	0.151*	0.025	2.52
Supressão emocional	-0.311**	0.098	9.85
R ² ajustado	0.125**		
<i>F</i> _(2,317)	23.878		
Satisfação com a vida			
Variáveis explicativas	Beta	R² Part	R² Part %
Reavaliação cognitiva	0.123*	0.017	1.79
Supressão emocional	-0.398**	0.160	16.0
R ² ajustado	0.180**		
<i>F</i> _(2,317)	36.023		
Esperança			
Variáveis explicativas	Beta	R² Part	R² Part %
Reavaliação cognitiva	0.145*	0.021	2.19
Supressão emocional	-0.210**	0.044	4.45
R ² ajustado	0.067		
<i>F</i> _(2,317)	12.386		

Nota: * $p < 0.05$; ** $p < 0.001$

Os resultados obtidos permitem concluir que os modelos lineares são estatisticamente significativos [BEP: $F_{(2,317)} = 23.878$, $p < 0.001$; Satisfação com a vida: $F_{(2,317)} = 36.023$, $p < 0.001$; Esperança: $F_{(2,317)} = 12.386$, $p < 0.001$] e que 12.5% do BEP (R^2 ajustado = 0.125), 18.0% da Satisfação com a vida (R^2 ajustado = 0.180) e 6.7% da Esperança (R^2 ajustado = 0.067) são explicados pelas estratégias de regulação emocional (reavaliação cognitiva e supressão emocional).

Verificou-se, ainda, que a reavaliação cognitiva tem um impacto positivo no bem-estar psicológico (**H_{2a}**), na satisfação com a vida (**H_{2b}**) e na esperança (**H_{2c}**) e que a sua maior influência ocorre ao nível do bem-estar psicológico. Por outro lado, a supressão emocional tem um impacto negativo no bem-estar psicológico (**H_{3a}**), na satisfação com a vida (**H_{3b}**) e na esperança (**H_{3c}**). Também se constatou que a variável psicológica positiva mais é influenciada negativamente pela Supressão emocional é a Satisfação com a vida.

Face ao exposto, é possível concluir que a reavaliação cognitiva é a estratégia de regulação emocional mais utilizada pelos adolescentes entre os 15 e os 18 anos e que o Crescimento pessoal, pertencente à escala de bem-estar psicológico é a variável psicológica

positiva com valores médios mais elevados, o que sugere que é a mais valorizada pelos participantes.

Relativamente às variáveis sociodemográficas, constatou-se que são os adolescentes mais novos e os que pertencem ao sexo masculino que apresentam resultados médios superiores na maioria das dimensões avaliadas.

A análise dos dados revelou que as estratégias de regulação emocional se correlacionam significativamente com a maioria das variáveis psicológicas positivas, sendo que a reavaliação cognitiva se relaciona positivamente e a supressão emocional negativamente.

Também foi possível apurar que a reavaliação cognitiva tem um impacto significativo em todas as variáveis psicológicas positivas e que a sua maior influência é exercida ao nível do bem-estar psicológico. Em contrapartida, a Supressão emocional influencia negativamente todas as variáveis psicológicas positivas, sendo o seu maior impacto na satisfação com a vida.

Capítulo 3 - Discussão de resultados

Neste capítulo pretende-se recordar as premissas que sustentaram este estudo, relacionando-as com os resultados obtidos, no intuito de proporcionar contributos para a comunidade científica.

A sistematização desta discussão de resultados debruçar-se sobre os objetivos enunciados e as hipóteses formuladas para este estudo no capítulo 1 da parte II desta dissertação.

Numa primeira fase, foram analisadas as propriedades psicométricas do Escala de Bem-Estar Psicológico para Adolescentes (EBEP-A), uma adaptação da *Scales of Psychological Well-Being* (SPWB; Ryff, 1989), que neste estudo foi aplicada a adolescentes portugueses dos 15 aos 18 anos de idade, subdivididos em dois subgrupos: 15 aos 16 anos (idades pertencentes à 2ª fase ou fase média da adolescência) e o subgrupo dos 17-18 anos (idades pertencentes à 3ª fase ou fase final da adolescência). Esta adaptação surge da deteção de uma necessidade, com base no facto de o modelo concebido por Ryff, ter sido desenvolvido para a fase adulta e de modo a adequar a Escala de Bem-Estar Psicológico a adolescentes portugueses. Deste modo, foi realizada uma análise fatorial exploratória (AFE), que procurou analisar a validade de constructo através de uma ACP. Assim, seguindo o critério *à priori*, replicou-se a estrutura original de seis dimensões proposta por Ryff (1989), nomeadamente: o sentido da vida, o crescimento pessoal, as relações positivas com os outros, domínio do ambiente, a aceitação de si e a autonomia.

Seguidamente, procedeu-se ao estudo da fiabilidade da escala global e das respetivas dimensões, que através do coeficiente alfa de *Cronbach*, revelou que a versão portuguesa da EBEP, para adolescentes dos 15 aos 18 anos, apresenta uma adequada consistência interna (Marôco, 2014a).

Para confirmar os resultados obtidos na AFE, foi realizada uma AFC que revelou um bom ajustamento global e um bom ajustamento do modelo à amostra, apesar da proporção de variância e covariância total entre as variáveis observadas que são explicadas no modelo apresentarem valores ligeiramente inferiores aos valores de referência recomendados pela literatura (Marôco, 2014b).

Face ao exposto, podemos considerar que a versão portuguesa do EBEP-A, para adolescentes dos 15 aos 18 anos, possui qualidades psicométricas adequadas, o que sugere que a mesma é indicada para avaliar o bem-estar psicológico desta faixa etária.

Procedeu-se, ainda, à análise da consistência interna do *Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents* (ERQ-CA), do *Satisfaction With Life Scale* (SWLS) e da Escala de Esperança para Crianças- Questões sobre os meus objetivos. Os resultados obtidos através dos coeficientes de alfa de *Cronbach*, sugerem uma consistência satisfatória para a maioria das dimensões e para as escalas globais dos referidos instrumentos, pois apresentam valores muito próximos ou superiores a 0.70 (Kline, 2000).

De seguida e com base nos objetivos definidos e hipóteses formuladas para este estudo pretendeu-se responder se as estratégias de regulação emocional (reavaliação cognitiva e supressão emocional) se encontram correlacionadas com as variáveis psicológicas positivas (bem-estar psicológico, satisfação com a vida e esperança). Deste modo procedeu-se à análise da associação entre as mesmas. Os resultados revelaram que com exceção das dimensões relações positivas com os outros, autonomia da variável bem-estar psicológico e a dimensão iniciativa da variável esperança, existe uma correlação significativa entre as estratégias de regulação emocional (reavaliação cognitiva e supressão emocional) e o bem-estar psicológico, a satisfação com a vida e a esperança.

Estes resultados conduzem à confirmação da primeira hipótese formulada neste estudo e vai no sentido dos estudos de Gross (2002), Gross e John (2003), Gross et al., (2006) e John e Gross (2004) segundo os quais a reavaliação cognitiva está associada à diminuição da experiencição e expressão de emoções negativas, enquanto aumenta a experiencição e expressão de emoções positivas. Enquanto o uso da supressão emocional diminui a expressão comportamental de emoções negativas e positivas. Ao nível da experiencição das emoções, esta estratégia parece ter pouco impacto nas emoções negativas, enquanto diminui a experiencição de emoções positivas.

Procurou-se, também apurar se a estratégia de regulação emocional de reavaliação cognitiva reavaliação cognitiva tem um impacto positivo nas variáveis psicológicas positivas (bem-estar psicológico, satisfação com a vida e esperança) e se a estratégia de supressão emocional é a variável com maior impacto negativo nas mesmas variáveis psicológicas positivas, tendo-se verificado resultados que de facto indicam uma correlação significativa com direções diferentes, ou seja a reavaliação cognitiva apresenta resultados com correlação positiva com todas as variáveis psicológicas positivas do estudo e a supressão emocional apresenta um impacto negativo com as mesmas, o que permite verificar as segunda e terceira hipóteses. Estas conclusões são coerentes com as obtidas no estudo de Gross e John (2003) que demonstram que a reavaliação está relacionada positivamente ao bem-estar, enquanto o uso da supressão está relacionado negativamente.

Mais se pôde observar neste estudo que a variável psicológica positiva mais influenciada positivamente pela reavaliação cognitiva é a dimensão crescimento pessoal do bem-estar psicológico sugerindo que quanto maior o recurso à estratégia de reavaliação cognitiva maior o sentimento de desenvolvimento contínuo enquanto pessoa. Por outro lado, a variável psicológica positiva mais influenciada negativamente pela supressão emocional é a satisfação com a vida, o que sugere que quanto mais usada é a estratégia de supressão emocional, menor será a satisfação com a vida nos adolescentes e vice-versa o que vai ao encontro dos estudos desenvolvidos por Gross & John, 2003 que sugerem no que respeita ao bem-estar psicológico, o uso da reavaliação cognitiva indica níveis mais elevados de crescimento pessoal, autoaceitação, autonomia e melhores relações com os outros, sendo que o recurso à supressão emocional está associado a um menor bem-estar, menor satisfação com a vida, menor autoestima e menor otimismo em relação ao futuro (John & Gross, 2004).

