

**UNIVERSIDADE DE LISBOA**  
**FACULDADE DE PSICOLOGIA**



**Necessidade Psicológica de Controlo/Cedência:  
Relação com Bem-Estar e *Distress* Psicológicos**

**Tiago Alexandre Guedes da Fonseca**

**MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA**

**Secção de Psicologia Clínica e da Saúde  
Núcleo de Psicoterapia Cognitivo-Comportamental e Integrativa**

**2011**

**UNIVERSIDADE DE LISBOA**  
**FACULDADE DE PSICOLOGIA**



**Necessidade Psicológica de Controlo/Cedência:  
Relação com Bem-Estar e *Distress* Psicológicos**

**Tiago Alexandre Guedes da Fonseca**

**Dissertação orientada pelo Professor Doutor António José dos Santos  
Branco Vasco**

**MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA**

**Secção de Psicologia Clínica e da Saúde  
Núcleo de Psicoterapia Cognitivo-Comportamental e Integrativa**

**2011**

## Agradecimentos

Ao meu orientador, o Professor Doutor António Branco Vasco, pela confiança, apoio, constante incentivo, exemplo, partilha e contributo para esta minha caminhada pessoal e profissional.

À Lara, à Dina e à Sónia, pela partilha de ideias e de dificuldades, interajuda e apoio nesta nossa recta final.

Aos meus pais, pelo constante apoio ao longo deste percurso, permitindo que aqui esteja.

À Carolina, pela paciência, apoio e compreensão neste ocupado ano.

À minha família, pela presença, força e incentivo.

Aos meus amigos, pelos bons momentos, apoio, confiança, compreensão e amizade.

Em especial, à Diana, Inês, Anisa, Bruna, Rita, Carla, Carina, Inês, Joana, Nádine, Diogo, Ana Rita, Tiago, Mafalda, Andreia, Maria João, Tiago, Cátia, Daniela, Raquel, Rosarinho, Nini, Bá, Sara, Inês, Daniel, João, Maria, Lília e Paula.

Aos professores que me inspiraram e que me ajudaram a desenvolver enquanto psicólogo e enquanto pessoa.

A todos os participantes desta investigação, pela colaboração prestada.

A todos os que, apesar não estarem em nome, estão aqui contemplados.

Muito obrigado!

## Resumo

Pertencente à perspectiva integrativa, o Modelo de Complementaridade Paradigmática conceptualiza sete pares de necessidades psicológicas dialécticas (Vasco, 2009a, 2009b), associando a regulação da satisfação das necessidades à obtenção do bem-estar psicológico, através de um processo contínuo de negociação e balanceamento dos pares dialécticos. Tendo como base a literatura sobre a investigação, teorias e constructos de controlo e de cedência, definiu-se o par de necessidades Controlo/Cedência e construiu-se uma escala de avaliação do grau de regulação da satisfação desse par, que se aplicou, através de uma plataforma *on-line*, a 562 participantes, sendo depois relacionada com escalas de Bem-Estar Psicológico e *Distress* Psicológico, pertencentes ao Inventário de Saúde Mental (ISM). Os resultados encontrados apoiam a consistência interna do instrumento criado e apresentam o contributo das variáveis em estudo na variância dos resultados, revelando a relação positiva do Controlo e da Cedência com o Bem-Estar Psicológico e negativa com o *Distress* Psicológico. Os sujeitos foram divididos em quatro grupos com base nas medianas relativos aos pares de resultados de Controlo e Cedência, mostrando que o grupo de resultados mais elevado nos dois pólos revela resultados mais elevados de Bem-Estar Psicológico e mais baixos de *Distress* Psicológico. Por fim, são apresentadas as limitações deste estudo, e apontadas as implicações do mesmo para futuras investigações teóricas na área, bem como para a prática psicoterapêutica.

**Palavras-chave:** Necessidade Psicológica, Controlo, Cedência, Bem-Estar Psicológico, *Distress* Psicológico, Modelo de Complementaridade Paradigmática.

## Abstract

Belonging to the integrative perspective, the Paradigmatic Complementarity Model conceptualizes seven pairs of dialectical psychological needs (Vasco, 2009a, 2009b), associating the regulation of need's satisfaction to the achievement of the Psychological Well-Being throughout a continuous negotiation process and the balancing of the dialectical pairs. Having as base the literature about the Control and Cede investigations, theories and constructs, it has been defined the pair of Control/Cede needs and has been built an evaluation scale of that pair's regulation of satisfaction degree, which was applied to 562 participant through an online platform, being then related with the scales of Psychological Well-Being and Psychological Distress, belonging to the Mental Health Inventory (MHI). The results found support the internal consistency of the created tool and feature the contribution of the variables in study in the variance of the results, revealing the positive relation of Control and Cede with the Psychological Well-Being and negative relation with the Psychological Distress. The subjects were divided in four groups based on the medians related to the pairs of Control and Cede, and the results show that the group with highest values in both poles reveals higher values of Psychological Well-Being and lower values of Psychological Distress. Finally, the limitations of this study are exposed and the implications in future theoretical investigations in the area, as well as in the psychotherapeutic are pointed.

**Keywords:** Psychological Needs, Control, Cede, Psychological Well-Being, Psychological Distress, Paradigmatic Complementarity Model.

## Índice Geral

	Página
Resumo	ii
<i>Abstract</i>	iii
Introdução	1
Enquadramento Teórico	2
1. <i>Self</i> , Sistema Emocional e Necessidades Psicológicas	2
2. Necessidades Dialécticas	5
3. Modelo de Complementaridade Paradigmática	7
4. Bem-Estar e <i>Distress</i>	7
5. Constructo de Controlo e Modelos	9
5.1. Controlo, Motivação e <i>Coping</i>	14
6. Constructo de Cedência e Modelos	17
7. Relação entre o Controlo e Cedência	18
7.1. Controlo/Cedência e Necessidades Psicológicas	20
7.2. Controlo/Cedência, Psicopatologia e Psicoterapia	23
Problematização	30
Objectivos	31
Hipóteses	31
Método	32
1. Procedimento e Participantes	32
2. Medidas	33
2.1. Bem-Estar Psicológico e <i>Distress</i> Psicológico	33
2.2. Controlo/Cedência	36

Resultados	38
1. Estudo I. Avaliação das Qualidades Psicométricas da ERSN-C/C	38
1.1. Estrutura Factorial	38
1.2. Consistência Interna	38
2. Estudo II. Análise das Relações entre as Variáveis	41
2.1. Correlações entre as Variáveis	41
2.2. Valor Preditivo do Controlo e da Cedência	42
2.3. Análise de Variâncias	44
Discussão e Conclusões	47
Bibliografia	54

## Índice de Quadros

	Página
Quadro 1. <i>Características da Amostra</i>	34
Quadro 2. <i>Consistência Interna (Alfa de Cronbach) das escalas e das sub-escalas do ISM</i>	35
Quadro 3. <i>Consistência Interna da ERSN – Controle/Cedência</i>	39
Quadro 4. <i>Consistência Interna da ERSN-C/C – Sub-escala de Controle</i>	40
Quadro 5. <i>Consistência Interna da ERSN-C/C – Sub-escala de Cedência</i>	41
Quadro 6. <i>Matriz de Correlações entre as Variáveis do Estudo</i>	42
Quadro 7. <i>Sumário da Análise de Regressão Linear Múltipla Standard para a variável Bem-Estar Psicológico</i>	43
Quadro 8. <i>Sumário da Análise de Regressão Linear Múltipla Standard para a variável Distress Psicológico</i>	43
Quadro 9. <i>Médias dos Grupos agrupadas segundo resultados em Bem-Estar Psicológico</i>	45
Quadro 10. <i>Médias dos Grupos agrupadas segundo resultados em Distress Psicológico</i>	46

**Índice de Figuras**

	Página
Figura 1. <i>Itens da ERSN-C/C, nas sub-escalas Controlo e Cedência</i>	37

## **Anexos**

Anexo A – Inventário de Saúde Mental (ISM)

Anexo B – Escala de Regulação de Satisfação de Necessidades – Controlo/Cedência  
(ERSN-C/C)

"Perfection is not just about control.

It's also about letting go."

retirado do filme "Black Swan" de Darren Aronofsky,  
escrito por Mark Heyman, Andres Heinz e John J. McLaughlin

## Introdução

Tendo por base o Modelo de Complementaridade Paradigmática (Vasco, 2009a, 2009b), este estudo visa averiguar a relação entre o par dialéctico Controlo/Cedência e o Bem-estar e *Distress* Psicológicos. Para isso, e partindo do princípio de que as emoções são sinalizadoras do processo de regulação da satisfação de necessidades no *Self* (Conceição & Vasco, 2005), é necessário rever alguns conceitos relacionados com as bases teóricas do modelo.

Neste sentido, o presente trabalho está organizado em diversos capítulos, tendo início no Enquadramento Teórico, onde são abordadas as bases do Modelo de Complementaridade Paradigmática, como o sistema emocional e o *Self*, bem como as necessidades psicológicas e a sua componente dialéctica, seguindo-se modelos de bem-estar e de *distress*. Seguidamente, é apresentada a exploração dos constructos de Controlo e de Cedência, referindo-se aos seus principais modelos e implicações. Aqui, é abordada a percepção de controlo e o controlo pessoal, fazendo referência aos tipos de agência - pessoal, colectiva e *proxy* -, realizando a passagem para a cedência de controlo com os conceitos de cooperação e eficácia colectiva, sendo revista a importância do controlo pessoal na motivação, personalidade e coping. Por fim, neste capítulo, é aprofundada a componente dialéctica dos constructos, verificando a sua participação sinérgica em algumas teorias de necessidades psicológicas e de desenvolvimento, concluindo com a sua importância para a compreensão da psicopatologia e intervenção psicoterapêutica.

Introduzidos os conceitos, é realizada a Problemática deste trabalho, onde são definidas as necessidades psicológicas de Controlo e de Cedência. São também definidos dois Objectivos para este trabalho, sendo eles o desenvolvimento de um instrumento de medida do grau de regulação da necessidade polar de Controlo/Cedência, e o posterior estudo entre os resultados deste instrumento e resultados de Bem-Estar Psicológico e de *Distress* Psicológico. Com base no Modelo de Complementaridade Paradigmática, e seguindo os objectivos propostos, são formuladas três Hipóteses para este trabalho.

O mesmo prossegue com a apresentação do Método, Procedimento e informação quanto aos Participantes e às Medidas utilizadas.

Por fim, são apresentados os Resultados e procede-se à Discussão e Conclusões dos mesmos, tendo por base a análise dos estudos realizados e das hipóteses formuladas.

## Enquadramento Teórico

### 1. *Self*, Sistema Emocional e Necessidades Psicológicas

O *Self* é referido por Wolfe (2005) como sendo a representação da experiência reflexiva, resultante da consciencialização do próprio enquanto pessoa. Greenberg (1995, citado por Conceição & Vasco, 2005) refere-se à capacidade auto-reflexiva do *Self*, atribuindo-lhe um poder de agência sobre o funcionamento e mudança no indivíduo. Assim, o *Self* pode ser entendido como uma estrutura cognitiva possibilitadora de auto-reflexão, integrando as representações resultantes dessa reflexão. Estas representações contêm carga emocional (Wolfe, 2005) que pode ser activada por diversos e diferentes estímulos, internos e/ou externos, que resultam em impactos emocionais no indivíduo, sendo este motivado para agir, realizando comportamentos potencialmente adaptativos (Vasco, 2009a). Esta visão do *Self* é também referida por Greenberg e Pascual-Leone (2001, cit. por Conceição & Vasco, 2005), que identificaram no *Self* dois tipos de processamento, conceptual e experiencial, onde, concomitantemente, a realidade do *Self* se descobre e se cria.