Relativamente ao género, os resultados revelam que as raparigas recorrem mais ao uso de estratégias de regulação emocional (reavaliação cognitiva e supressão emocional) do que os rapazes, indicando no entanto que relativamente à adoção da estratégia de regulação das emoções mais funcional ou seja a estratégia de reavaliação cognitiva não foram observadas diferenças suficientemente significativas, apresentando ambos os géneros predominância desta estratégia aquando da necessidade de regular as emoções, pois apresentam valores muito aproximados o que vai ao encontro dos resultados dos estudos de Flynn, Hollenstein e Mackey (2010), Gross e John (2003) e Gullone et al., (2010) que indicam que quanto ao uso da reavaliação cognitiva não são encontradas diferenças significativas entre os sexos.

Relativamente à estratégia de supressão emocional verificou-se que as raparigas a usam mais, o que contraria os resultados de Flynn, Hollenstein e Mackey (2010), Gross e John (2003) e Gullone et al., (2010) que sugerem ser os indivíduos do sexo masculino que utilizam mais a supressão emocional. Ainda no que se refere ao género também se verificam diferenças significativas no que diz respeito às variáveis psicológicas positivas, nomeadamente nas dimensões crescimento pessoal e no domínio do ambiente do bem-estar psicológico em que as raparigas apresentam valores médios mais elevados. Estes resultados são congruentes com os estudos de Gross e John (2003), Gross et al., (2006) cujos resultados em relação à variável bem-estar psicológico aquando da utilização da reavaliação cognitiva sugerem níveis mais elevados de crescimento pessoal.

No que respeita à idade é possível identificar diferenças significativas nas estratégias de regulação emocional nos adolescentes dos 15 aos 18 anos, sendo que os resultados através da análise do perfil de médias revelou que a reavaliação cognitiva é a dimensão das

estratégias de regulação emocional com valores mais elevados, o que sugere que os adolescentes com idades compreendidas entre os 15 e os 18 anos, quando se encontram perante situações que desencadeiam emoções tendem a usar mais esta estratégia, ou seja, antecipam a resposta emocional de acordo com as características dessa mesma situação. Deste modo, de acordo com Gross (1998b; 2002) agem antes de as tendências de resposta estarem totalmente ativadas, o que permite adaptar o seu comportamento e a resposta do sistema fisiológico periférico. Estes resultados são semelhantes aos encontrados por John e Gross (2004), segundo os quais, a natureza funcional das estratégias de regulação emocional tem fornecido evidências da reavaliação cognitiva como uma estratégia adaptativa e apresentam um perfil mais saudável relativamente aos resultados afetivos, cognitivos e sociais a curto-prazo e a supressão emocional como uma estratégia não adaptativa traz maiores custos fisiológicos e cognitivos. Sendo então que na globalidade das idades da amostra (15-18 anos) a reavaliação cognitiva é a dimensão de estratégias de regulação emocional mais utilizada, é também de observar que é no subgrupo dos mais novos (15-16 anos) que esta mesma estratégia de reavaliação cognitiva apresenta resultados mais elevados na sua utilização, o que vai ao encontro dos resultados obtidos pelo estudo de Gullone et al., (2010) em que se verifica uma relação negativa entre o aumento de idade e o uso da reavaliação negativa, mas contrasta com o estudo de John e Gross (2004), cujos resultados indicavam que com o aumento da idade e da experiência, os indivíduos aprendem a regular as suas emoções de forma mais adaptativa, indicando que o uso da estratégia de reavaliação cognitiva aumentaria com a idade.

Face ao exposto, no que respeita à idade, e segundo o objetivo de identificar se existem diferenças significativas nas variáveis psicológicas positivas foi também possível verificar que a variável mais valorizada pelos adolescentes dos 15 aos 18 anos (total da amostra, com idades que incluem a 2ª e 3ª fase) é o crescimento pessoal (pertencente ao bem-estar psicológico), o que indica que os adolescentes sentem e identificam um desenvolvimento contínuo como pessoa. Estas conclusões vão ao encontro dos estudos associados ao bem-estar, em específico ao bem-estar psicológico que referem que os indivíduos que habitualmente utilizam a reavaliação cognitiva apresentam níveis mais elevados de crescimento pessoal, autoaceitação, autonomia e melhores relações com os outros (Gross, 2002; John & Gross, 2004). Verificou-se também que existem diferenças significativas no que diz respeito a outras variáveis psicológicas positivas nomeadamente nas dimensões sentido da vida, relações positivas com os outros, domínio do ambiente, aceitação de si do bem-estar psicológico e na variável satisfação com a vida, bem como na variável esperança,

constatando-se que a faixa etária dos 15-16 anos (idades incluídas na 2ª fase ou fase média da adolescência) apresenta resultados médios superiores em todas as dimensões avaliadas, com exceção da supressão emocional e da autonomia, cujos valores mais elevados pertencem ao subgrupo 17-18 anos (idades incluídas na 3ª fase ou fase final da adolescência). Estes resultados revelam que no que respeita ao uso de estratégias de regulação emocional, os adolescentes deste subgrupo dos 17-18 anos, recorrem mais à supressão emocional, sugerindo que inibem mais a resposta emocional que está em curso na situação emocional, o que por sua vez vai ao encontro de resultados sugeridos por outros estudos que indicam que aquando da prevalência da supressão emocional menor bem-estar e menor satisfação com a vida (Gross, 2002; Gross et al., 2006; John & Gross, 2004). Relativamente aos resultados mais elevados em relação à dimensão autonomia do bem-estar psicológico, para este mesmo subgrupo 17-18 anos (inseridos na 3ª fase ou fase final da adolescência), vão ao encontro do estudo de Pataki, 2009 que refere ser nesta mesma fase que se consolida a autonomia na sequência de se modificarem as relações dos adolescentes com os pais e os amigos, indicando nestes indivíduos adolescentes um sentido de autodeterminação e de independência face ao exterior, o que poderá justificar os valores mais elevados nesta faixa etária.

CONCLUSÕES

Nas últimas três décadas a psicologia do desenvolvimento tem vindo a incorporar conceitos da Psicologia positiva, que permitem trazer à “luz” o “funcionamento ótimo” bem como os aspetos saudáveis do desenvolvimento e comportamento humano.

Deste modo e na perspetiva de que a regulação das emoções é uma tarefa desenvolvimental com especificidades em idades diferentes, e que a sua adequação contribui para o desenvolvimento psicológico saudável (Machado & Reverendo, 2013), ficou desperto o interesse e a vontade de contribuir para a amplificação do conhecimento científico através deste estudo empírico. Tal implicou a definição de objetivos e formulação de hipóteses para “dar corpo” a esta investigação, cujos contributos se apresentam a seguir.

Para a estruturação dos referidos objetivos foi detetada a necessidade de adaptação e validação de medidas de avaliação para adolescentes portugueses no que respeita à variável psicológica positiva de bem-estar psicológico, isto porque o modelo que estava na base dos instrumentos de medida já validados para a população portuguesa, ter sido desenvolvido para a fase adulta. Deste modo, foram analisadas as propriedades psicométricas da Escala de Bem-Estar Psicológico para Adolescentes (EBEP-A), replicou-se a estrutura original de seis dimensões proposta por Ryff (1989) e aplicou-se a adolescentes portugueses dos 15 aos 18 anos de idade, subdividida a análise dos resultados em dois subgrupos: 15 aos 16 anos (idades pertencentes à 2ª fase ou fase média da adolescência) e o subgrupo dos 17-18 anos (idades pertencentes à 3ª fase ou fase final da adolescência). Procedeu-se ao estudo da fiabilidade da escala global e respetivas dimensões que indicou consistência interna e depois em AFC que revelou um bom ajustamento global e bom modelo de amostra, concluindo-se assim boas qualidades psicométricas

Colocadas as hipóteses, procedemos à análise da associação entre as estratégias de regulação emocional (reavaliação cognitiva e supressão emocional) e o bem-estar psicológico, a satisfação com a vida e a esperança, tendo-se concluído que as duas dimensões (reavaliação cognitiva e supressão emocional) da regulação emocional se encontram correlacionadas significativamente com todas as dimensões do bem-estar psicológico, exceto com as dimensões relações positivas com os outros e autonomia, com a satisfação com a vida e com a esperança exceto na dimensão iniciativa. Mais especificamente os resultados indicam que a reavaliação cognitiva apresenta uma correlação significativa positiva com a generalidade das referidas variáveis psicológicas positivas o que parece sugerir que quanto mais os adolescentes recorrem à reavaliação cognitiva mais elevados são os valores das variáveis

psicológicas positivas, apresentando-se neste estudo como o valor mais elevado de todos a correlação com a dimensão crescimento pessoal. Enquanto a estratégia supressão emocional se encontra inversamente correlacionada com todas as variáveis psicológicas positivas, sendo que entre estas, a dimensão sentido da vida do bem-estar psicológico é a que apresenta o valor mais elevado, o que sugere que quanto mais usada a estratégia de supressão emocional, menor será o valor atribuído ao sentido da vida e vice-versa.

No que respeita aos resultados das estatísticas descritivas e diferenciais podemos verificar que a reavaliação cognitiva é a estratégia de regulação emocional com valores mais elevados ou seja é a que os adolescentes mais recorrem quando se encontram perante uma situação que desencadeia uma emoção e a dimensão crescimento pessoal do bem-estar psicológico foi a variável psicológica positiva mais valorizada, isto tanto pelos adolescentes rapazes como pelas raparigas como em ambos os subgrupos dos 15-16 da 2ª fase ou fase média da adolescência e 17-18 anos da 3ª fase ou fase final da amostra.

No que concerne às diferenças significativas em função da idade os resultados indicam que os mais novos, ou seja, o subgrupo dos 15-16 anos pertencente à 2ª fase ou fase média da adolescência apresentam valores mais elevados para as dimensões sentido da vida, crescimento pessoal, relações positivas com os outros, domínio do ambiente e aceitação de si do bem-estar psicológico e da variável satisfação com a vida e com a esperança. Enquanto no subgrupo dos 17-18 anos, os valores mais elevados para a estratégia de regulação emocional de supressão emocional e para a dimensão autonomia do bem-estar psicológico o que sugere que estes adolescentes da 3ª fase da adolescência utilizam estratégias de regulação emocional menos adaptativas, mas dado estarem na fase final da adolescência apresentam maior autodeterminação e independência.

Já nas diferenças significativas em função do género os resultados apresentam valores mais elevados para as raparigas na reavaliação cognitiva e supressão emocional no que respeita às estratégias de regulação emocional, e para as dimensões crescimento pessoal e domínio do ambiente do bem-estar psicológico. Enquanto os rapazes apresentam valores mais elevados para a generalidade das variáveis psicológicas positivas (sentido da vida, relações positivas com os outros, aceitação de si, autonomia, satisfação com a vida e esperança) o que indica um funcionamento mais saudável

A título conclusivo, é relevante salientar a influência das estratégias de regulação emocional, nomeadamente a reavaliação cognitiva e supressão emocional, sendo que a primeira tem um impacto positivo e a segunda tem um impacto negativo nas variáveis psicológicas de bem-estar psicológico, satisfação com a vida e esperança.

Com base nos resultados obtidos é reforçado que a heterogeneidade do comportamento humano tem uma organização própria e revela-se em características e padrões que por sua vez têm impacto no modo de regular as emoções podendo refletir-se positiva e negativamente no desenvolvimento saudável e adaptativo de cada indivíduo.

Dos resultados obtidos consideramos que os objetivos definidos para desenvolver este estudo foram alcançados por inerência de se ter dado respostas que reforçaram outras e também ter acrescentado novas. Mas também por isso entendemos que apresenta limitações que alertam para a tomada de consciência de não generalização dos resultados obtidos.

Deste modo e no sentido de impulsionamento a novos estudos, identificamos como limitações deste estudo o facto de ter uma amostra de adolescentes circunscrita a uma zona do país, neste caso distrito de Setúbal, indicando ser útil que em futuros estudos se contemple por exemplo as zonas, norte, centro e sul do país ou litoral e interior o que poderá apresentar resultados representativos do funcionamento dos adolescentes de acordo com diferenças sócio demográficas e culturais. Mais se identifica como limitação, o facto de ter havido apenas recurso a medidas de autorrelato, isto pelo seu inerente problema da validade psicométrica pois são consideradas estimativas que o indivíduo faz acerca do seu comportamento, das suas atitudes, dos seus processos cognitivos e das suas emoções (Gonçalves, 1995), o que pode contaminar a validade dado poder ser influenciado pelo tipo e nível de conhecimento de quem participa no estudo possui sobre as variáveis questionados.

Como sugestões para outros estudos seria de considerar outras variáveis psicológicas positivas no estudo da regulação emocional como por exemplo, a autodeterminação, a fé, a criatividade e as habilidades interpessoais.

Constata-se que a recente importância do estudo dos processos regulatórios na sua associação com o funcionamento ótimo tem permitido complementar o habitual foco na desregulação emocional e psicopatologia numa perspetiva remediativa e de intervenção, com uma perspetiva de promoção do desenvolvimento. Assim e com base nos resultados disponíveis, reforça-se com este estudo a relevância e pertinência de desenvolver e intervir nos contextos escolares com programas na área da prevenção da saúde dirigidos aos adolescentes, assentes na identificação dos aspetos saudáveis do desenvolvimento, permitindo favorecer competências de regulação emocional adaptativas e consequentemente protetoras do desenvolvimento.

Identificadas as limitações e expostas propostas que podem permitir a ampliação desta área de conhecimento científico e da intervenção junto da população adolescente promovendo

o desenvolvimento saudável, consideramos que esta investigação acrescenta mais valor para a investigação nacional e para a literatura na área da psicologia do desenvolvimento.

BIBLIOGRAFIA

- Allen, J. P., & Land, D. (1999). Attachment in adolescence. In J. Cassidy, & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment theory and research*, New York: Guilford.
- Alves, P. (2002). *O desenvolvimento moral do adolescente: contributos em psicopedagogia* (Dissertação de Mestrado). Coimbra: FPCE da Universidade de Coimbra.
- Antaramian, S. P., Huebner, E. S., & Valois, R. F. (2008). Adolescent life satisfaction. *Applied Psychology: An International Review*, 57(Suppl. 1), 112-126. doi:10.1111/j.1464-0597.2008.00357.x
- Arnet, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469-480. doi: 10.1037//0003-066X.55.5.469
- Bailey, T. C., Eng, W., Frisch, M. B., & Snyder, C. R. (2007). Hope and optimism as related to life satisfaction. *The Journal of Positive Psychology*, 2(3), 168-175. doi:10.1080/17439760701409546
- Baltazar, A. M. M. (2009). *All you need is music: caracterização da regulação emocional dos jovens através da música* (Dissertação de Mestrado). Lisboa: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa.
- Bariola, E., Gullone, E., & Hughes, E. K. (2011). Child and adolescent emotion regulation: the role of parental emotion regulation and expression. *Clinical child and family psychology review*, 14(2), 198-212. doi:10.1007/s10567-011-0092-5.
- Bentler, P. (1990). Comparative fit indexes in structural models. *Psychological Bulletin*, 107(2), 238-246. doi: 10.1037/0033-2909.107.2.238.
- Bizarro, L. (1999). *O bem-estar psicológico durante a adolescência* (Tese de doutoramento). Lisboa: Faculdade de Psicologia e Ciência da Educação da Universidade de Lisboa.
- Bizarro, L. (2001). O bem-estar psicológico de adolescentes com insuficiência renal crónica. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 2(2), 55-67.
- Bornstein, M. H., Davidson, L., Keyes, C. L. M., & Moore, K. A. (2003). *Crosscurrents in contemporary psychology. Well-being: Positive development across the life course*. Mahwah, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss. Vol. 1: Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss. Vol.2: Separation, anxiety and anger*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss. Vol. 3: Loss, sadness and separation*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Clinical implications of attachment theory*. London: Routledge.
- Bradley, R. H., & Corwyn, R. F. (2004). Life satisfaction among european american, african american, chinese american, mexican american and dominican american adolescents. *International Journal of Behaviour Development*, 28(5), 385-400. doi:10.1080/01650250444000072
- Brenning, K., & Braet, C. (2013). The emotion regulation model of attachment: an emotion specific approach. *Journal of Personal Relationships*, 20(1), 107-123. doi:10.1111/j.1475-6811.2012.01399.x
- Bridges, L. J., Denham, S. A., & Ganiban, J. M. (2004). Definitional issues in emotion regulation research. *Child Development*, 75(2), 340-345. doi:10.1111/j.1467-8624.2004.00675.x
- Calkins, S. D. (1994). Origins and outcomes of individual differences in emotion regulation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 53-72. doi:10.2307/1166138
- Carrasco, M. G. (2004). *El benestar psicològic en l'adolescència: La perspectiva de les ciències de la complexitat* (Tese de Doutoramento). Girona: Universidade de Girona.
- Cassidy, J., & Kobak, R. R. (1988). Avoidance and its relation to other defensive processes. In J. Belsky, & T. Nezworski (Eds.), *Clinical implications of attachment* (pp. 300-323). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Cassidy, J. (1994). Emotion regulation: Influences of attachment relationships. In N. Fox (Ed.), *The development of emotion regulation: Biological and behavioral considerations*. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59 (240), 228–283

- Cassidy, J. (2008). The Nature of the Child's Ties. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds) *Handbook of Attachment* (2nd ed., pp. 3-22). The Guildford Press: New York.
- Cicchetti, D., Ackerman, B., & Izard (1995). Emotions and emotion regulation in developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 7(1), 1-10. doi:10.1017/S0954579400006301
- Claes, M. (1990). *Os problemas da adolescência* (2ª ed.). Lisboa: Verbo.
- Cole, P. M., Martin, S. E., & Dennis, T. A. (2004). Emotion regulation as a scientific construct: Methodological challenges and directions for child development research. *Child Development*, 75(2), 317-333. doi:10.1111/j.1467-8624.2004.00673.x
- Cole, P. M., Michel, M. K., & Teti, L. O. D. (1994). The Development of Emotion Regulation and Dysregulation: A Clinical Perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 73-102. doi:10.1111/j.1540-5834.1994.tb01278.x
- Colwell, M. J., & Hart, S. (2006). Emotion framing: does it relate to children's emotion knowledge and social behavior? *Early Child Development and Care*, 176(6), 591-603. doi:10.1080/03004430500147367
- Cooper, M. L., Shaver, P. R., & Collins, N. L. (1998). Attachment styles, emotion regulation, and adjustment in adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(5), 1380-1397. doi.org/10.1037/0022-3514.74.5.1380
- Correia, I., & Dalbert, C. (2007). Belief in a just world, justice concerns, and well-being at Portuguese schools. *European Journal of Psychology of Education*, 22(4), 421-437. doi:10.1007/BF03173464
- Coutinho, J., Ribeiro, E., Ferreirinha, R., & Dias, P. (2010). Versão portuguesa da Escala de Dificuldades de Regulação Emocional e sua relação com sintomas psicopatológicos. *Revista Psiquiatria Clínica*, 37(4), 145-151. doi: 10.1590/S0101-60832010000400001.
- Damásio, A. (1995), *O Erro de Descartes. Emoção, Razão e Cérebro Humano*, 12ª edição, Lisboa, Publicações Europa-América. Coleção Fórum da Ciência.
- Damásio, A. (1999). *The feeling of what happens body and emotion in the making of consciousness*. New York: Harcourt Brace & Company.