O *Self* tem, ainda, uma função de receptor das mensagens provenientes das experiências emocionais – subjectivas por definição - com informação relativa ao como nos sentimos (Conceição & Vasco, 2005). Assim, o *Self* interpreta a mensagem emocional, transformando-a em agência motivacional, levando o indivíduo a agir no sentido da regulação da satisfação das suas necessidades psicológicas fundamentais indicadas pelo sentimento avaliado. O sistema emocional mostra-se, assim, essencial para a regulação da satisfação das necessidades, pois é este que sinaliza, no *Self*, o *status* desse processo regulador, promovendo acções internas e/ou externas no indivíduo que possibilitem a regulação dessa satisfação (Greenberg, 2004, citado por Vasco, 2009a; Greenberg, Rice, & Elliot, 1993, cit. por Vasco, 2009a; Vasco, Faria, Vaz e Conceição, 2010).

Segundo James (1884, cit. por Vasco, 2009a), as emoções são respostas de um sistema complexo que visam a melhor adaptação do indivíduo no sentido da sua evolução, preparando-o para responder aos estímulos do seu meio. Vasco (2009a, 2009b) refere a função fulcral das emoções na optimização da sobrevivência física e psicológica do indivíduo, referindo-se à sua componente fortemente motivacional que lhe confere grande importância adaptativa. Devido à sua importância, perturbações no sistema emocional irão originar

perturbações na regulação da satisfação das necessidades psicológicas (Vasco *et al.*, 2010), sendo as capacidades emocionais adquiridas essencialmente nas experiências de socialização segura (Vasco, 2009a).

Assim, o estudo das emoções mostra-se importante para o conhecimento do processo motivacional humano no caminho da regulação das suas necessidades, sendo importante definir o que são necessidades psicológicas e quais as teorias que mais contribuíram para a sua investigação e conhecimento.

Por sua vez, o estudo das necessidades psicológicas teve início com os trabalhos de Henry Murray (1938, citado por Sheldon & Bettencourt, 2002) na psicologia social e da personalidade, sendo seguido por autores como Freud e Maslow que formularam, na primeira metade do século XX, um conjunto de necessidades psicológicas básicas e universais do Homem. Com o aparecimento de novas linhas de terapia e investigação em psicologia, o constructo de necessidades psicológicas foi marginalizado, levando a uma diminuição na sua investigação. A partir da década de 80, surgiram novamente como objecto de estudo, particularmente, com a Teoria da Auto-Determinação (SDT; Deci & Ryan, 2000).

As necessidades psicológicas são componentes psicológicos essenciais e universais, constituindo os nutrientes da vida psíquica (Conceição & Vasco, 2005). Vasco e Vaz-Velho (2010) atribuem-lhes uma participação importante no funcionamento adaptativo dos seres humanos, apontando-as como responsáveis pela construção do bem-estar psicológico aquando da adequada regulação da sua satisfação (Vasco & Vaz-Velho, 2010; Vasco *et al.*, 2010). Conceição e Vasco (2005) referem que as necessidades psicológicas são uma resposta criativa do *Self* ao meio, provenientes de activação externa ou interna, conferindo ao *Self* a responsabilidade de as conhecer, proteger e regular, sendo definido pelas mesmas. Estas dão-se a conhecer através de sentimentos, desejos e acções, bem como através da sua influência nos processos de percepção, memória e pensamento, quer num contexto intrapsíquico, quer num contexto interpessoal (Conceição & Vasco, 2005).

Segundo a SDT, as necessidades são componentes psicológicos inatos, apresentando-se ao nível da personalidade, como nutrientes essenciais para a orientação do organismo no sentido do desenvolvimento, integridade e bem-estar psicológicos. Deci e Ryan (2000) postulam que a satisfação das necessidades está directamente relacionada com o desenvolvimento saudável e funcionamento mais eficaz dos seres humanos, prevendo uma forte associação entre a regulação da satisfação das necessidades e o bem-estar, referenciando

vários estudos nesse sentido (para uma revisão ver Deci & Ryan, 2000). Ryan e Deci (2000) acrescentam que a tendência de desenvolvimento dos seres humanos tem componentes internas mas também sociais, necessitando destes nutrientes para uma otimização do seu funcionamento. A SDT confere uma componente de proactividade aos componentes reguladores da satisfação das necessidades psicológicas, dizendo que estes não têm de ocorrer imediatamente a seguir à carência da necessidade, como acontece nas teorias homeostáticas das necessidades, onde após o desequilíbrio, surgem de imediato comportamentos compensatórios.

Deci e Ryan (2000) identificam três necessidades psicológicas básicas: *Autonomia*, *Relacionamento* e *Competência*. Autonomia refere-se à necessidade de sentir possibilidade de escolha e controlo sob o próprio comportamento. Relacionamento é referente à necessidade de sentir pertença e ligação aos outros. Competência é a necessidade de sentir eficácia pessoal. Segundo a SDT, a satisfação simultânea destas três necessidades – não sendo suficiente uma ou mesmo duas - mantém a saúde psicológica, surgindo o bem-estar em condições que apoiam a regulação da satisfação das mesmas, e o mal-estar em condições que a impedem, contribuindo para o aparecimento de várias psicopatologias (Deci & Ryan, 2000; Ryan & Deci, 2000). Deci e Ryan (2000) referem que mesmo as flutuações temporais na satisfação das necessidades psicológicas básicas têm efeito directo sobre o bem-estar.

Outra teoria de necessidades, a Teoria do *Self* Cognitiva-Experiencial (Epstein, 1993, 2003) propõe as necessidades de *coerência do Self*, *maximização do prazer e minimização da dor*, *proximidade* e *melhoria da auto-estima*. Na sua teoria, Epstein (1993, 2003) realiza uma correspondência entre estas quatro necessidades básicas e quatro crenças fundamentais dos indivíduos, centralizando a ligação destas aos sistemas experiencial e racional, conceptualizados na Teoria do *Self* Cognitiva-Experiencial. As quatro crenças básicas têm importância elevada na determinação da forma como as pessoas pensam, sentem e se comportam em relação ao mundo, acentuando, assim, a importância da interacção e balanceamento entre as necessidades e as crenças básicas, considerando que os desequilíbrios na sua regulação são fonte de afecto disfórico (Epstein, 1993, 2003).

Por sua vez, Sheldon, Elliot, Kim e Kasser (2001) elaboraram uma lista de dez necessidades que integra conceitos da Teoria da Auto-Determinação, da Teoria do *Self* Cognitivo-Experiencial e da Teoria de Personalidade de Maslow, obtendo evidências

empíricas para oito delas: *Autonomia/Independência*, *Competência/Efectância*, *Proximidade/Pertença*, *Auto-actualização/Significado*, *Segurança/Controlo*, *Prazer/Estimulação*, *Física/Corporal* e *Auto-estima/Respeito pessoal*.

Maslow (1943) formula a Teoria da Personalidade, distinguindo cinco categorias de necessidades básicas, dispostas hierarquicamente: *Saúde física*, *Segurança*, *Auto-estima*, *Amor/Pertença*, e *Auto-actualização*. Apesar de não considerar o conceito de *Self*, esta teoria mostrou-se central para o desenvolvimento de várias outras teorias sobre as necessidades humanas básicas. O autor configurou as cinco categorias em pirâmide, referindo-se a uma hierarquia de satisfação das necessidades. Deci e Ryan (2000), na SDT, postularam uma relação entre as necessidades como num triângulo invertido, onde os três vértices, representando as três necessidades básicas, se relacionam entre si para a obtenção da regulação da sua satisfação, alcançando o bem-estar. Como mostra Faria e Vasco (2011), esta evolução tendeu à conceptualização de pares dialécticos de necessidades, postulados pelo Modelo de Complementaridade Paradigmática (Vasco, 2009a, 2009b).

Baseando-se em diversas teorias sobre o conceito de Qualidade de Vida, Constanza e colaboradores (2007) e Constanza e colaboradores (2008) argumentam que os seres humanos organizam as suas experiências cognitivas e afectivas por domínios de vida, tendendo a ser estruturados em torno de necessidades humanas fundamentais: *Sobrevivência*, *Reprodução*, *Protecção*, *Afecto*, *Compreensão*, *Participação*, *Lazer*, *Espiritualidade*, *Criatividade/Expressão Emocional*, *Identidade* e *Liberdade*. Estes domínios simbolizam categorias de experiência através das quais se direccionam as necessidades humanas, usando o capital construído, humano, social e natural, disponível nas oportunidades de vida (Constanza *et al.*, 2007; Constanza *et al.*, 2008). Segundo os autores, a satisfação destas necessidades leva ao bem-estar, parte integrante da qualidade de vida.

## **2. Necessidades Dialécticas**

Nenhum dos autores, abordados anteriormente, postula nas suas formulações teóricas uma componente funcional dialéctica entre as necessidades psicológicas. Blatt (e.g. 2008) conceptualiza as necessidades em termos dialécticos, em que necessidades que pareciam inicialmente opostas ou incompatíveis, se mostram sinérgicas e complementares.

Blatt (2008) verificou que diferentes autores de diversas orientações seguem uma teorização dialéctica relativa ao desenvolvimento psicológico e organização da personalidade, balanceando o indivíduo entre o estabelecer e manter relações interpessoais satisfatórias, significativas e recíprocas, e o estabelecer e manter um sentido de *Self* essencialmente positivo, coerente, realista, diferenciado e integrado, que leva ao aumento dos níveis de maturação das relações interpessoais. Estes facilitam a posterior diferenciação e integração no desenvolvimento do sentido de *Self*. Assim, o indivíduo desenvolve-se psicologicamente, ao longo da vida, numa transacção sinérgica, dialéctica, através de uma complexa série de interacções dinâmicas entre as duas dimensões psicológicas fundamentais de desenvolvimento identificadas por Blatt (2008) - o *Relacionamento Interpessoal* e a *Definição do Self*. Estas dimensões, segundo Blatt (2008), correspondem respectivamente às necessidades de relacionamento e autonomia da SDT, ou às duas linhas desenvolvimentistas que Blatt verifica como sendo a base da Teoria Psicossocial de Desenvolvimento de Erikson (1950).

Segundo Blatt (2008), cada etapa de desenvolvimento da teoria de Erikson pode ser ligada a uma das duas dimensões psicológicas fundamentais de desenvolvimento, cabendo ao indivíduo a responsabilidade de regular a satisfação das necessidades mais importantes em cada etapa, numa constante procura de equilíbrio entre ambas as dimensões. Assim, o normal desenvolvimento psicológico acontece através de várias transacções hierárquicas dialécticas em diferentes níveis de relacionamento interpessoal e de definição do *Self*.

Na SDT, Deci e Ryan (2000) referem que o desenvolvimento saudável dos indivíduos acontece quando as necessidades de autonomia e relacionamento estão satisfeitas, apresentando-se como incompatíveis quando o contexto social o implica.

Costanza e colaboradores (2007) e Costanza e colaboradores (2008) referem a importância da noção de complementaridade e/ou conflito entre algumas das necessidades por si propostas. Assim, por exemplo, os autores referem a forte relação de complementaridade entre a sobrevivência e a reprodução, e entre a compreensão e a criatividade, sendo dialecticamente necessárias.

O Modelo de Complementaridade Paradigmática (Vasco, 2009a, 2009b) partilha da perspectiva dialéctica de Blatt, atribuída aos pares de necessidades por si postulados.

### 3. Modelo de Complementaridade Paradigmática

O Modelo de Complementaridade Paradigmática (Vasco, 2009a, 2009b) parte da tradição integrativa e postula o bem-estar psicológico como resultado da regulação da satisfação das necessidades psicológicas vitais, onde as emoções têm importância como sinalizador desse processo regulatório (Vasco & Vaz-Velho, 2010). As necessidades psicológicas nunca estão totalmente satisfeitas, estando o seu grau de satisfação associado a um processo contínuo de negociação e balanceamento das polaridades dialécticas (Vasco, 2009a; Vasco *et al.*, 2010). Este modelo conceptualiza sete pares de necessidades psicológicas dialécticas, sendo eles: *Prazer* (tanto psicológico como físico, capacidade de desfrutar dos prazeres) e *Dor* (capacidade para tolerar dores inevitáveis e para atribuir significado à dor), *Proximidade* (capacidade de estabelecer e manter relações íntimas) e *Autonomia* (capacidade para se diferenciar e para ser auto-determinado), *Produtividade* (capacidade para realizar feitos valorizados) e *Lazer* (capacidade para relaxar sem culpa associada, sentindo-se confortável com isso), *Actualização/Exploração* (capacidade para explorar, exposição à novidade) e *Tranquilidade* (capacidade para apreciar aquilo que se possui), *Coerência do Self* (congruência entre eu real e eu ideal, e entre o que se pensa, sente e faz) e *Incoerência do Self* (capacidade para tolerar conflitos e incongruências ocasionais), *Auto-Estima* (capacidade para sentir satisfação com o próprio) e *Auto-Crítica* (capacidade para identificar, tolerar e aprender em função de insatisfações pessoais) e, por fim, *Controlo* (capacidade para influenciar o meio) e *Cedência* (capacidade para delegar). É da regulação destas necessidades que depende o bem-estar psicológico (Vasco 2009a, 2009b).

### 4. Bem-estar e *Distress*

É encontrada de forma implícita às várias teorias sobre necessidades psicológicas apontadas anteriormente uma associação positiva entre a regulação da satisfação das necessidades psicológicas e o bem-estar e saúde mental, enquanto a frustração dessa satisfação está associada ao *distress* e à psicopatologia. Estas afirmações são baseadas na ideia de que as necessidades psicológicas servem o que poderia ser visto como o movimento do organismo no sentido do seu bom funcionamento, adaptação e bem-estar, e de que a sua satisfação originará resultados positivos.

Segundo Ryan e Deci (2001), as perspectivas hedónica e eudaimónica de bem-estar são orientadoras de muitos dos modelos psicológicos de investigação na área desde os tempos antigos. A perspectiva hedónica diz respeito à visão do bem-estar como resultado da obtenção de satisfação, prazer e conforto (Huta & Ryan, 2009), ou seja, da experiência subjectiva de felicidade (Ryan & Deci, 2001). A perspectiva eudaimónica refere-se ao bem-estar como resultado da manifestação das potenciais capacidades do indivíduo, onde este desenvolve as suas habilidades e competências (Huta & Ryan, 2009), ou seja, desenvolve-se de acordo com o seu verdadeiro *Self* (Ryan & Deci, 2001). Segundo Kashdan, Biswas-Diener e King (2008), existem conceitos de bem-estar das duas perspectivas que se sobrepõem, apontando os autores para a possibilidade de ambas representarem mecanismos psicológicos comuns de obtenção do bem-estar. Assim, é necessário apresentar e diferenciar os dois tipos de bem-estar mais predominantes entre os investigadores: Bem-Estar Subjectivo e Bem-Estar Psicológico.

O Bem-Estar Subjectivo, modelo proposto por Diener (1984), integra uma dimensão cognitiva, a *Satisfação com a Vida*, e uma dimensão afectiva, a *Felicidade*. Estas têm como base a experiência de elevados níveis de *Afecto Positivo*, correspondendo a baixos níveis de *Afecto Negativo* e elevado grau de *Satisfação com a Vida*. Diener (1984) refere que a perspectiva eudaimónica, de onde parte o seu modelo, postulada filosoficamente por Aristóteles, é equivalente ao conceito de felicidade, sendo esta o objectivo final da vida. Segundo Ryan e Deci (2001), o conceito de Bem-Estar Subjectivo deriva essencialmente da perspectiva hedónica de bem-estar, contrariando Diener (1984) e verificando que os conceitos filosóficos não são correspondentes aos termos psicológicos.

Introduzido por Ryff (e.g. Ryff & Keyes, 1995), o modelo do Bem-Estar Psicológico parte da perspectiva eudaimónica visando ser um modelo multidimensional que desafia as perspectivas hedónicas predominantes até então (Deci & Ryan, 2008). Este modelo integra os conceitos de *Autonomia* (no sentido da auto-determinação do indivíduo), *Auto-Aceitação* (elaboração de avaliações positivas do *Self* e das suas realizações), *Propósito de Vida* (crença de que a sua vida tem sentido e um significado, e a existência de objectivos), *Relações Positivas* (capacidade de empatia e intimidade em relações interpessoais significativas de qualidade), *Desenvolvimento Pessoal* (crescimento e desenvolvimento contínuos enquanto pessoa), e *Controlo sobre o Meio* (capacidade de gerir eficazmente a vida e o meio, de acordo com as necessidades e valores próprios) (Ryff & Keyes, 1995). Este modelo apresenta assim,

como uma das bases para a obtenção de bem-estar, o controlo sobre o meio, avaliado pela capacidade do indivíduo em influenciar o que o rodeia, agindo de forma eficaz nas suas realizações. Esta perspectiva vai ao encontro do que definiu Vasco (2009a, 2009b) como sendo a necessidade psicológica de Controlo, mostrando a sua importância enquanto necessidade do indivíduo para a obtenção do bem-estar psicológico.

O Bem-Estar Psicológico é o que mais corresponde aos conceitos e premissas do Modelo de Complementaridade Paradigmática, pelo que será usado como referência para este estudo.

Numa perspectiva mais holística, o bem-estar é visto como categoria essencial da Qualidade de Vida de um indivíduo (Constanza *et al.*, 2007; Constanza *et al.*, 2008), sendo um forte indicador da mesma (Pollard & Rosenberg, 2003).

Para Pollard e Rosenberg (2003), o bem-estar individual integra funções físicas, cognitivas e sócio-emocionais, no sentido da garantia do bom funcionamento do indivíduo ao longo da vida. Este, quando em bem-estar, tem capacidade de enfrentar e solucionar os seus problemas, sendo capaz de realizar acções significativas para a sua comunidade e de possuir relações sociais de qualidade. Este modelo de bem-estar individual engloba constructos do Bem-Estar Subjectivo, do Bem-Estar Psicológico e mesmo do Bem-Estar Social, introduzido por Keyes (1998).

No que diz respeito ao *distress*, existem vários modelos de *distress* psicológico ou mesmo de mal-estar, cujo foco não é relevante para este estudo. No entanto, é de salientar uma vez mais, a sua relação com a não regulação da satisfação das necessidades.

## **5. Constructo de Controlo e Modelos**

Como é demonstrado pela vasta pesquisa (para uma revisão ver Skinner, 1996), o controlo é das variáveis psicológicas que mais contribui para o saudável funcionamento psicológico dos indivíduos (Skinner, 1995, 1996), sendo referido como uma categoria cognitiva ao nível da personalidade, referente à competência do indivíduo para fazer o que quiser, livre de forças externas (Gleitman, Fridlund e Reisberg, 2009). O controlo apresenta-se, ainda, como forte preditor do bem-estar físico e psicológico durante todo o ciclo de vida (Skinner, 1995, 1996; Bandura, 1997; Smith, Kohn, Savage-Stevens, Finch, Ingate e Lim,

2000), e é ainda associado a melhor saúde emocional (Skinner, 1995) e à melhor adaptação dos indivíduos (Schulz & Heckhausen, 1996).

Mais importante para o indivíduo do que o real controlo que este tem do mundo, é a sua percepção desse controlo (Gleitman *et al.*, 2009; Bandura, 1986, 1997), sendo que isto ocorre pois os seres humanos respondem mais às suas representações cognitivas do meio do que às contingências directas do mesmo (Bandura, 1986). A percepção de controlo é referente ao grau de expectativa que um indivíduo tem acerca do controlo que possui sobre o seu meio (Gleitman *et al.*, 2009), variando ao longo de todo o desenvolvimento humano, com os resultados obtidos nas experiências de vida, com as estratégias de *coping*, com a motivação, o optimismo, a auto-estima, o ajustamento pessoal e outros sucessos e insucessos em outras áreas de vida (Skinner, 1996). Assim, a percepção e as expectativas de controlo, mostram-se como factores de grande importância para que o indivíduo enfrente as situações, sendo um indicador da sua adaptação central (Magalhães & Loureiro, 2005), e fazendo variar os esforços que este investe para alcançar os seus objectivos (Dweck & Legget, 1988) bem como os comportamentos para os alcançar. Os comportamentos realizados pelos indivíduos influenciam as suas cognições, emoções, sentimentos e mesmo o seu estado neurobiológico (Bandura, 2001), sendo a percepção de controlo fundamental para o seu bem-estar psicológico (Bandura, 1997). Assim, a percepção de controlo mostra ser uma variável importante na acção do indivíduo, fazendo depender a escolha de determinados comportamentos em detrimento de outros devido aos resultados que destes são esperados (e.g. Rotter, 1966; Weiner, Niernberg & Goldstein, 1976; Bandura, 1977). Langer e Rodin (1976), referindo-se à importância central da percepção de controlo, defendem que o desejo dos indivíduos em influenciar o seu próprio meio é universal, sendo que mais tarde, Langer (1983, citado por Lima, 2008) aponta a percepção de controlo como sendo mesmo uma necessidade básica do ser humano.

Devido à sua importância, o constructo de controlo é estudado pela sua percepção, sendo necessária a apresentação dos seus modelos tradicionais.

O *Locus* de Controlo (e.g. Rotter, 1966), modelo mais antigo de percepção de controlo, é uma das variáveis mais estudadas em psicologia (Rotter, 1990) e corresponde ao grau de percepção que um indivíduo tem do seu comportamento - ou resultado deste - como sendo dependente das suas próprias características ou do seu comportamento directo, o *Locus* de Controlo Interno, ou por outro lado, resultado do acaso, da sorte, do destino ou do divino, o de *Locus* de Controlo Externo (Rotter, 1966). Esta percepção de causas, internas ou externas ao

indivíduo, criam expectativas que são generalizáveis a acontecimentos presentes, similares a anteriores, e que geram reforços de comportamentos e antecipação de resultados (Rotter, 1966). Estes reforços variam com o *locus* de controlo percebido e dependem da situação, sendo que o número de realizações de um comportamento depende das expectativas do reforço à situação similar anterior, sendo a potencial repetição de um comportamento de sucesso ou insucesso influenciado pela percepção de *locus* de controlo da situação, onde o controlo interno produz mais alterações de comportamento do que o controlo externo (Weiner *et al.*, 1976).

Para a Teoria da Atribuição Causal (e.g. Weiner *et al.*, 1976), outro modelo de percepção de controlo, os comportamentos futuros de um indivíduo são parcialmente determinados pelas causas percebidas dos seus acontecimentos passados, pois são realizadas interpretações destas causas, cujas consequências são determinadas pela percepção das dimensões causais subjacentes. As causas percebidas para o sucesso ou insucesso de um comportamento são várias, podendo ser distribuídas por várias dimensões causais subjacentes às mesmas (Weiner, 1992). São elas a internalização-externalização (Weiner, 1992), relacionado com o *locus* de controlo de Rotter, a estabilidade (Weiner *et al.*, 1976), vista como a manutenção de uma causa no tempo, e a controlabilidade (Weiner, 1992), tida como o grau em que o indivíduo pensa que controla determinada causa. As causas externas ao indivíduo são percebidas como não controláveis, embora as causas internas não sejam sempre percebidas como controláveis (Weiner, 1992). Skinner (1995) refere a importância destas dimensões, e a sua ajuda na previsão de emoções e comportamentos do indivíduo. Se as causas de uma situação forem percebidas como iguais às de outra anterior, os resultados dessa situação serão esperados agora (Mischel, Jeffrey & Patterson, 1974, citado por Weiner *et al.*, 1976). Assim, sucessos levam à antecipação de novos sucessos, e insucessos à antecipação de novos insucessos, apesar de, se o indivíduo perceber as causas de uma situação como alteráveis, então o resultado actual pode não ser esperado no futuro (Weiner *et al.*, 1976).