- Damásio, A. (2000) *O Mistério da Consciência: do corpo e das emoções do conhecimento de si*. São Paulo: Companhia das Letras
- Davidson, R. J. (1994). On emotion, mood and related affective constructs. In P. Ekman & R. J. Davidson (Eds.), *The nature of emotion: Fundamental questions* (pp. 51-55). New York, NY: Oxford University Press.
- Denham, S. A. (2007). Dealing with feelings: How children negotiate the worlds of emotions and social relationships. *Cogniçive, Creier, Comportament*, 11(1), 1-48.
- Diamond, L. M., & Aspinwall, L. G. (2003). Emotion regulation across the life span: an integrative perspective emphasizing self-regulation, positive affect, and dyadic processes. *Motivation and Emotion*, 27(2), 125-156. doi: 10.1023/A:1024521920068
- Dias, M. G. B. B., Vikan, A., & Gravas, S. (2000). Tentativa de crianças em lidar com as emoções de raiva e tristeza. *Estudos de Psicologia*, 5, 49-70.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-75. doi: 10.1037/0033-2909.95.3.542
- Diener, Ed (1994). 'Assessing Subjective Well-Being: Progress and Opportunities.' *Social Indicators Research*, 31 (2), 103-157.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34-43. doi:10.1037/0003-066X.55.1.34
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75. doi:10.1207/s15327752jpa4901_13
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2003). Personality, culture, and subjective well-being: emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psychology*, 54, 403-425. doi:10.1146/annurev.psych.54.101601.145056
- Dodge, K. A., & Garber, J. (1991). Domains of emotion regulation. In J. Garber, & K. A. Dodge (Eds.), *The development of affect regulation and dysregulation*. New York: Cambridge Press.
- Duckworth, A. L., Steen, T. A., & Seligman, M. E. P. (2004). Positive psychology in clinical practice. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1(1), 629-651. doi:10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.144154

- Eisenberg, N., Champion, C., & Ma, Y. (2004). Emotion-related regulation: An emerging construct. *Merrill-Palmer Quarterly*, 50(3), 236-259. doi: 10.1353/mpq.2004.0016
- Ekman, P. (2003). *Emotions revealed: Recognizing faces and feelings to improve communication and emotional life*. New York, NY: Times Books.
- Farran, C. J., & Popovich, J. M. (1990). Hope: A Relevant Concept for Geriatric Psychiatry. *Archives of Psychiatric Nursing*, 4(2), 124-130. doi:10.1016/0883-9417(90)90019-H
- Feldman, D. B., & Snyder, C. R. (2005). Hope and the meaningful life: Theoretical and empirical associations between goal-directed thinking and life meaning. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(3), 401-421. doi:10.1521/jscp.24.3.401.65616
- Fernandes, H. (2007). *O bem-estar psicológico em adolescentes: uma abordagem centrada no florescimento humano* (Tese de Doutorado). Vila Real: Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro.
- Ferreira, C. (2015). *O desenvolvimento da regulação das emoções: Estudo das variáveis intraindividuais* (Dissertação de Mestrado). Coimbra: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Flouri, E., & Buchanan, A. (2002). The protective role of parental involvement in adolescent suicide. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 23(1), 17-22. doi:10.1027//0227-5910.23.1.17
- Flynn, J. J., Hollenstein, T., & Mackey, A. (2010). The effect of suppressing and not accepting emotions on depressive symptoms: Is suppression different for men and women? *Personality and Individual Differences*, 49(6), 582-586. doi:10.1016/j.paid.2010.05.022
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(1), 150-170. doi:10.1037/0022-3514.48.1.150
- Freire, T., & Tavares, D. (2011). Influência da autoestima, da regulação emocional e do género no bem-estar subjetivo e psicológico de adolescentes. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 38(5), 184-188. doi:10.1590/S0101-60832011000500003
- Fridja, N. H. (1986). *The Emotions (studies in emotion and social interaction)*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Fridja, N. H. (1988). The laws of emotion. *American Psychologist*, 43(5), 349-358. doi:10.1037/0003-066X.43.5.349
- Fridja, N. H. (2004). The psychologists point of view. In M. Lewis, J. M. Haviland-Jones, & L. F. Barrett (Eds.) *Handbook of emotions* (pp. 59-74). New York: The Guilford Press.
- Fridja, N. H., & Mesquita, B. (1994). The social roles and functions of emotions. In S. Kitayama, & H. R. Markus (Eds.), *Emotion and culture: Empirical studies of mutual influence* (pp. 51-87). Massachusetts: American Psychological Association.
- Gable, S. L., & Haidt, J. (2005). What (and why) is positive psychology? *Review of General Psychology*, 9(2), 103-10. doi:10.1037/1089-2680.9.2.103
- Galinha, I., & Pais Ribeiro, J. I. (2005). História e evolução do conceito de Bem-Estar Subjetivo. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 6 (2), 203-214.
- Garnefski, N., Koopman, H., Kraaij, V., & ten Cate, R. (2008). Brief report: Cognitive emotion regulation strategies and psychological adjustment in adolescents with a chronic disease. *Journal of Adolescence*, 32(2), 449-454. doi: 10.1016/j.adolescence.2008.01.003
- Gilbert, K. (2012). The neglected role of positive emotion in adolescent psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32(6), 467-481. doi: 10.1016/j.cpr.2012.05.005
- Gilman, R., & Huebner, E. S. (2003). A review of life satisfaction research with children and adolescents. *Journal of School Psychology Quality*, 2(10), 107-116. doi:10.4236/health.2010.210178
- Gilman, R., & Huebner, E. S. (2006). Characteristics of adolescents who report very high life satisfaction. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(3), 293-301. doi:10.1007/s10964-006-9036-7
- Goldbeck, L., Schmitz, T. G., Besier, T., Herschbach, P., & Henrich, G. (2007). Life satisfaction decreases during adolescence. *Quality of Life Research*, 16(6), 969-979. doi:10.1007/s11136-007-9205-5
- Goleman, D. (2012). *Trabalhar com inteligência emocional*. Mem Martins: Círculo de Leitores.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of difficulties in

- emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41-54. doi:10.1007/s10862-008-9102-4.
- Greenberg, L. S. (2002). *Emotion-focused therapy: Coaching clients to work through feelings*. Washington, DC: APA Press.
- Greenberg, L. S. (2006). Emotion-focused therapy: A synopsis. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 36(2), 87-93. doi:10.1007/s10879-006-9011-3
- Gresham, D., & Gullone, E. (2012). Emotion regulation strategy use in children and adolescents: The explanatory roles of personality and attachment. *Personality and Individual Differences*, 52, 616-621. doi:10.1016/j.paid.2011.12.016
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299. doi:10.1037/1089-2680.2.3.271
- Gross, J. J. (1998a). Antecedent-and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(1), 224-237. doi:10.1016/j.sbspro.2013.04.218
- Gross, J. J. (1998b). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299. doi:10.1037/1089-2680.2.3.271
- Gross, J. J. (1999a). Emotion and emotion regulation. In L. A. Pervin, & O. P. John (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 525-552). New York: Guilford.
- Gross, J. J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current Directions in Psychological Science*, 10(6), 214-219. doi:10.1111/1467-8721.00152
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39(3), 281-291. doi:10.1017.S0048577201393198
- Gross, J. J. (2008). Emotion regulation. In M. Lewis, J. M. Haviland-Jones, & L. F. Barrett (Eds.), *Handbook of emotions* (pp. 497-512). New York: The Guilford Press.
- Gross, J. J., & John, O. P. (1998). Mapping the domain of expressivity: Multi-method evidence for a hierarchical model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(1), 170-191. doi:10.1037/0022-3514.74.1.170
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348-362. doi:10.1037/0022-3514.85.2.348

- Gross, J. J., & Levenson, R. W. (1993). Emotional suppression: Physiology, self-report, and expressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, *64*(6), 970-986. doi:10.1037/0022-3514.64.6.970
- Gross, J. J., & Muñoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *2*(2), 151-164. doi:10.1111/j.1468-2850.1995.tb00036.x
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3-24). New York: Guilford Press.
- Gross, J. J., Richards, J. M., & John, O. P. (2006). Emotion regulation in everyday life. In D. K. Snyder, J. A. Simpson, & J. N. Hughes (Eds.), *Emotion regulation in families: Pathways to dysfunction and health* (pp. 13-35). Washington, DC: American Psychological Association.
- Gullone, E., Hughes, E. K., King, N. J., & Bruce, T. (2010). The normative development of emotion regulation strategy use in children and adolescents: a two-year follow-up study. *Journal of Child and Psychology and Psychiatry*, *51*(5), 567-574. doi:10.1111/j.1469-7610.2009.02183.x
- Gullone, E., & Taffe, J. (2012). The Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA): A psychometric evaluation. *Psychological Assessment*, *24*(2), 409-417. doi:10.1037/a0025777
- Haga, S. M., Kraft, P., & Corby, E. K. (2009). Emotion regulation: Antecedents and well-being outcomes of cognitive reappraisal and expressive suppression in cross-cultural samples. *Journal of Happiness Studies*, *10*(3), 271-291. doi:10.1007/s10902-007-9080-3
- Hair, J., Black, W., Babin, B., Anderson, R., & Tatham, R. (2010). *Multivariate data analysis*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall.
- Hall, G. S. (1904). *Adolescence: Its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion, and education*. New York: Appleton.
- Heaven, P. C., & Ciarrochi, J. (2008). Parental styles, conscientiousness, and academic performance in high school: a three-wave longitudinal study. *Personality & social psychology bulletin*, *34*(4), 451-461. doi:10.1177/0146167207311909.