Por sua vez, Bandura (1986) refere que as cognições permitem experienciar algum controlo sobre o meio e sobre o comportamento perante o mesmo, nomeando esta competência como agência pessoal, definindo-a como a crença de que podemos agir sobre o nosso meio para nos melhorarmos a nós ou aos outros. Bandura (1997) acrescenta, ainda, que os indivíduos têm a opção de escolha entre a agência pessoal, através do controlo pessoal, e a

agência por um substituto - *proxy agency* -, através do controlo de outro. O controlo pessoal permite ao indivíduo desenvolver a sua auto-eficácia (Bandura, 1977), abdicando de gratificações imediatas em prol de futuros benefícios de maior valor pessoal, seleccionando quais os comportamentos que quer exercer e quando (Bandura, 1986). Para isto, e segundo Bandura (1977), o indivíduo possui expectativas de dois tipos: de resultado, onde de um determinado comportamento é esperado um determinado resultado, e de eficácia, que derivam das anteriores e possuem influência directa no comportamento do indivíduo quando este percebe que será bem-sucedido na realização de determinados comportamentos para a obtenção de determinados resultados. Estas expectativas representam-se nos indivíduos pela competência de auto-eficácia percebida (e.g. Bandura, 1977).

As experiências de eficácia mostram-se fundamentais nos indivíduos pois são parte integrante do *Self* e representam uma força de controlo que influencia a direcção do comportamento futuro (Skinner, 1995). Segundo Bandura (1991), quanto mais elevado for o grau de auto-eficácia percebido, mais elevados são os objectivos estabelecidos e mais fortes serão os comportamentos que conduzem ao alcance dos mesmos. Esta percepção de auto-eficácia funciona no sentido de afastar o indivíduo de comportamentos nos quais ele não acredita que resultem em sucesso para os seus objectivos (Bandura, 1991) e representam a chave para o entendimento da agência humana (Smith *et al.*, 2000), tendo em conta que os indivíduos não tentam algo se sentirem que não o conseguem realizar.

Introduzindo o conceito de controlo secundário, outra forma de percepção de controlo, Rothbaum, Weisz e Snyder (1982, citado por Skinner, 2007) referem que este representa “*tentativas de encaixe no mundo e de se deixar ir com a corrente*” (p. 8). Isto significa que este tipo de controlo ocorre em situações onde a controlabilidade pessoal é baixa mas onde o real controlo das mesmas não podia ser maior, levando os indivíduos a desenvolver crenças ilusórias de controlo da situação (Rothbaum *et al.*, 1982, cit. por Lima, 2008). Rothbaum e colaboradores (1982, cit. por Skinner, 2007) referem que raramente os indivíduos abdicam do controlo que percebem sobre as suas acções, acrescentando que, quando o fazem, estes comportamentos de evitamento, de submissão, passividade e fuga à situação não podem ser sempre interpretados como abdicção do controlo, mas sim como estratégias de alinhamento com o mundo. Neste sentido, Lima (2008) refere, na sua pesquisa, que os indivíduos que vivem em regiões afectadas recorrentemente por sismos, não tendo qualquer tipo de controlo sobre os mesmos, desenvolvem crenças irrealistas de controlo sobre eles, permitindo-lhes uma

maior adaptação às situações de risco e uma vivência com maior bem-estar. O autor aponta este tipo de controlo como uma estratégia psicológica exemplar de obtenção do bem-estar.

Num polo não-adaptativo, Langer (1979, citado por Bandura, 1986) mostrou, nas suas experiências sobre incompetência ilusória, que as pessoas abdicam do seu controlo pessoal por duas grandes razões, sendo elas o desenvolvimento de inferências erradas sobre o resultado das suas acções e, pela atribuição do controlo a outros, sem perceberem que num futuro essa atribuição irá causar uma diminuição da sua percepção de eficácia. Bandura (1986) acrescenta que os indivíduos abdicam do seu controlo pessoal por ser o mais fácil a fazer perante uma situação. Quando a percepção de que o esforço a despende para uma determinada tarefa é maior do que os benefícios futuros da mesma, ou quando o indivíduo percebe que obterá mais facilmente resultados, sendo outro a realizar algo por si, a disposição para atribuir o controlo pessoal a outro é maior (Langer, 1979, cit. por Bandura, 1986). Indivíduos habituados a exercer o seu controlo pessoal, e por isso mais auto-eficazes, não se colocam na posição de atribuir a outros esse controlo, mesmo que seja vantajoso (Bandura, 1986). Skinner (1995) acrescenta que a percepção de eficácia dos outros não actua no indivíduo, levando-o a abdicar do seu controlo pessoal.

O controlo pessoal que permite efectuar de forma fácil e com sucesso as actividades diárias é o controlo que será utilizado para direccionar as futuras actividades, sendo esta a razão pela qual, ao prescindirmos desse controlo, a nossa auto-eficácia percebida se torna debilitada (Bandura, 1982), pois não se obtém percepção de eficácia quando deixa de existir controlo sobre o que faz, tornando-se uma acção não-adaptativa para o indivíduo. A responsabilidade decisória a que o controlo pessoal obriga, as expectativas de desempenho e os riscos associados a uma tarefa, podem retirar ao indivíduo a vontade de exercer o seu controlo pessoal (Bandura, 1982), atribuindo-o a outro (Bandura, 1986).

Esta forma não adaptativa de controlo, o *proxy agency*, consiste na atribuição da capacidade de mudança em situações com impacto na nossa vida a outros (Bandura, 1997), exercendo o que Bandura (1982, 1986) chamou de *proxy control*. Este está associado aos indivíduos que não se sentem prejudicados em prescindir do seu controlo pessoal sobre eventos da sua vida. Mas mesmo não sendo consciente, este tipo de controlo implica desvantagens não-adaptativas, não permitindo experienciar o controlo sobre as acções devido à restrição da eficácia pessoal do indivíduo, colocando-se em posição vulnerável face às

competências de outros (Bandura, 1986). Acentuando o carácter não adaptativo deste tipo de controlo, Bandura (1982) refere que o sentimento criado no indivíduo é de auto-ineficácia. Assim, indivíduos com maior auto-eficácia percebida para uma tarefa rapidamente a executarão, enquanto um indivíduo com baixa auto-eficácia percebida para a mesma tarefa rapidamente a atribuirá a outro que lhe pareça mais capaz (Bandura, 1982).

### **5.1. Controlo, Motivação e *Coping***

Bandura (1986) integra o estudo do controlo pessoal na investigação sobre a motivação humana e na forma como esta se manifesta nos indivíduos, referindo-o como uma capacidade essencial na escolha e agência perante as situações do meio. Um evento é controlado quando um agente, utilizando determinados meios para produzir certos comportamentos, atinge vários resultados desejados (Bandura, 1997).

Nos seus trabalhos com a SDT, Deci e Ryan (2000) e Ryan e Deci (2000) mostram a importância de vários níveis e tipos de motivação humana na acção dos indivíduos, que se diferenciam pelo nível da regulação da satisfação das necessidades psicológicas básicas e de controlo externo ou interno dessa motivação. A motivação intrínseca é manifestada em actividades agradáveis e satisfatórias para o indivíduo, sendo um tipo de motivação auto-induzido que origina melhor desenvolvimento e maior adaptação dos indivíduos, enquanto a motivação extrínseca é referente a comportamentos com vista a resultados posteriores, como alcançar recompensas ou evitar punições (Ryan & Deci, 2000; Deci & Ryan, 2000). Os autores definem, ainda, desmotivação como resultado da acção sem intenção, ou seja, do que definem ser a realização de algo sem sentir controlo na escolha da mesma. A desmotivação para um comportamento pode, assim, ocorrer quando um indivíduo considera que um resultado desejado é controlável, não conseguindo executar os meios para o alcançar (Bandura, 1997; Smith *et al.*, 2000).

A SDT postula que a motivação humana precisa de necessidades psicológicas inatas para ocorrer (Deci & Ryan, 2000), acrescentando que o próprio conceito de necessidades psicológicas surge da sistematização da investigação em motivação humana. Neste sentido, a SDT refere a importância da satisfação das três necessidades psicológicas básicas para a ocorrência de motivação intrínseca, acrescentando que pode ser apenas necessária a satisfação das necessidades de relacionamento e autonomia, sendo esta última essencial. Além da importância das necessidades psicológicas para a motivação, Epstein (1993) verifica que o

sistema cognitivo não é capaz de accionar a acção humana por si só, sendo necessária uma ligação da motivação às teorias do *Self*, reconhecendo a capacidade motivacional dos componentes afectivos e emocionais.

A percepção de *locus* de causalidade influencia a motivação intrínseca e o desempenho eficaz do indivíduo (Deci & Ryan, 2000). Ryan e Deci (2000) atribuem valores mais elevados de autonomia ao *locus* de controlo interno percebido, correspondendo menores valores de autonomia ao *locus* de controlo externo percebido. A percepção do *locus* de controlo resulta da motivação manifestada no indivíduo, onde a motivação extrínseca leva ao *locus* de controlo externo percebido – ou regulação controlada –, e a motivação intrínseca leva ao *locus* de controlo interno percebido – ou regulação autónoma. Assim, quanto maior o nível de percepção do *locus* de controlo externo por parte dos indivíduos, menor será a sua manifestação de motivação intrínseca. Deci e Ryan (1985a, citado por Deci & Ryan, 2000) referem que a motivação controlada não está associada positivamente com o bem-estar. Esta está associada a vários aspectos da psicopatologia da personalidade (Koestner, Bernieri e Zuckerman, 1992, cit. por Deci e Ryan, 2000) bem como a dificuldades nas relações interpessoais, facilitando um comportamento defensivo (Hodgins, Koestner e Duncan, 1996, cit. por Deci e Ryan, 2000). Por outro lado, a motivação intrínseca leva a um melhor desempenho por parte dos indivíduos, permitindo um maior bem-estar, uma vez que possibilita a regulação da satisfação das necessidades psicológicas (Deci & Ryan, 2000).

Nos seus estudos, Ryan e Deci (2000) incidiram sobre as condições do meio que influenciam a motivação intrínseca, isto é, a motivação auto-induzida através de *locus* de controlo interno. Assim, os autores descobriram que as condições de apoio à satisfação das necessidades de autonomia e competência facilitam a motivação intrínseca, vital para o desenvolvimento humano, enquanto as condições do meio que geram comportamentos controlados externamente, prejudicam a percepção de eficácia dos indivíduos, diminuindo a sua expressão intrínseca devido à baixa eficácia percebida. Deci e Ryan (2000) referem que as teorias actuais de motivação humana assumem que os indivíduos iniciam e persistem em comportamentos que acreditam ser os que os levam a atingir os resultados e objectivos desejados, indo ao encontro do conceito de auto-eficácia de Bandura (1977). Por fim, Ryan, Deci, & Grolnick (1995, citado por Ryan & Deci, 2000) mostram que indivíduos motivados internamente manifestam maior bem-estar geral do que os motivados externamente.

Apesar de a motivação ser inata aos indivíduos, estes estão constrangidos a expressar apenas algumas das suas motivações (Lazarus, 1963). Lazarus (1963) aponta o controlo - visto aqui como um constructo específico da personalidade em conjunto com a motivação - como o responsável através do qual o indivíduo programa o seu comportamento, decidindo quais as motivações que expressa e quais reprime. O autor refere, ainda, que o controlo tem a função de transformar os impulsos motivacionais, ou seja, de direccionar uma determinada motivação para um outro objectivo que seja melhor aceite socialmente ou que mais se adequa a determinada situação. Por fim, Lazarus (1963) chama a atenção para o facto de a motivação e o controlo não despreverem a personalidade na sua totalidade, apesar de serem as qualidades formais mais importantes desta que a tornam numa estrutura de organizações hipotéticas relativamente estáveis, através das quais o indivíduo actua de forma particular.

Lazarus (1999) refere que o *stress*, e as emoções a este associadas, dependem da forma como o indivíduo avalia as transacções com o seu meio. Tendo esta premissa como base, o autor cria a sua primeira teoria sobre o *stress* e o *coping* (Lazarus, 1966), numa tentativa de explicar os fenómenos psicológicos de interpretação do stress e os mecanismos de adaptação a ele. O Modelo de Processamento de *Stress* e *Coping* de Folkman e Lazarus (1984) propõe a divisão entre o *coping* focado no problema e o focado na emoção, reflectindo-se em diferentes estratégias utilizadas. Nesta perspectiva, *coping* é definido como um conjunto de esforços, cognitivos e comportamentais, utilizados com o objectivo de lidar com exigências específicas, internas ou externas, que surgem em situações de *stress*, avaliadas como sobrecarga dos recursos do indivíduo (Lazarus & Folkman, 1984). Este modelo conceptualiza o *coping* como um processo relacional entre o indivíduo e o ambiente, tendo a função de gestão da situação stressante, avaliando-a tendo por base a sua percepção da mesma, interpretando-a e representando-a cognitivamente. Assim, o processo de *coping* constitui uma mobilização de esforço, através da qual os indivíduos irão empreender esforços cognitivos e comportamentais para gerir (reduzir, minimizar ou tolerar) as exigências internas ou externas que surgem da sua interacção com o ambiente. Os constructos da percepção de controlo, *locus* de controlo e auto-eficácia percebida, mostram ter aqui um papel fundamental na avaliação da situação e na escolha adequada da resposta a dar à mesma.

Lazarus e Folkman (1984) conceptualizam várias categorias de *coping*, sendo o *Controlo* uma delas. Esta consiste em acções e reavaliações cognitivas do indivíduo que são proactivas no sentido da agência informada através das avaliações realizadas. São vários os tipos de crenças que tendem a afectar a vivência e avaliação das experiências de *stress*,

variando as formas de adaptação ao mesmo. São elas, entre outras, crenças de auto-eficácia (no sentido da teoria de Bandura (1977)), mecanismos de auto-controlo, atribuição causal (no sentido da teoria de Rotter (1966) e de Weiner e colaboradores (1976)) e as relações interpessoais.

## **6. Constructo de Cedência e Modelos**

O constructo mais próximo, directo e literal de cedência que é abordado na literatura, é o *proxy agency*. Este tipo de acção enquadra-se num polo não-adaptativo para o indivíduo, representando uma forma de controlo que não traz vantagens ao desenvolvimento, não permitindo que este experiencie as suas próprias decisões e acções no sentido da sua auto-eficácia (Bandura, 1986).

É noutra forma de controlo, a eficácia colectiva, também conceptualizada por Bandura (1986), que pode ser encontrada a definição que procuramos para cedência. Mais concretamente, na definição de Smith e colaboradores (2000) que integra o constructo de Bandura à agência interpessoal dos indivíduos e a caracteriza como sendo a capacidade de expressar as próprias necessidades aos outros e de agir cooperativamente com os outros no sentido de alcançar objectivos desejados.

Os indivíduos não vivem as suas vidas de forma isolada, pelo que a maioria das suas dificuldades apenas se podem resolver quando encaradas como problemas de grupo, tendo de trabalhar em conjunto no sentido da resolução desses problemas (Bandura, 1986). Esta atitude social e comunitária irá implicar cedência do controlo individual, no sentido da colaboração e cooperação entre indivíduos, na elaboração dos planos de acção conjuntos, nas tomadas de decisão grupal e na acção com vista à obtenção de um objectivo comum no sentido do desenvolvimento pessoal e interpessoal, mostrando-se então como adaptativo.

Segundo Bandura (1986), a força de um grupo reside no sentido de eficácia colectiva dos seus elementos, ao possuírem a crença de que podem atingir um objectivo comum através do esforço colectivo, sendo que a eficácia colectiva percebida por cada elemento influencia a escolha do caminho a seguir enquanto membro do grupo. O autor acrescenta que a eficácia colectiva representa a soma de várias percepções de eficácia pessoal, onde são adicionadas as capacidades individuais de cada elemento e os incentivos pessoais e colectivos disponíveis. Bandura assume, aqui, uma posição de integração dos constructos de controlo e cedência ao

referir que o controlo pessoal é necessário para que ocorra a cedência deste junto de outros, permitindo a cooperação.

Quando seria de pensar que os menos satisfeitos com o meio envolvente, sentindo-se os mais prejudicados ou os menos beneficiados, seriam os que mais facilmente actuariam socialmente, verifica-se que são os mais adaptados ao meio que mais trabalham nesse sentido (Bandura, 1986). Quanto maior a auto-eficácia percebida, maior será a disposição à participação no activismo social (para uma revisão ver Bandura, 1986). Assim, este fenómeno pode ser explicado pelas diferenças na auto-eficácia percebida, onde os membros mais adaptados ao meio terão uma percepção de auto-eficácia mais elevada do que os menos adaptados. Bandura (1986) aponta algumas razões para a não participação dos indivíduos na vida em sociedade, referindo as exigências do meio que levam o indivíduo a recorrer a outros para a realização das suas acções. O autor acrescenta que um largo período de tempo entre a acção colectiva e a obtenção de resultados, a obtenção de maus resultados colectivos ou a existência de divergências internas do grupo são razões para a desistência do activismo social.

## **7. Relação entre o Controlo e Cedência**

É possível depreender da revisão de literatura que existe uma ligação intrínseca entre os constructos de controlo e cedência, sendo que a presença do primeiro é facilitador do segundo, e que este último potencia a acção do primeiro.

No seu modelo de agência humana e bem-estar, Smith e colaboradores (2000) referem dois tipos de agência de onde derivam as crenças sobre controlo pessoal – percepção de controlo -, sendo elas a agência pessoal, acção de alcançar resultados desejados, usando capacidades próprias através da escolha pessoal, e a agência interpessoal, obtenção de resultados desejados através da interacção com os outros expressando as necessidades próprias ou agindo cooperativamente. Respectivamente, estes tipos de agência representam o controlo e a cedência do indivíduo em relação ao seu meio e aos outros. Smith e colaboradores (2000) referem que ambos estão relacionados com as crenças sobre o controlo pessoal, sendo potenciadores um do outro para a obtenção do bem-estar. Por sua vez, Bandura (1997) conceptualiza dois tipos de agência humana onde os indivíduos exercem controlo na obtenção dos seus resultados, sendo estes a agência por controlo pessoal directo, onde o próprio mobiliza as suas capacidades e recursos, e a agência por *proxy control* mediado socialmente, onde o indivíduo mobiliza outros mais influentes para agir por si. O *proxy*

*agency* de Bandura (1986) representa um terceiro tipo de agência, que, ao contrário dos anteriores, não aumenta a percepção de auto-eficácia.

Outra indicação de relação estreita entre controlo e cedência são as relações interpessoais. Estas, quando de qualidade, e segundo Ryan e Solky (1996), fazem com que os indivíduos não se sintam diminuídos ao serem dependentes do outro, e se sintam, por isso, motivados a exercer comportamentos de controlo pessoal e interpessoal, pois, além de prestarem suporte social, estas relações concedem também suporte emocional. Assim, aumentar a percepção de controlo pessoal de um indivíduo nas suas relações interpessoais, pode significar melhores resultados físicos e psicológicos na idade adulta (Bisconti & Bergeman, 1999). Smith *et al.* (2000) referem que o suporte social, e emocional, permite a agência interpessoal, apontando também investigações que vão no sentido inverso, onde a elevada percepção de controlo pessoal levaria à procura do suporte social. Neste sentido, Bandura (1997) refere existir uma relação recíproca entre ambos. O suporte social, segundo Ryan e Solky (1996), actua no sentido de afastar o *distress* psicológico, sendo associado a resultados positivos de saúde mental. Assim, pode ser percebida uma relação positiva entre o suporte social e emocional com o bem-estar dos indivíduos, potenciado pela agência interpessoal dos mesmos, que é amplificada pela sua percepção de controlo pessoal. O suporte social é um importante contributo para os sentimentos de autonomia e controlo pessoal durante a vida (Ryan & Solky, 1996; Smith *et al.*, 2000), sendo identificado como base da agência interpessoal. Smith e colaboradores (2000) dizem que o controlo pessoal e o suporte social são os dois mais fortes preditores do bem-estar psicológico no adulto, referindo as crenças de controlo pessoal como mediadores da relação entre o suporte social e o nível de bem-estar do indivíduo (Smith *et al.*, 2000; Bisconti & Bergeman, 1999). Smith e colaboradores (2000) acrescentam que o suporte emocional exerce um efeito indirecto nas crenças de controlo pessoal e, por isso, no bem-estar do indivíduo, ao influenciarem a agência interpessoal, sendo possível afirmar que as relações interpessoais de qualidade levam a uma percepção mais elevada de agência interpessoal, aumentando o nível de bem-estar dos indivíduos. Bandura (1997) refere que a relação entre o controlo pessoal e o suporte social continua sem exploração, apesar de a sua relação ser evidente. O autor enfatiza a obtenção dos objectivos descuidando os meios, e os estudos de agência individual esquecendo a componente social do ser humano como estando na base desse problema.

A Teoria de Desenvolvimento Psicossocial de Erickson (1950) é mais um bom exemplo da relação dialéctica existente entre o controlo e a cedência. O autor postula etapas de conflito psíquico ao longo de toda a vida, e, em algumas delas, podem ser verificados constructos de controlo e cedência. Por exemplo, na primeira etapa *Autonomia-Vergonha e Dúvida*, a criança adquire auto-controlo e força de vontade, fruto da confiança estabelecida na etapa anterior. Irá aprender a influenciar o meio com os seus comportamentos, desenvolvendo sentimentos positivos de cooperação, interajuda e intencionalidade interpessoal nas acções. Erickson atribui, nesta fase, um papel importante à aquisição de controlo pessoal, associando-lhe o desenvolvimento da cooperação. A etapa *Iniciativa-Culpa* refere que a iniciativa soma à autonomia a capacidade de empreender, de planear e de começar uma tarefa pelo gosto de ser activo e de estar em movimento (Erickson, 1950). Sendo a autonomia uma componente necessária a todos os comportamentos dos indivíduos, é fundamental para a acção organizada. A criança está ansiosa e apta para realizar as suas tarefas em cooperação, para se juntar a outras crianças com o propósito de construir e planear, e deseja por aprender cada vez mais com as suas experiências, tornando-se cada vez mais capaz de influenciar o seu meio. Outra etapa onde o controlo pessoal é central, é a *Indústria-Inferioridade*, onde o indivíduo se desenvolve, dedicando-se a capacidades e tarefas que excedem os seus limites e conhecimentos, utilizando outros conhecimentos para alcançar objectivos. Estas capacidades podem, segundo Erickson (1950), originar sentimentos de inadequação e de inferioridade – auto-ineficácia percebida – ou sentimentos de competência crescentes – auto-eficácia percebida. Por fim, na etapa *Intimidade-Isolamento*, o indivíduo é capaz de partilhar a sua identidade com os outros, no sentido da intimidade interpessoal, desenvolvendo a capacidade de participar em comunidades e os esforços para lhes ser fiel e responsável, mesmo que isto signifique prejuízos pessoais.

Estas etapas da teoria de Erickson mostram a importância do controlo e da cedência durante o desenvolvimento humano, conferindo grande importância ao facto de o controlo pessoal, através da influência no meio, ser essencial para a manifestação de comportamentos de cooperação, apresentando uma perspectiva dialéctica entre o controlo e a cedência.

### **7.1. Controlo/Cedência e Necessidades Psicológicas**

Não é encontrada, na literatura, uma associação directa entre controlo e/ou cedência e necessidades psicológicas. No entanto, em algumas teorias de necessidades psicológicas, é

possível encontrar e distinguir alguns conceitos de controlo e cedência e comprovar a sua importância na adaptação, desenvolvimento e evolução dos indivíduos.