- Hinds, P. S. (1984). Inducing a definition of hope through the use of grounded theory methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 9(4), 357-362. doi:10.1111/j.1365-2648.1984.tb00384.x
- Horstmanshof, L., Punch, R., & Creed, P. A. (2008). Environmental correlates of wellbeing among final-year high school students. *Australian Journal of Psychology*, 60(2), 101-111. doi:10.1080/00049530701477746
- Huebner, E. S., Suldo, S. M., Smith, L. C., & McKnight, C. G. (2004). Life satisfaction in children and youth: empirical foundation and implications for school psychologist. *Psychology in the Schools*, 41(1), 81-93. doi:10.1002/pits.10140
- Hughes, M. M., Blom, M., Rohner, R., & Britner, P. (2005). Bridging parental acceptance - rejection theory and attachment theory in the preschool strange situation. *Ethos*, 33(3), 378-401. doi:10.1525/eth.2005.33.3.378
- Jaffe, M., Gullone, E., & Hughes, E. K. (2010). The roles of temperamental dispositions and perceived parenting behaviors in the use of two emotion regulation strategies in late childhood. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 31(1), 47-59. doi:10.1016/j.appdev.2009.07.008
- John, O. P., & Gross, J. J. (2007). Individual differences in emotion regulation. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 351-372). New York: The Guilford Press.
- John, O. P., & Gross, J. J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: personality processes, individual differences and life-span development. *Journal of Personality*, 72(6), 1301-1334. doi:10.1111/j.1467-6494.2004.00298.x
- Jöreskog, K., & Sörbom, D. (1996). *LISREL-8: Structural Equation modeling with SIMPLIS command language*. Chicago, IL: Scientific Software International.
- Kahneman, D., Diener, E., & Schwarz, N. (Eds.) (1999). *Well-being: The foundations of hedonic psychology*. New York, NY: Russell Sage Foundation.
- Kashdan, T. B. (2007). New developments in emotion regulation with an emphasis on the positive spectrum of human functioning. *Journal of Happiness Studies*, 8(3), 303-310. doi:10.1007/s10902-006-9013-6
- Kendall, P. C. (2006). Guiding theory for therapy with children and adolescents. In P. C. Kendall, *Child and Adolescent Therapy: Cognitive-behavioral Procedures* (pp. 3-29). New York: The Guildford Press.

- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: from languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207-222. doi:10.2307/3090197
- Keyes, C. L. M. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 539-548. doi:10.1037/0022-006X.73.3.539
- Keyes, C. L. M. (2006). Mental health in adolescence: Is America's youth flourishing? *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(3), 395-402. doi:10.1037/0002-9432.76.3.395
- Kim, J., & Cicchetti, D. (2010). Longitudinal pathways linking child maltreatment, emotion regulation, peer relations and psychopathology. *Journal Child Psychology Psychiatry*, 51(6), 706-716. doi:10.1111/j.1469-7610.2009.02202.x
- Klem, L. (2000). Structural equation modeling. In L. G. Grimm, & P. R. Yarnold (Eds.), *Reading and understanding MORE multivariate statistics* (pp. 227-260). Washington, DC: American Psychological Association.
- Kline, P. (2000). *A psychometrics primer*. London: Free Association Books.
- Kopp, C. B. (2002). Commentary: The codevelopments of attention and emotion regulation. *Infancy*, 3(2), 199-208. doi:10.1207/S15327078IN0302_5
- Kylma, J., & Vehvilainen-Julkunen, K. (1997). Hope in nursing research: a meta-analysis of the ontological and epistemological foundations of research on hope. *Journal of Advanced Nursing*, 25(2), 364-371. doi:10.1046/j.1365-2648.1997.1997025364.x
- Larsen, R. J., & Prizmic, Z. (2004). Affect regulation. In R. F. Baumeister, & K. D. Vohs (Eds.), *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications* (pp. 40-61). New York, NY: Guilford Press.
- Larson, R. W., & Richards, M. H. (1994). Family emotions: Do young adolescents and their parents experience the same states? *Journal of Research on Adolescence*, 4(4), 567-583. doi:10.1207/s15327795jra0404_8
- Larson, R., & Lampman-Petratis, C. (1989). Daily emotional states as reported by children and adolescents. *Child Development*, 60(5), 1250-1260. doi:10.2307/1130798

- Larson, R., Csikszentmihalyi, M., & Graef, R. (1980). Mood variability and psychosocial adjustment of adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 9(6), 469-490. doi:10.1007/BF02089885
- Larson, R., Moneta, G., Richards, M., & Wilson, S. (2002). Continuity, stability, and change in daily emotional experience across adolescence. *Child Development*, 4(73), 1151-1165. doi:10.1111/1467-8624.00464
- Lazarus, R. S. (1991). Progress on a cognitive-motivational-relational theory of emotion. *American Psychologist*, 46(8), 819-834. doi:10.1037/0003-066X.46.8.819
- Lazarus, R. S. (2000). Cognitive-motivational-relational theory of emotion. In Y. L. Hanin (Ed.), *Emotions in sport* (pp. 39-63). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Lazarus, R. S. (2006). Emotions and interpersonal relationships: Toward a person-centered conceptualization of emotions and coping. *Journal of Personality*, 74(1), 9-46. doi:10.1111/j.1467-6494.2005.00368.x
- Leite, A., Paúl, C., & Sequeiros, J. (2002). O Bem-estar Psicológico em indivíduos de risco para doenças neurológicas hereditárias de aparecimento tardio e controlos. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 3, 113-118.
- Levenson, R. H. (1994). *Human emotion: a functional view*. New York: Oxford University Press.
- Lopez, S. J., Snyder, C. R., Magyar-Moe, J. L., Edwards, L. M., Pedrotti, J., Janowski, K., & Pressgrove, C. (2004). Strategies for Accentuating Hope. In P. Linley, & S. Joseph (Eds.), *Positive psychology in practice* (pp. 388-404). Hoboken, NJ US: John Wiley & Sons Inc.
- MacDermott, S. T., Gullone, E., Allen, S. J., Tonge, B., & King, N. J. (2010). The Emotion Regulation Index for Children and Adolescents (ERICA): A psychometric Investigation. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 32(3), 301-314. doi:10.1007/s10862-009-9154-0
- Machado, T. S., & Fonseca, A. C. (2009). Desenvolvimento adaptativo em jovens portugueses: será significativa a relação com os pais? *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 461-467.
- Machado, T. S., & Reverendo, I. M. (2012). Regulação emocional em adolescentes (ERICA): estudo da relação com a percepção da aceitação-rejeição materna. In *XII Colóquio*

Psicologia Educação, Aprendizagem e Desenvolvimento: Olhares Contemporâneos através da Investigação e da Prática (pp. 1596-1610). Lisboa: ISPA.

- Machado, T. S., & Reverendo, I. M. (2013). Regulação das emoções e satisfação com a vida em adolescentes: estudo da adaptação e validação da versão portuguesa do ERICA. In A. Pereira, & M. Calheiros (Org.), *Livro de Atas do VIII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia* (pp. 13-20). Lisboa: Associação Portuguesa de Psicologia
- Machado, P., Veríssimo, M., Torres, N., Peceguina, I., Santos, A. J., & Rolão, T. (2008). Relações entre o conhecimento das emoções, as competências académicas, as competências sociais e a aceitação entre pares. *Análise Psicológica*, 26, 463-478.
- Macklem, G. L. (2008). *Practitioner's Guide to Emotion Regulation in School-Aged Children*. New York: Springer.
- Marôco, J. (2014a). *Análise estatística com o SPSS Statistics*. Pero Pinheiro: Report Number.
- Marôco, J. (2014b). *Análise de equações estruturais: fundamentos teóricos, software e aplicações*. Pero Pinheiro: Report Number.
- Marques, S. C., Pais-Ribeiro, J. L., & Lopez, S. J. (2008a). O papel de variáveis psicológicas positivas na saúde mental em crianças e adolescentes: um estudo exploratório. *Psychologica*, 49, 78-90.
- Marques, S. C., Pais-Ribeiro, J. L., & Lopez, S. J. (2008b). Estabilidade temporal das Escalas de Esperança para Crianças e de Satisfação com a Vida para Estudantes. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 9(2), 245-252.
- Marques, S. C., Pais-Ribeiro, J., & Lopez, S. J. (2009). Validation of a portuguese version of the Children's Hope Scale. *School Psychology International*, 30(5), 538-551. doi:10.1177/0143034309107069
- Martínez-Antón, Buelga, S., & Cava, M. J. (2007). La satisfacción con la vida en la adolescencia y su relación con la autoestima y el ajuste escolar. *Anuario de Psicología*, 38, 293-303.
- Martins, M. C. A., & Melo, J. M. C. D. (2009). Emoção...emoção...que implicações para a saúde e qualidade de vida? *Millenium*, 2, 125-148.
- Maslow, A. H. (1968). *Toward a Psychology of Being*. New York: D. Van Nostrand Company.