Na SDT, Deci e Ryan (2000) referem a necessidade de autonomia como o sentimento de agência e controlo do indivíduo sobre o próprio comportamento. Os autores acrescentam que quando a agir em autonomia, o indivíduo possui a capacidade de utilizar a informação disponível para guiar as suas acções e alcançar os seus objectivos. Os estudos de Langer e Rodin (1976) e de Rodin e Langer (1977) vão neste sentido, mostrando que os indivíduos a quem se permite exercer controlo sobre o seu mundo, sendo por isso mais autónomos na sua acção, são mais activos e com maior bem-estar do que os indivíduos a quem não se permite controlar o que os rodeia. Deci e Ryan (1980, cit. por Deci & Ryan, 2000) referem a relação entre o *locus* de causalidade percebida e a necessidade de se sentir autónomo, sugerindo que os acontecimentos do meio influenciam a motivação intrínseca e a qualidade do desempenho, fazendo variar a forma como os indivíduos experienciam a autonomia quando associados a uma actividade. A necessidade de competência, postulada também pela SDT, é referida pelos autores como sendo o sentimento de eficácia pessoal que permite aos indivíduos internalizar valores e expectativas positivas associadas ao comportamento. Quando satisfeita, permite que, em interacção com o meio, o indivíduo se torne orientado e especializado nos seus comportamentos. A competência torna os indivíduos mais capazes, mais adaptados e eficientes na aplicação das suas capacidades. Sheldon e colaboradores (2001) associam directamente a necessidade de competência ao constructo de auto-eficácia de Bandura (1977). Estas duas necessidades, ligadas claramente às noções tradicionais de controlo, mostram a sua ligação à auto-eficácia percebida, no sentido dos indivíduos que se percebem como mais capazes, atingirem os seus objectivos de forma mais eficiente e adaptativa, evoluindo (Bandura, 1986, 1991).

A necessidade de relacionamento, referente à SDT, é mencionada como o sentimento de pertença e ligação aos outros, onde o indivíduo deve sentir-se incluído num grupo, sentir relação com os seus membros e ter a capacidade de internalizar as necessidades e valores dos mesmos, no sentido de coordenar com os outros as actividades a desenvolver. Na definição desta necessidade, pode ser verificado o constructo de cedência, associada à noção de eficácia colectiva, bem como à cooperação e colaboração intra-grupal, mostrando vantagens para o desenvolvimento adaptativo individual.

Assim, as três necessidades psicológicas postuladas pela SDT conferem a noção de importância aos constructos de controlo e de cedência na vida do indivíduo ao fazerem parte integrante da satisfação destas no caminho do bem-estar. Deci e Ryan (2000) referem que uma das funções das necessidades psicológicas é a regulação e organização do comportamento, prevenindo o controlo por parte de outros. Acrescentam que quando as necessidades estão satisfeitas, estas levam os indivíduos a sentirem-se mais competentes, úteis e integrados na sociedade, conferindo-lhes vantagens adaptativas. Esta posição dos autores é um exemplo da integração contínua entre o controlo pessoal e a cedência, num indivíduo, com vista à cooperação.

Na teoria de Sheldon e colaboradores (2001), as necessidades psicológicas postuladas pelos autores decorrem de outras teorias de necessidades, mas mantêm-se as referências aos constructos de controlo e cedência.

A necessidade de *Autonomia-Independência* refere-se ao sentir a escolha sobre as próprias acções, atribuindo o contrário ao sentimento de controlo externo sobre as mesmas. A necessidade de *Competência-Efectância* pode associar-se à definição de Bandura de auto-eficácia, onde o indivíduo se deve sentir capaz e eficaz, e não incompetente ou auto-ineficaz (Bandura, 1982). Por fim, a necessidade de *Segurança-Controlo* é referente ao sentimento de segurança e controlo próprio, que permite uma certeza de acção ao longo do desenvolvimento, adaptando-se melhor às circunstâncias do meio. No sentido da cedência, a necessidade de *Proximidade-Pertença* refere o sentimento de contacto e ligação com os outros, que na vivência em sociedade, significa também partilha e colaboração.

Por sua vez, na sua teoria de necessidades, Costanza e colaboradores (2007) e Costanza e colaboradores (2008), apesar de não conferirem ao *Self* uma ligação para a satisfação das necessidades, referem que uma das necessidades é a de *Participação*, sendo esta satisfeita através da participação significativa no seu meio, influenciando a sua vida e a dos outros, através do uso significativo das suas qualidades com a participação comunitária e social. A ligação desta necessidade fundamental ao controlo e cedência é garantida com a participação do controlo pessoal na cooperação com os outros em sociedade, possibilitando o trabalho colectivo.

Outro exemplo pode ser encontrado nas sete necessidades básicas postuladas por Staub e Pearlman (2002, citado por Litwack, 2007).

A satisfação da necessidade de *Eficácia/Controlo* leva à crença de que o próprio tem a capacidade de se proteger dos obstáculos do meio e de alcançar os seus objectivos, permitindo-lhe uma percepção de controlo dos seus comportamentos em relação aos outros. Durante o desenvolvimento adulto, esta necessidade, quando satisfeita, leva a experienciar o auto-controlo que confere confiança para criar objectivos de vida, bem como compreensão da capacidade de que é possível influenciar a comunidade e o mundo. Os autores associam, numa mesma necessidade fundamental, os constructos de controlo e de cedência, referindo ser necessária uma percepção de competência e controlo pessoal para a manifestação de cedência para o desenvolvimento colectivo.

Outra das necessidades postuladas pelos autores é a de *Autonomia/Auto-confiança* que se refere à habilidade do indivíduo em tomar as suas próprias decisões, semelhante à necessidade psicológica de autonomia da SDT.

A necessidade de *Contacto Positivo/Estima e Confiança Interpessoal*, congruente com a necessidade de relacionamento da SDT, refere-se à necessidade de manter relações vivas com os amigos, família e comunidade, prestando um sentido cooperativo na ligação relacional.

Por fim, a Teoria da Personalidade de Maslow (1943) postula duas categorias de necessidades com claras ligações ao constructo de controlo. As necessidades de *Auto-estima*, quando satisfeitas, introduzem no indivíduo sentimentos de confiança, valorização própria, habilidade, força, competência e adequação ao sentir-se útil e necessário ao mundo. Pelo contrário, quando não satisfeita cria sentimentos de fraqueza e inferioridade. Correspondentemente, podem ser associados às definições de auto-eficácia e auto-ineficácia de Bandura. As necessidades de *Auto-actualização* correspondem ao desejo de preenchimento, no sentido da mestria nas habilidades próprias do indivíduo, onde este age para se melhorar e actualizar.

## **7.2. Controlo/Cedência, Psicopatologia e Psicoterapia**

Wolfe (2005) refere que o *Self* é muitas vezes entendido como o *locus* da psicopatologia. Os indivíduos são persistentes nas suas tentativas de satisfazer as suas necessidades, desenvolvendo novas formas quando as antigas não funcionam (Deci e Ryan,

2000), criando, por vezes, ciclos de privação na satisfação das mesmas. Esta tendência não-adaptativa refere que o desenvolvimento e manutenção de um sintoma no indivíduo pode ser entendido como a necessidade de proteger a consciência de entrar em contacto com uma ferida do *Self*, aumentando a probabilidade de psicopatologia (Wolfe, 2005). Assim, pode ser entendido que a regulação da satisfação das necessidades do *Self* está comprometida na presença de psicopatologia. Aqui, é encontrada uma relação recíproca, pois a privação persistente de qualquer necessidade psicológica tem um custo para o bem-estar, sendo que o ciclo de privação daí consequente aumenta a probabilidade de psicopatologia (Deci & Ryan, 2000; Conceição & Vasco, 2005). Neste sentido, também os constructos de controlo e cedência apresentam elevada importância para o entendimento de várias psicopatologias durante todo o ciclo de vida, surgindo como factor precipitante ou mesmo como sintoma.

No seu trabalho, Young, Klosko, e Weishaar (2008) referem que diversos esquemas psicológicos dos indivíduos originam modos de funcionamento e crenças não-adaptativas. Associados aos constructos de controlo e cedência, alguns esquemas de funcionamento não-adaptativo revelam a importância destes constructos para a compreensão da psicopatologia.

Alguns esquemas resultam em autonomia e desempenho do indivíduo prejudicados (Young *et al.*, 2008). Isto acontece pois as expectativas sobre o próprio e sobre o seu meio interferem na percepção da capacidade de ser autónomo e de ter um bom desempenho nas suas tarefas. A esta categoria de esquemas, corresponde o *Esquema de Dependência/Incompetência*, relativa à crença de que se é incapaz de assumir responsabilidade sobre o próprio comportamento de forma competente, havendo necessidade de recorrer a outros para o fazer.

Outra categoria de esquemas referidos por Young e colaboradores (2008) são os que levam à dificuldade de estabelecer e cumprir objectivos a longo-prazo, à irresponsabilidade para com os outros, não se cumprindo compromissos, e à dificuldade na cooperação com os outros. Está relacionado com este tipo de esquemas o *Esquema Auto-controlo/Auto-disciplina Insuficientes*, onde ocorre recusa em exercer controlo pessoal por parte do indivíduo, levando-o a evitar conflitos e/ou responsabilidades. Este tipo de indivíduos carece de auto-controlo, revelando dificuldade em adiar as gratificações a curto-prazo pela obtenção de gratificações maiores, a longo-prazo. Em terapia, por vezes, o terapeuta tem de intervir utilizando uma técnica terapêutica de intervenção com indivíduos que possuem baixa percepção de auto-controlo, sendo, esta, o *Controlo Activo* (Cordioli, Wagner, Cechin, & Almeida, 2009). Aqui,

o terapeuta assume a responsabilidade de tomar decisões e agir pelo paciente, assumindo o controlo das escolhas deste, quando o mesmo não se encontra capaz de o fazer. Também associado a este tipo de esquemas está o *Esquema Merecimento/Grandiosidade*, que se refere à crença de que se é superior aos outros, procurando o controlo dos comportamentos dos outros com o fim de satisfazer as suas próprias necessidades. Os autores associam este esquema aos indivíduos com perturbação de personalidade narcísica. Estes dois últimos esquemas podem ser vistos como os extremos não-adaptativos da polaridade de controlo, onde o excesso e a falta do mesmo levam o indivíduo a esquemas funcionais não-adaptativos.

Outro esquema, também ele não-adaptativo, o *Esquema de Subjugação*, refere-se a indivíduos com elevado *locus* de controlo externo, em que acreditam que devem submeter-se a figuras da autoridade, prestando-lhes o seu controlo pessoal (Young *et al.*, 2008). Segundo os autores, os indivíduos com este esquema tendem a tornar-se evitantes, pois receiam que outros possam tentar controlá-los.

Quanto às psicopatologias em si, a idade onde é primeiramente verificada a importância destes constructos é nos primeiros anos de vida, onde o controlo mostra ter um papel fundamental na acção das crianças. O tipo de vinculação seguro ou inseguro leva a criança a manifestar certos comportamentos, seguros ou inseguros, provenientes das suas atribuições causais de uma determinada situação (Guedeney, 2004). O tipo de vinculação ansioso-ambivalente revela, na criança, a insegurança com o abandono por parte do seu cuidador, manifestando ansiedade de separação relativamente ao mesmo, tonando-se dependente (Bowlby, 1988, citado por Ferreira e Pinho, 2009). Esta dependência tem origem na baixa percepção de controlo da criança e baixa expectativa futura de auto-eficácia para novas realizações de adaptação ao meio. Por fim, as crianças com um tipo de vinculação desorganizado irão manifestar comportamentos controladores (Guedeney, 2004), uma vez mais, de acordo com as atribuições causais que realizam dos seus comportamentos e suas consequências. O controlo manifesta-se de forma diferente, dependendo do tipo de vinculação, influenciando a manifestação de controlo na idade adulta (Bowlby, 1980, citado por Duquesnoy & Guedeney, 2004). A literatura sobre estilos de vinculação do adulto evidencia a importância da vinculação segura, enquanto crianças, no bem-estar e bom funcionamento interpessoal dos indivíduos (La Guardia, Ryan, Couchman e Deci, 2000).

No caso das perturbações do comportamento alimentar, estas são marcadas por dificuldades no controlo de impulsos (Sampaio, 2005). Na anorexia nervosa, os pacientes são

caracterizados por uma rigidez obsessiva do seu controlo alimentar, iniciando as dietas com o intuito de aumentar o auto-controlo (Sampaio, 2005), como se não controlassem o que realizam e necessitassem de criar regras sobre o que fazem para sentirem controlo. A bulimia nervosa, caracteriza-se por episódios de voracidade alimentar, onde não existe auto-controlo sobre o que se come e em que quantidades, sendo estes seguidos de um intenso sentimento de culpa (Sampaio, 2005), reflectindo um *locus* de controlo interno elevado e, no geral, uma reduzida percepção de controlo sobre o normal funcionamento das suas necessidades básicas.

Uma das psicopatologias clínicas onde o controlo se apresenta como central é a perturbação depressiva *major*, onde os indivíduos com esta perturbação possuem uma imagem negativa de si e dos seus comportamentos, desvalorizando as suas capacidades e realizações em todos os contextos e situações, originando erros cognitivos (Beck, 1976, 1991, citado por Costa & Maltez, 2005). Weiner (1979, cit. por Costa & Maltez, 2005), no seu modelo atributivo da depressão, vai mais longe, referindo que a tendência para atribuir a causas internas as situações desfavoráveis e incontroláveis, é a razão para o início desta perturbação. Os indivíduos com esta perturbação parecem, assim, manifestar um elevado *locus* de controlo interno relativamente às situações do seu meio.

Por sua vez, na perturbação de personalidade obsessivo-compulsiva, os indivíduos manifestam elevado controlo mental e interpessoal nas suas relações, revelando uma tendência de controlo em excesso devido a uma percepção de controlo baixa (APA, 2002). Revelam rigidez do seu comportamento, consoante regras próprias, levando a um perfeccionismo excessivo e falta de espontaneidade (Beck, Freeman, & Davis, 2010) o que evidencia o controlo excessivo das suas realizações. Por outro lado, estes indivíduos mostram também dificuldade em delegar tarefas a outros ou em trabalhar em conjunto (APA, 2002) mostrando dificuldade na cedência de controlo. Beck e colaboradores (2010) referem que estes indivíduos procuram a terapia quando se sentem descontrolados.

Outra das psicopatologias associadas ao controlo e à cedência é a perturbação de personalidade narcísica, onde o contacto interpessoal é utilizado para enaltecer o estatuto do indivíduo perturbado, isto é, as confirmações externas relativas ao seu estatuto social representam o valor pessoal percebido do próprio (Beck *et al.*, 2010). Na sua procura de poder, os indivíduos com esta perturbação mostram uma elevada necessidade de controlo sobre os outros, as suas relações interpessoais e sobre si mesmos no sentido de se validarem, criando a ilusão de que detêm o controlo sobre os outros e sobre as suas realizações (Beck *et al.*, 2010).

Na perturbação da personalidade dependente, os indivíduos mostram necessidade de atribuir o controlo pessoal em tarefas da sua vida a outros (APA, 2002), indo ao encontro do que Bandura (1986, 1997) chamou de *proxy agency*. Beck e colaboradores (2010) dizem que estes indivíduos têm origem em famílias que pouco enfatizam o funcionamento independente, manifestando um elevado controlo sobre as realizações uns dos outros. A não promoção de comportamentos independentes cria a necessidade de ceder o controlo pessoal a outros e em não querer controlar os próprios comportamentos por medo de fracassar, manifestando baixa auto-eficácia percebida.

Na perturbação de ansiedade, os indivíduos manifestam uma sensação de incontrolabilidade para ameaças futuras (Wolfe, 2005), originada numa crença de baixa auto-eficácia na habilidade própria de lidar adaptativamente com ameaças específicas de uma situação (Bandura, 1977, 1982). Wolfe (2005) refere que existe uma forte relação entre as expectativas de auto-eficácia para uma situação e o nível de ansiedade nela demonstrada. Concomitantemente com o evitamento da situação, a ansiedade é apontada, por Bandura (1977), como uma resposta directa das expectativas de eficácia. Barlow (2000, citado por Wolfe, 2005) afirma que esta perturbação resulta de uma vulnerabilidade psicológica que leva à interpretação das falhas pessoais como uma incapacidade para lidar com eventos negativos e incontroláveis. Os indivíduos com esta perturbação revelam, pois, uma baixa percepção de controlo das suas realizações para novas situações, tendo dificuldade em se adaptar ao meio, associado a um *locus* de controlo interno elevado que o leva a desvalorizar as suas capacidades de adaptação. Wolfe (2005) refere que uma percepção de auto-eficácia reduzida dificulta a execução de tarefas, existindo uma forte relação entre a auto-eficácia percebida e o nível de ansiedade que o indivíduo manifesta em determinada situação, associado a uma elevada percepção de auto-ineficácia com papel significativo no desenvolvimento desta perturbação.

Por fim, a perturbação de pânico, que é definida por um medo elevado e exagerado de perder o controlo sobre determinada situação (Magalhães & Loureiro, 2005), mostra que estes indivíduos possuem baixa qualidade adaptativa a novas situações (Del Ben, 2000, citado por Magalhães & Loureiro, 2005) devido à sua baixa expectativa de controlo. Magalhães e Loureiro (2005) referem que estas pessoas possuem um *locus* de controlo externo, pois, ao terem dificuldade em enfrentar novas situações, não conseguem atribuir-se o controlo sobre os acontecimentos do meio. O *locus* de controlo externo é um tipo de percepção que leva ao

desenvolvimento da perturbação de ansiedade e da perturbação de pânico (Rappe, 1996, cit. por Magalhães & Loureiro, 2005).

Em terapia, a aliança terapêutica, central em qualquer psicoterapia, constitui uma ligação de colaboração entre o paciente e o terapeuta no sentido do alcance dos objectivos estabelecidos em comum (Knaevelsrud e Maercker, 2006, citado por Cordioli & Gomes, 2009). Como elemento básico, a aliança terapêutica tem a vontade consciente do paciente em colaborar com o terapeuta, sentindo-se motivado para a terapia (Greenson, 1981, cit. por Cordioli & Gomes, 2009). Este facto é relacionado com a cedência, onde é necessária uma partilha de controlo pessoal entre terapeuta e paciente para que ocorra a cooperação e colaboração terapêuticas. Vasco (2005) refere ser essencial, para a colaboração terapêutica, o acordo entre paciente e terapeuta relativamente a objectivos e tarefas terapêuticas, factores de perturbação passados e presentes, formas de satisfação de necessidades e motivação para a terapia. Eizirik, Libermann, e Costa (2009) associam a falta de motivação para a terapia e a dificuldade na colaboração entre paciente e terapeuta com a existência de psicopatologia no paciente.

Por sua vez, Beck e colaboradores (2010) referem que a não-colaboração ocorre, entre outras razões, devido a um elevado *locus* de controlo externo, manifestado por sentimentos de culpa externalizada e exagerada, e devido a uma baixa percepção de auto-eficácia, manifestada por medo de rejeição e de fracasso na terapia. Os autores associam a crença de baixa eficácia à não-colaboração, ou seja, uma percepção de controlo adequada é necessária para que o paciente possa ceder e colaborar com o terapeuta. As dificuldades de colaboração podem ocorrer com qualquer paciente, sendo que os indivíduos com perturbações de personalidade do Eixo II são os mais propensos à não-colaboração, podendo esta manifestar-se em comportamentos que não seguem o plano de terapia combinado, como atrasos, faltas às sessões, ou mesmo omissão de informação nos seus relatos (Beck *et al.*, 2010).

As razões mais comuns para a não-colaboração, segundo Beck e colaboradores (2010), são: desconfiar do terapeuta; existência de expectativas irrealistas do paciente em relação aos resultados da terapia; vergonha pessoal e/ou culpa externalizada; desvalorização de si mesmo; medo de rejeição; crenças de fracasso; incapacidade do terapeuta para identificar crenças que interferem com a colaboração; incapacidade do terapeuta para o desenvolver da colaboração; baixa percepção de progressos na terapia de ambas as partes; incapacidade do paciente para colaborar (ocorre de capacidades desenvolvidas de forma inadequada que prejudicam a

colaboração interpessoal); crenças não-adaptativas do paciente quanto à mudança em terapia (e.g. mudar destruirá a sua personalidade ou o seu sentido de si mesmo (sentido de *Self*)); paciente sentir-se obrigado à terapia ou não ter motivação para a mesma; baixo auto-controlo do paciente; objectivos da terapia não claros, vagos, indefinidos, irrealistas ou não concordantes; e, por fim, a comunicação em terapia pode não ser a mais adequada, levando a que o paciente perceba que o trabalho terapêutico não foi suficientemente comunicado, sentindo-se sem controlo algum sobre o processo terapêutico.

Uma das consequências não-adaptativas da não-colaboração em terapia é a manutenção da crença de que não é correcto expressar as necessidades próprias ou mesmo os sentimentos (Young *et al.*, 2008), resultando em sentimentos de culpa ou vergonha.

## Problematização

Tendo sido realizada uma revisão de literatura na área do controlo e da cedência, é verificada a atribuição de elevada importância a estes constructos na área da motivação humana, estratégias de *coping*, diferenças de comportamento, percepção de controlo pessoal e interpessoal, relações interpessoais, adaptação, saúde mental e bem-estar. Vários estudos apontam estas variáveis como sendo os mais importantes preditores de bem-estar e *distress* psicológicos, sendo referidas como fundamentais ao funcionamento adequado e adaptativo do indivíduo, podendo em contrário levar à psicopatologia.

Com base na revisão de literatura realizada, foram conceptualizadas as definições de necessidade psicológica de controlo e de cedência.

A necessidade psicológica de controlo de um indivíduo é assim definida como a procura de controlo de forma adaptativa, permitindo realizar uma avaliação realista do que pode e deve controlar, seja no próprio, nos outros ou no meio. Permite também estabelecer objectivos e definir como os atingir, capacitando a acção adequada às situações, escolhendo os comportamentos indicados para promover a adaptação. Contribui para a sensação de bem-estar, consigo e com os outros, mediante a percepção de controlo sobre a sua capacidade para influenciar o meio.

A necessidade psicológica de cedência de um indivíduo é assim definida pela capacidade de ceder o seu controlo pessoal ou do meio, na aceitação da cooperação e colaboração com os outros para a obtenção de objectivos comuns a um colectivo, também importantes para o próprio. Assim, existe partilha de controlo com outros indivíduos, colaborando em tarefas específicas e acordadas. Contribui para a sensação de bem-estar, consigo e com os outros, num sentimento partilhado de pertença a um colectivo cooperante.

O constructo de controlo mostra ser uma das variáveis mais estudadas em psicologia sendo associado a diversas variáveis do funcionamento humano, e pelo contrário, o constructo de cedência é relativamente pouco investigado, sendo mais ligado às relações interpessoais e seu funcionamento. Como refere Bandura (1997), estes conceitos possuem uma clara relação entre si, mas a mesma ainda não se apresentou como foco de investigação.

Este estudo vem tentar colmatar essa lacuna, avaliando a relação existente entre o Controlo e a Cedência. Outra questão importante é a associação das necessidades psicológicas

de Controlo e Cedência, postuladas pelo Modelo de Complementaridade Paradigmática, ao Bem-Estar e *Distress* Psicológicos, tendo em conta que estas relações não foram alvo de investigação até ao momento.

Assim, este estudo poderá trazer consequências importantes para futuras investigações na área, bem como a nível terapêutico, enquadrando o Controlo e a Cedência como formas de obtenção de maiores níveis de Bem-Estar Psicológico e menores níveis de *Distress* Psicológico.