- Matheus, T.C. (2004). Adolescência: conceito adolescente? *Pulsional: Revista de Psicanalise*, 179, 26-32.
- Mauss, I. B., Cook, C. L., & Gross, J.J (2007). Automatic emotion regulation during anger provocation. *Journal of Experimental Social Psychology* 43, 698-711. doi:10.1016/j.jesp.2006.07.003
- McCullough, G., Huebner, E. S., & Laughlin, J. M. (2000). Life events, self-concept, and adolescents' positive subjective well-being. *Psychology in the Schools*, 37, 281-290. doi:10.1002/(SICI)1520-6807(200005)37:3<281::AID-PITS8>3.0.CO;2-2
- McMahan, E. A., & Estes, D. (2011). Measuring lay conceptions of well-being: The beliefs about Well-Being Scale. *Journal of Happiness Studies*, 12(2). doi:10.1007/s10902-010-9194-x
- Melo, A., & Soares, I. (2006). Desenvolvimento emocional e psicopatologia da criança. *Psychologica*, 43, 41-62.
- Melo, A. I. M. T. (2005). *Emoções no período escolar: estratégias parentais face à expressão emocional e sintomas de internalização e externalização da criança* (Dissertação de Mestrado). Braga: Instituto de Educação e Psicologia da Universidade do Minho.
- Mikulincer, M. (1998). Attachment working models and the sense of trust: An exploration of interaction goals and affect regulation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(5), 1209-1224. doi:10.1037/0022-3514.74.5.1209
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment patterns in adulthood: Structure, dynamics and change*. New York: Guilford Press.
- Miller, J. F., & Powers, M. J. (1988). Development of an instrument to measure hope. *Nursery Research*, 37(1), 6-10.
- Monteiro, M., & Santos M. (1998). *Psicologia*. Porto: Porto Editora.
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development*, 16(2), 361-388. doi:10.1111/j.1467-9507.2007.00389.x
- Mullin, B. C., & Hinshaw, S. P. (2007). Emotion regulation and externalizing disorders in children and adolescents. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation* (pp. 523-541). New York: Guilford Press.

- Navas, A. S. (2003). *O cérebro apanhado em flagrante*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Novo, R. F. (2003). *Para além da eudaimonia: O bem-estar psicológico em mulheres na idade adulta avançada*. Coimbra: Fundação Calouste Gulbenkian, Fundação para a Ciência e a Tecnologia.
- Novo, R. F. (2005). Bem-estar e psicologia: conceitos e propostas de avaliação. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 20(2), 183-203.
- Nunes, L. (2009). *Promoção do bem-estar subjetivo dos idosos através da intergeracionalidade* (Dissertação de Mestrado). Coimbra: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação.
- Oatley, K., & Jenkins, J. (2002). *Compreender as emoções*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Oatley, K., Keltner, D., & Jenkins, J. M. (2006). *Understanding emotions*. Oxford: Blackwell Pub.
- Ortony, A., Clore, G. L., & Collins, A. (1988). *The cognitive structure of emotions*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Owen, D. C. (1989). Nurse's perspectives on the meaning of hope in patients with cancer. *Oncology Nursing Forum*, 16(1), 75-79.
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2009). *O mundo da criança* (10ª ed.). São Paulo, Brasil: Mcgraw-Hill Editora
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R.D. (2007). *Human Development*. New York McGraw-Hill.
- Pardal, A. C. R. (2012). *Regulação das emoções, padrões adaptativos de aprendizagem & satisfação com a vida. Estudo de tradução e validação do Regulation of Emotion Questionnaire 2 para a população portuguesa* (Dissertação de Mestrado). Coimbra: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Park, N. (2004). The role of subjective well-being in positive youth development. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 591(1), 25-39. doi:10.1177/0002716203260078
- Pasquali, L. (1999). *Instrumentos psicológicos: manual prático de elaboração*. Brasília: cIBAPP.

- Pataki C. (2009). Adolescence. In B. J. Sadock, V. A. Sadock, & P. Ruiz (Eds.), *Saddock Comprehensive Textbook of Psychiatry* (vol. II). New York: Lippincott Williams and Wilkins.
- Pearson, B. L., Russ, S. W., & Spannagel S. A. C. (2008). Pretend play and positive psychology: Natural companions. *The Journal of Positive Psychology* 3(2), 110-119. doi:10.1080/17439760701760617
- Pedrotti, J. T., Edwards, L. M., & Lopez, S. J. (2008). Promoting Hope: Suggestions for school counselors. *Professional School Counseling*, 12(2), 100-107.
- Phillips, K. F. V., & Power, M. J. (2007). A new self-report measure of emotion regulation in adolescents: The regulation of emotions questionnaire. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 14(2), 145-156. doi:10.1002/cpp.523
- Ratner, C. (2000). Agency and Culture. *Journal for the theory of social behaviour*, 30(4), 413-434. doi:10.1111/1468-5914.00138
- Reverendo, I. M. M. S. (2011). *Regulação emocional, satisfação com a vida & percepção da aceitação-rejeição parental: Estudo de adaptação e validação da versão do Emotion Regulation Index for Children and Adolescents (ERICA)* (Dissertação de Mestrado). Coimbra: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Ronen, T. (2003). The unique nature of child psychotherapy. In T. Ronen (Ed.), *Cognitive-construtivist psychotherapy with children and adolescents* (pp. 9-19). New York: Kluwe Academic/Plentum Publishers.
- Rothbart, M. K., & Sheese, B. E. (2007). Temperament and emotion regulation. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 331–350). New York: Guilford.
- Rottenberg, J., & Gross, J. (2007). Emotion and emotion regulation: A map for psychotherapy researcher. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 14(4), 323-328. doi:10.1111/j.1468-2850.2007.00093.x
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*, 9(1), 1-28. doi.org/10.1207/s15327965pli0901_1
- Ryff, C. D. (1989a). Beyond Ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest of successful aging. *International Journal of Behavioral Development*, 12(1), 35-55. doi:10.1177/016502548901200102

- Ryff, C. D. (1989b). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological wellbeing. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. doi:10.1037/0022-3514.57.6.1069
- Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in science and practice. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10-28. doi:10.1159/000353263
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727. doi:10.1037/0022-3514.69.4.719
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2008). Know Thyself and become what you are: a eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9, 13-39. doi:10.1007/s10902-006-9019-0
- Saarni, C., Mumme, D. L., & Campos, J. J. (1998). Emotional development: Action, communication and understanding. In W. Damon (Ed.), *Handbook of child psychology* (pp. 237-309). New York: Wiley.
- Schore, A. N. (2001). Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22(1), 6-66. doi:10.1002/1097-0355(200101/04)22:1%3C201::AID-IMHJ8%3E3.0.CO;2-9
- Schutte, N. S., Manes, R. R., & Malouff, J. M. (2009). Antecedent-focused emotion regulation, response modulation and well-being. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 28(1), 21-31. doi:10.1007/s12144-009-9044-3
- Schwarz, N., & Strack, F. (1991). Evaluating one's life: a judgment model of subjective well-being. In F. Strack, M. Argyle, & N. Schwarz (Eds), *Subjective Well-Being: an interdisciplinary perspective* (pp. 27-48). Oxford: Pergamon Press.
- Seligman, M. E. P. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. In C. R. Snyder, & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 3-9). New York, NY: Oxford University Press
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (Eds.) (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14. doi:10.1037/0003-066X.55.1.5

- Shaver, P. S., Mikulincer, M. (2007). Adult attachment theory and the regulation of emotion. In: Gross J., Thompson R.A., editors. *Handbook of Emotional Regulation* (pp. 446–465), Guildford Press; New York
- Siegel, D. J. (2001). Toward an interpersonal neurobiology of the developing mind: Attachment, “mindsight” and neural integration. *Infant Mental Health Journal*, 22(1-2), 67-94. doi:10.1002/1097-0355(200101/04)22:1<67::AID-IMHJ3>3.0.CO;2-G
- Silk, J. S., Steinberg, L., & Morris, A. S. (2003). Adolescent’s emotion regulation in daily life: Links to depressive symptoms and problem behavior. *Child Development*, 74(6), 1869-1880. doi:10.1046/j.1467-8624.2003.00643.x
- Silva, A. M. (2004). *Desenvolvimento de competências sociais nos adolescentes*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Silva, E., & Freire, T. (2014). Regulação emocional em adolescentes e seus pais: Da psicopatologia ao funcionamento ótimo. *Análise Psicológica*, 2(32), 187-198.
- Snyder, C. R. (2002). Hope Theory: Rainbows in the Mind. *Psychological Inquiry*, 13(4), 249-275. doi:10.1207/S15327965PLI1304_01
- Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T. Harney, P. (1991). The will and the ways: development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(4), 570-585. doi:10.1037/0022-3514.60.4.570
- Snyder, C. R., Lopez, S. J., Shorey, H. S., Rand, K. L., & Feldman, D. B. (2003). Hope theory, measurements and applications to school psychology. *School Psychology Quarterly*, 18(2), 122-139. doi:10.1521/scpq.18.2.122.21854
- Snyder, C. R., Feldman, D. B., Shorey, H. S., & Rand, K. L. (2002). Hopeful choices: A school counselor’s guide to hope theory. *Professional School Counseling*, 5(5), 298-308.
- Soares, I., Carvalho, M., Martins, E., & Santos, I. (2009). Vinculação e Emoções. In I. Soares (Ed.), *Relações de Vinculação ao longo do desenvolvimento: Teoria e Avaliação* (pp. 161-191). Lisboa: Psiquilibrios.
- Soares, M. A., Moura, M. J., Carvalho, M., & Baptista, A. (2000). Ajustamento emocional, afetividade e estratégias de coping na doença do foro oncológico. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 1(1), 19-25.

- Sprinthall, N. A., & Collins, W. A. (1994). *Psicologia do adolescente: Uma abordagem desenvolvimentista*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Stegge, H., & Terwogt, M. (2009). Awareness and Regulation of Emotion in Typical and Atypical Development. In J. Gross (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation* (pp. 269-286). New York: Guildford Press.
- Steiger, J. (2000). Point estimation, hypothesis testing, and interval estimation using the RMSEA: some comments and a reply to Hayduck and Glaser. *Structural Equation Modeling*, 7(2), 149-162. doi:10.1207/S15328007SEM0702_1
- Steinberg, L. (2005). Cognitive and affective development in adolescence. *Trends in Cognitive Sciences*, 9(2), 69-74. doi:10.1016/j.tics.2004.12.005
- Tavares, J., & Alarcão, I. (2002). *Psicologia do desenvolvimento e da aprendizagem*. Coimbra: Livraria Almedina.
- Thompson, R. A., & Meyer, S. (2007). Socialization of emotion regulation in the family. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 249-268). New York: Guilford.
- Thompson, R. A. (1991). Emotion regulation and emotional development. *Educational Psychology Review*, 3(4), 269-307. doi:10.1007/BF01319934
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: a theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Developments*, 59(2-3), 25-52. doi:10.1111/j.1540-5834.1994.tb01276.x
- Thompson, R. A. (2000). The Legacy of Early Attachments. *Child Development Review*, 71(1), 145-152. doi:10.1111/1467-8624.00128
- Traverso-Yépez, M. A., & Pinheiro, V.S. (2002). Adolescência, saúde e contexto social: esclarecendo práticas. *Psicologia & Sociedade*, 14(2), 133-147.
- Valle, M. F., Huebner, E. S., & Suldo, S. M. (2006). An analysis of hope as a psychological strength. *Journal of School Psychology*, 44(5), 393-406. doi:10.1016/j.jsp.2006.03.005
- Van Dulmen, M. H. M., & Ong, A. D. (2006). New methodological directions for the study of adolescent competence and adaptation. *Journal of Adolescence*, 29(6), 851-856. doi:10.1016/j.adolescence.2006.09.006
- Vasco, A. B. (2009). Sinto, Logo Também Existo! *III Seminário Espaço S 2009 – Emoções e Juventude: Abordagem Psicológica das Emoções*. Cascais.

- Vaz, F. J. M. (2009). *Diferenciação e regulação emocional na idade adulta* (Dissertação de Mestrado). Braga: Universidade do Minho
- Vaz, F. M., Vasco, A. B., Greenberg, L., & Vaz, J. M. (2010). Avaliação dos processos emocionais dos pacientes em psicoterapia. *Atas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia* (pp. 697-708). Braga: Universidade do Minho.
- Verschueren, K., Marcoen, A., & Schoefs, V. (1996). The internal working model of the self, attachment, and competence in five-year-olds. *Child Development, 67*(5), 2493-2511. doi:10.2307/1131636
- Wasserman, J. D., & Bracken, B. A. (2003). Psychometric characteristics of assessment procedures. In J. R. Graham & J. A. Naglieri (Eds), *Handbook of Psychology* (pp. 43-66). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- World Health Organization (2005). *Nutrition in adolescence: issues and challenges for the health sector: issues in adolescent health and development*. Geneva: WHO.
- Yap, M. B., Allen, N. B., & Sheeber, L. (2007). Using an emotion regulation framework to understand the role of temperament and family processes in risk for adolescent depressive disorders. *Clinical Child and Family Psychology Review, 10*(2) 180-196. doi:10.1007/s10567-006-0014-0
- Zullig, K. J., Valois, R. F., Huebner, E. S., & Drane, J. W. (2005a). Adolescent health-related quality of life and perceived satisfaction with life. *Quality of Life Research: An International Journal of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation, 14*(6), 1573-1584. doi:10.1007/s11136-004-7707-y
- Zullig, K. J., Valois, R. F., Huebner, E. S., & Drane, J. W. (2005b). Associations among family structure, demographics, and adolescent perceived life satisfaction. *Journal of Child & Family Studies, 14*(2), 195-206. doi: 10.1007/s10826-005-5047-3

ANEXOS

DECLARAÇÃO DE INVESTIGAÇÃO

Exma Direção da Escola Fernão Mendes Pinto,

Eu, Ana Rute Macedo Marques Vitorino, a realizar a Dissertação de Mestrado em Temas de Psicologia do Desenvolvimento na Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, sob a orientação da Professora Doutora Teresa Sousa Machado, venho solicitar a Vossa Excelência que seja concedida autorização para realizar, nesse estabelecimento de ensino, a aplicação de questionários a alunos com idades entre os 15 e os 18 anos.

A investigação tem como objeto de estudo as relações entre as estratégias de regulação emocional e o bem-estar psicológico, a satisfação com a vida e a esperança nos adolescentes portugueses. Para tal pretendemos aplicar um questionário sociodemográfico (dados dos alunos, como idade, género, ano de escolaridade); a escala de Regulação das Emoções [Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA)], a escala de Satisfação com a vida [Satisfaction With Life Scale (SWLS)], a escala de Bem-Estar Psicológico para Adolescentes (EBEP-A) e a escala de Esperança- “Questões sobre os meus objetivos”.

Após o consentimento informado dos respetivos encarregados de educação, propõe-se a realização de uma única sessão em contexto escolar, com a duração de cerca de 30 minutos para a explicação e aplicação dos instrumentos referidos. Os dados resultantes dessa recolha são anónimos e é garantido aos inquiridos a confidencialidade das informações, respeitando os princípios deontológicos de investigação em ciências sociais.

Este estudo visa, igualmente, a adaptação e a tradução da escala de Bem-Estar Psicológico para Adolescentes (EBEP-A) para a população portuguesa, sendo a vossa participação um contributo importante e essencial.

Na expectativa de que a solicitação seja considerada como pertinente, estarei ao inteiro dispor para eventuais esclarecimentos que sejam necessários dar relativamente às informações aqui dispostas.

(Ana Rute Vitorino)

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Exmo. Sr(a). Encarregado(a) de Educação

Eu, Ana Rute Macedo Marques Vitorino, venho por este meio solicitar a colaboração de V. Ex, no âmbito da tese de Mestrado em Temas de Psicologia do Desenvolvimento, que estou a realizar na Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

A referida tese, tem como objeto de estudo as relações entre as estratégias de regulação emocional e o bem-estar psicológico, a satisfação com a vida e a esperança nos adolescentes dos 15 aos 18 anos.

Para tal pretendemos aplicar um questionário sociodemográfico (dados dos alunos, como idade, género, ano de escolaridade); a escala de Regulação das Emoções [Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA)], a escala de Satisfação com a vida [Satisfaction With Life Scale (SWLS)], a escala de Bem-Estar Psicológico para Adolescentes (EBEP-A) e a escala de Esperança- “Questões sobre os meus objetivos”. pelo que se solicita a vossa autorização.

Os questionários são anónimos (não têm nome) e a informação recolhida será mantida confidencial, respeitando os princípios deontológicos de investigação em ciências sociais.

Após o consentimento informado dos encarregados de educação, o preenchimento dos questionários pelos alunos será realizado em contexto escolar, numa única sessão com a duração de cerca de 30 minutos para a explicação e aplicação dos referidos instrumentos.

Agradecemos a atenção e colaboração neste projeto.

Almada, 02 de Outubro de 2017

✂

Eu, _____, Encarregado/a de Educação do/a aluno/a _____, a frequentar o _____ ano, na turma _____, com o nº _____, venho por este meio autorizar que o meu educando participe no estudo “Relações entre estratégias de Regulação Emocional e Bem-Estar Psicológico, Satisfação com a vida e Esperança nos adolescentes”, através da resposta a quatro questionários.

Data: ____/____/____

ID: _____

Questionário Sociodemográfico (adolescentes)

Este questionário tem como objetivo reunir alguns dados pessoais sobre ti que estarão protegidos pelo anonimato (o teu nome não será registado em nenhum lado deste questionário) e pela confidencialidade (os teus dados não serão revelados a ninguém e servirão apenas para fins estatísticos). Um outro aspeto que deves ter em consideração é que não existem respostas certas nem respostas erradas, existem apenas as tuas respostas. Assim, quando responderes, pedimos que respondas ao que te é colocado de acordo com a tua perceção sobre a questão a responder. Nos itens onde encontras várias possibilidades de resposta deves assinalar com X o (quadrado) indicado.

1. Género

I. Masculino

II. Feminino

2. Idade (em anos): _____

3. Ano de escolaridade:

I. 9ºano

II. 10ºano

III. 11ºano

IV. 12ºano

Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA)

Gullone & Taffe, 2011

.....

Tradução e Adaptação da Versão Portuguesa

Cristina Ferreira & Teresa Sousa Machado, 2013, FPCE-UC

ID: _____ Idade: _____ Ano de Escolaridade: _____ Género: M / F Data: _____ / _____ / _____

Em baixo, são apresentadas algumas afirmações.

Lê, por favor, cada afirmação e assinala com um círculo a resposta que mais se adequa a ti. Algumas afirmações podem parecer iguais, no entanto, elas são diferentes em aspetos importantes. Lê com atenção antes de responderes.

1. Quando quero sentir-me mais feliz, eu penso em algo diferente.	Discordo fortemente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo fortemente
2. Eu guardo os meus sentimentos para mim mesmo(a).	Discordo fortemente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo fortemente
3. Quando não quero sentir-me tão mal (por exemplo, se estou triste, zangado(a) ou preocupado(a)), eu penso em alguma coisa diferente.	Discordo fortemente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo fortemente
4. Quando me sinto feliz, tenho o cuidado de não o mostrar.	Discordo fortemente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo fortemente
5. Quando estou preocupado(a) com alguma coisa, eu obrigo-me a pensar em algo que me faça sentir melhor.	Discordo fortemente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo fortemente
6. Eu controlo os meus sentimentos, não os mostrando aos outros.	Discordo fortemente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo fortemente
7. Quando quero sentir-me mais feliz em relação a alguma coisa, eu mudo a maneira de pensar nela.	Discordo fortemente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo fortemente
8. Controlo os meus sentimentos acerca das coisas, mudando a maneira como penso nelas.	Discordo fortemente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo fortemente
9. Quando eu me sinto mal (por exemplo, triste, zangado(a) ou preocupado(a)), eu tenho cuidado de não o mostrar aos outros.	Discordo fortemente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo fortemente
10. Quando quero sentir-me menos mal (por exemplo, menos triste, menos zangado(a) ou menos preocupado(a)) sobre algo, eu mudo a maneira como estava a pensar sobre isso.	Discordo fortemente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo fortemente

Satisfaction With Life Scale (SWLS)

Diener & Emmons & Larsen & Griffin, 1985

Tradução e adaptação da Versão Portuguesa

Simões, 1992, FPCE-UC

ID _____ Idade: _____ Ano de escolaridade: _____ Sexo: M/F Data: _____

Mais abaixo, encontrarás cinco frases, com que poderás concordar ou discordar. Emprega a escala de 1 a 5, à direita de cada frase. Marca uma cruz (x), dentro do quadrado, que melhor indica a tua resposta, tendo em conta as seguintes opções:

1. Discordo Muito
2. Discordo um Pouco
3. Não Concordo Nem Discordo
4. Concordo um Pouco
5. Concordo Muito

1 – A minha vida parece-se, em quase tudo, com o que eu desejaria que ela fosse.	1	2	3	4	5
2 – As minhas condições de vida são muito boas.	1	2	3	4	5
3 – Estou satisfeito com a minha vida.	1	2	3	4	5
4 – Até agora, tenho conseguido as coisas importantes da vida, que eu desejaria.	1	2	3	4	5
5 – Se eu pudesse recomeçar a minha vida, não mudaria quase nada.	1	2	3	4	5

Questões sobre os meus objectivos*

Número atribuído: _____

Data de nascimento: ___/___/_____ Sexo: M F

1. Penso que estou a fazer bem as coisas

<input type="checkbox"/>					
Nenhuma das vezes	Poucas vezes	Às vezes	Várias vezes	Muitas vezes	Todas as vezes

2. Consigo pensar em muitas maneiras de conseguir as coisas

<input type="checkbox"/>					
Nenhuma das vezes	Poucas vezes	Às vezes	Várias vezes	Muitas vezes	Todas as vezes

3. Acho que faço as coisas tão bem como as pessoas da minha idade

<input type="checkbox"/>					
Nenhuma das vezes	Poucas vezes	Às vezes	Várias vezes	Muitas vezes	Todas as vezes

4. Quando tenho um problema consigo pensar em muitas maneiras de o resolver

<input type="checkbox"/>					
Nenhuma das vezes	Poucas vezes	Às vezes	Várias vezes	Muitas vezes	Todas as vezes

5. Acho que as coisas que fiz no passado vão ajudar-me no futuro

<input type="checkbox"/>					
Nenhuma das vezes	Poucas vezes	Às vezes	Várias vezes	Muitas vezes	Todas as vezes

6. Em situações em que os outros desistem, eu sei que consigo encontrar outras maneiras de resolver um problema

<input type="checkbox"/>					
Nenhuma das vezes	Poucas vezes	Às vezes	Várias vezes	Muitas vezes	Todas as vezes

*Adaptação da Escala de esperança para crianças (Marques & Pais Ribeiro, in press)

Escala de Esperança para Crianças (Snyder & cols., 1997)

Scales of Psychological Well-Being- SPWB de Ryff (1989)

Escala de Bem-Estar Psicológico para Adolescentes (EBEP-A)

Tradução por Machado, Veppo e Ferreira (2016)

Versão Portuguesa - 36 itens (Machado, T.S. e Vitorino, A.R. 2018)

1 Discordo completamente	2 Discordo parcialmente	3 Discordo pouco	4 Concordo pouco	5 Concordo parcialmente	6 Concordo totalmente
--------------------------------	-------------------------------	------------------------	------------------------	-------------------------------	-----------------------------

Idade: _____ Sexo: _____

As frases seguintes dizem respeito a maneiras como as pessoas costumam comportar-se em circunstâncias da vida. Pedimos-lhe que diga se *concorda* ou *discorda*, e em que grau: de **1 (Discordo completamente)** a **6 (Concordo totalmente)**, com cada frase; ou seja, que pense como cada frase se aplica a si. A sua resposta estará certa se corresponder *àquilo que pensa a seu respeito*.

1. Sinto-me muitas vezes só, porque tenho poucos amigos íntimos com quem partilhar as minhas preocupações.	1	2	3	4	5	6
2. Não tenho medo de expressar as minhas opiniões, mesmo quando são contrárias às da maioria.	1	2	3	4	5	6
3. Em geral, sinto que tenho controlo sobre as situações do meu dia-a-dia.	1	2	3	4	5	6
4. Penso que é importante ter novas experiências que ponham à prova o modo como nos vemos a nós próprios e como vemos o mundo.	1	2	3	4	5	6
5. Eu tenho uma linha de rumo (orientação) e objetivos na minha vida.	1	2	3	4	5	6
6. Em geral, sinto-me confiante e positivo acerca de mim mesmo.	1	2	3	4	5	6
7. Sinto que lucro bastante com as minhas amizades.	1	2	3	4	5	6
8. Costumo preocupar-me com o que os outros pensam de mim.	1	2	3	4	5	6
9. Eu sou bastante bom(boa) a gerir as diversas responsabilidades da minha vida diária.	1	2	3	4	5	6
10. A meu ver, as pessoas são capazes de continuar a “crescer” e a desenvolver-se, em qualquer idade.	1	2	3	4	5	6
11. As minhas atividades do dia-a-dia parecem-me, muitas vezes, banais e sem importância.	1	2	3	4	5	6
12. Gosto da maioria dos aspetos da minha personalidade (da minha maneira de ser).	1	2	3	4	5	6
13. Parece-me que a maioria das pessoas tem mais amigos do que eu.	1	2	3	4	5	6
14. É mais importante estar bem comigo mesmo do que ter a aprovação dos outros.	1	2	3	4	5	6
15. Em geral desembaraço-me bem a gerir o meu dinheiro e negócios.	1	2	3	4	5	6
16. Com o tempo, tenho conseguido maior compreensão da vida, o que me tornou mais forte e capaz.	1	2	3	4	5	6
17. Gosto de fazer planos para o futuro e de esforçar-me para os tornar realidade.	1	2	3	4	5	6
18. Em muitos aspetos, sinto-me desiludido com o que consegui fazer na vida.	1	2	3	4	5	6
19. As pessoas diriam que sou um indivíduo generoso, disposto a partilhar o meu tempo com os outros.	1	2	3	4	5	6
20. As pessoas raramente me convencem a fazer coisas que eu não queira.	1	2	3	4	5	6
21. Sei como usar bem o meu tempo, de modo a que consiga resolver tudo o que tenho para fazer.	1	2	3	4	5	6
22. Tenho a sensação de que me desenvolvi bastante, como pessoa, ao longo do tempo.	1	2	3	4	5	6
23. Esforço-me por realizar os planos que tracei para mim próprio(a).	1	2	3	4	5	6

(cont.)

Anote se *concorda* ou *discorda*, e em que grau: de 1 (*Discordo completamente*) a 6 (*Concordo totalmente*),

1 Discordo completamente	2 Discordo parcialmente	3 Discordo pouco	4 Concordo pouco	5 Concordo parcialmente	6 Concordo totalmente
--------------------------------	-------------------------------	------------------------	------------------------	-------------------------------	-----------------------------

24. Em geral, sinto orgulho, em quem sou, e da vida que eu levo.	1	2	3	4	5	6
25. Quando se trata de amizades, sinto-me, muitas vezes, como se estivesse a observar (de fora para dentro).	1	2	3	4	5	6
26. Mudo facilmente de opinião/decisão quando os meus amigos, ou família, não estão de acordo comigo.	1	2	3	4	5	6
27. Eu fico desiludido(a) ao tentar planear (organizar) o meu trabalho diário, pois nunca consigo levar a cabo o que queria fazer.	1	2	3	4	5	6
28. Para mim, a vida tem sido uma aprendizagem, um crescimento e mudança contínuos.	1	2	3	4	5	6
29. Os objetivos (planos), da minha vida, têm sido mais uma fonte de satisfação do que de frustração para mim.	1	2	3	4	5	6
30. Quando me comparo com amigos e conhecidos, sinto-me satisfeito(a) com o que sou.	1	2	3	4	5	6
31. Eu e os meus amigos compreendemos muito bem os problemas uns dos outros.	1	2	3	4	5	6
32. Preocupa-me o que os outros pensam das decisões que tenho tomado na vida.	1	2	3	4	5	6
33. Eu tenho dificuldade em organizar a minha vida de uma forma satisfatória para mim.	1	2	3	4	5	6
34. Dá-me prazer ver como as minhas ideias têm mudado e amadurecido, com o tempo.	1	2	3	4	5	6
35. Sinto-me satisfeito(a) quando penso no que já realizei na vida.	1	2	3	4	5	6
36. Toda a gente tem as suas fraquezas, mas parece que eu tenho mais do que os outros.	1	2	3	4	5	6