### **Objectivos**

Tendo em consideração, como dito anteriormente e à luz do Modelo de Complementaridade Paradigmática, o constructo Controlo como polaridade dialéctica correspondente à influência do indivíduo no meio, e o constructo Cedência como capacidade para delegar o controlo sobre o meio, pretendo com este trabalho (a) o desenvolvimento de um instrumento de medida do grau de regulação da necessidade de Controlo/Cedência, nas duas polaridades; (b) o estudo da relação entre os resultados do referido instrumento e os resultados em medidas de Bem-Estar Psicológico e de *Distress* Psicológico numa amostra não-clínica de conveniência.

### **Hipóteses**

Tendo em conta a revisão de literatura realizada, é de esperar que:

1. Tanto o Controlo como a Cedência sejam preditores significativos de Bem-Estar Psicológico, correspondendo valores mais elevados de cada um a valores mais elevados de Bem-Estar Psicológico;
2. Tanto o Controlo como a Cedência sejam preditores significativos de *Distress* Psicológico, correspondendo valores mais elevados de cada um a valores mais baixos de *Distress* Psicológico;
3. Indivíduos com níveis mais elevados simultaneamente em Controlo e Cedência experienciem maior Bem-Estar Psicológico e menor *Distress* Psicológico, comparativamente com indivíduos com níveis mais baixos nas duas variáveis e com indivíduos com níveis mais elevados em apenas uma delas.

## Método

Tendo em conta o primeiro objectivo deste estudo, foi construído um instrumento de medida do par de necessidades Controlo/Cedência, referente ao Modelo de Complementaridade Paradigmática.

O referido instrumento não foi comparado a nenhum outro instrumento de medida a) do Controlo, pois os instrumentos existentes não abarcam as dimensões desejadas, b) de Cedência, ou c) de Controlo/Cedência, pois não existem instrumentos nesse sentido. Passou-se à análise psicométrica do referido instrumento, onde, após a obtenção de algumas garantias de qualidades psicométricas do mesmo, foram analisadas as relações existentes entre as variáveis Controlo e Cedência com medidas de Bem-Estar Psicológico e *Distress* Psicológico, numa amostra não-clínica de conveniência. Neste sentido, foi utilizado o *software* de análise estatística *Predictive Analytics SoftWare (PASW) Statistics 18*, para realizar a análise das qualidades psicométricas do instrumento elaborado e para a análise das relações entre as variáveis referidas.

Foram consideradas as variáveis: Bem-Estar Psicológico e *Distress* Psicológico (avaliadas pelo Inventário de Saúde Mental (ISM) (versão portuguesa de José L. Pais-Ribeiro, 2001; adaptação por M. Eugénia Duarte-Silva e Rosa Novo, 2001. FPCE - Universidade de Lisboa; anexo A)), Controlo e Cedência (medidas pela Escala de Regulação da Satisfação de Necessidades – Controlo/Cedência (Fonseca & Vasco, 2011; ERSN-C/C – anexo B)).

### 1. Procedimento e Participantes

Para este estudo foi criada uma plataforma *on-line* contendo os dois instrumentos, o ISM e a ERSN, no período de Maio a Julho de 2011. Desta última, e devido a questões de facilidade na aplicação, constavam como parte da ERSN, além da Escala de Regulação da Satisfação de Necessidades – Controlo/Cedência - única utilizada neste estudo-, a Escala de Regulação da Satisfação de Necessidades – Auto-Estima/Auto- Crítica, a Escala de Regulação da Satisfação de Necessidades – Produtividade/Lazer, e a Escala de Regulação da Satisfação de Necessidades – Exploração/Tranquilidade. Os itens destas quatro escalas foram apresentados de forma aleatória. A resposta aos dois instrumentos, ISM e ERSN, era obrigatória na sua totalidade.

O método de selecção da amostra seguiu um critério de conveniência, não sendo a selecção dos participantes realizada de forma intencional. Para esta participação foram estabelecidas algumas condições, sendo elas a idade igual ou superior a dezoito (18) anos, as habilitações literárias corresponderem ao mínimo do nono (9º) ano de escolaridade, possuir o Português como língua materna, e o não-acompanhamento psicoterapêutico ou psiquiátrico no momento da participação, tendo em conta a intenção do estudo numa população amostral adulta não-clínica. Além destas questões, os participantes teriam ainda de seleccionar se estariam ou não, no momento, numa relação amorosa estável.

Este estudo contou com quinhentos e sessenta e dois (562) participantes. Na sua maioria, os participantes eram o sexo feminino (76%), sendo a idade média os 28,13 (DP=10,87), com idades variantes entre os 18 e os 68 anos, e na sua maioria, com relação amorosa estável (58,4%). O Quadro 1 apresenta as características da amostra.

## **2. Medidas**

### **2.1. Bem-Estar Psicológico e *Distress* Psicológico**

Para esta avaliação utilizaram-se as medidas de Bem-Estar Psicológico e de *Distress* Psicológico do Inventário de Saúde Mental (ISM) (versão portuguesa de José L. Pais-Ribeiro, 2001; adaptação por M. Eugénia Duarte-Silva e Rosa Novo, 2001. FPCE - Universidade de Lisboa), versão portuguesa do Mental Health Inventory (MHI) (Ware, Johnston, Davies-Avery, & Brook, 1979, citado por Ribeiro, 2001).

Com trabalhos iniciais realizados em 1975 por Veit e Ware (1983), o ISM é actualmente um inventário de auto-relato padronizado, de resposta ordinal a itens com cinco ou seis posições de escolha. Este visa avaliar a Saúde Mental dos indivíduos em dimensões positivas e negativas, diferenciando valores de Bem-Estar Psicológico e *Distress* Psicológico. O ISM é composto por trinta e oito (38) itens, seleccionados de outros questionários já existentes, e que se agrupam em cinco dimensões, representando estas as sub-escalas do instrumento, sendo duas positivas (Afecto Positivo – onze (11) itens, e Laços Emocionais – três (3) itens), formando a escala de Bem-Estar Psicológico, e três negativas (Ansiedade – dez (10) itens, Depressão – cinco (5) itens, e Perda de Controlo Emocional/Comportamental – nove (9) itens), que formam a escala de *Distress* Psicológico. O resultado das duas escalas deriva do

somatório bruto dos resultados de cada item. Combinados, formam o índice de Saúde Mental, onde valores mais elevados correspondem a melhor saúde mental.

Quadro 1. *Características da Amostra*

	Valor	Percentagem
<i>N</i>	562	
Idade (anos)		
<i>M</i>	28,13	
<i>DP</i>	10,87	
Mínima	18	
Máxima	68	
Sexo		
Masculino	135	24%
Feminino	427	76%
Conjugalidade		
Sem relação amorosa estável	234	41,6%
Com relação amorosa estável	328	58,4%
Habilitações		
Literárias		
9º Ano ou equivalente	23	4,1%
12º Ano ou equivalente	211	37,5%
Bacharelato	9	1,6%
Licenciatura	231	41,1%
Mestrado	83	14,8%
Doutoramento	5	0,9%

Para este estudo são utilizados apenas os valores das escalas de Bem-Estar Psicológico e de *Distress* Psicológico, sendo que estes variam, respectivamente, entre 20 e 80 pontos, e os 26 e 124 pontos.

Ostroff, Woolverton, Berry, e Lesko (1996, citado por Ribeiro, 2001) confirmaram a validade e fidelidade do MHI nos seus estudos, referindo o instrumento como adequado aos

estudos de comparação da saúde mental em populações não psiquiátricas. Por sua vez, Weinstein, Berwick, Goldman, Murphy, e colaboradores (1989, cit. por Ribeiro, 2001) concluíram nos seus estudos que o MHI representa o melhor instrumento de avaliação de existência da perturbação mental.

Veit e Ware (1983) referem que existe perda de informação significativa quando se utiliza apenas o índice geral. Esta premissa é congruente com a sua intenção de avaliar, não só a saúde mental, mas os valores de Bem-Estar Psicológico e *Distress* Psicológico dos indivíduos, estando o instrumento generalizado à população de forma suportada, tendo em conta os estudos realizados pelos autores com populações de diferentes características. Com isto, os autores partem da definição de saúde mental, agarrada aos sintomas do *Distress* Psicológico, para uma proposta de torna-la mais abrangente, referindo-se à integração dos sintomas do Bem-Estar Psicológico. O instrumento é apresentado como tendo elevada consistência temporal, no intervalo de 1 ano.

O MHI apresenta boa consistência interna em cada uma das cinco dimensões, nas duas escalas e na escala total, com alfas de *Cronbach* desde .81 na sub-escala de Laços Emocionais, a .96 na Escala Total. A sua versão portuguesa, o ISM, apresenta valores de nível satisfatório a elevado, comparáveis ao instrumento original (Ribeiro, 2001), com alfas de *Cronbach* desde .72 na sub-escala de Laços Emocionais, a .96 na Escala Total. O Quadro 2 dispõe estes dados, bem como os relativos ao presente estudo.

Quadro 2. *Consistência Interna (Alfa de Cronbach) das escalas e das sub-escalas do ISM*

Escalas e Sub-escalas	$\alpha$	$\alpha$	$\alpha$
	Instrumento Original	Adaptação Portuguesa	Presente Estudo
Ansiedade	.90	.91	.91
Depressão	.86	.85	.82
Perda de controlo Emocional/Comportamental	.83	.87	.85
Afecto Positivo	.92	.91	.92
Laços Emocionais	.81	.72	.76
<i>Distress</i> Psicológico	.94	.95	.95
Bem-Estar Psicológico	.92	.91	.91
Escala Global	.96	.96	.96

## 2.2. Controlo/Cedência

Como medida de Controlo e Cedência foi elaborada a Escala de Regulação da Satisfação de Necessidades – Controlo/Cedência (ERSN-C/C – ver anexo B). Este instrumento foi concebido no sentido de integrar a Escala de Regulação da Satisfação de Necessidades, ainda em construção. Esta escala tem como finalidade avaliar a regulação dos sete pares dialécticos de necessidades psicológicas postuladas pelo Modelo de Complementaridade Paradigmática (Vasco, 2009a, 2009b). A ERSN-C/C apresenta-se neste estudo como uma proposta de sub-escala de medida do par dialéctico Controlo/Cedência.

A ERSN-C/C é um instrumento de auto-relato, elaborado com base na revisão de literatura realizada, englobando os constructos apresentados de controlo e cedência. É composto por 29 itens, correspondendo 14 à sub-escala de Controlo e 15 à sub-escala de Cedência. Os participantes expressam a sua concordância com cada item apresentado, respondendo numa escala do tipo *Likert* de oito pontos possíveis, onde o 1 significa “discordo completamente” e o 8 significa “concordo completamente”. Os valores 4 e 5 dividem, respectivamente, as dimensões de discordância e concordância. Os itens contribuem para um par de resultados - Controlo/Cedência -, com qualquer combinação teórica possível entre as duas polaridades, variando, respectivamente, entre 27 e 112 pontos, e os 46 e 112 pontos.

Os itens da escala elaborada para o par dialéctico de necessidades psicológicas Controlo/Cedência estão representados na Figura 1.

Figura 1. *Itens da ERSN-C/C, nas sub-escalas Controlo e Cedência.*

<b>Controlo</b>	<b>Cedência</b>
1. Sinto que posso influenciar o meu futuro.	15. Por vezes, faz sentido partilhar tarefas.
2. Sinto que consigo ter controlo sobre as coisas que são significativas na vida.	16. Acho que, em determinadas áreas, outros são mais competentes que eu, e sinto-me confortável em recorrer a eles.
3. Sou capaz de estabelecer objectivos.	17. Por vezes a melhor forma de resolver os problemas é colaborar com os outros.
4. Sinto que tenho controlo sobre a minha realidade interior.	18. Acredito que devo agir de forma cooperativa com a sociedade.
5. Sou capaz de reconhecer que há coisas que estão fora do meu controlo.	19. Consigo cooperar com os outros para atingir objectivos comuns.
6. Sou capaz de aceitar que há coisas que estão fora do meu controlo.	20. Sinto-me confortável partilhando tarefas e responsabilidade.
7. De uma forma geral, sinto que consigo ter controlo sobre a minha vida.	21. Quando sinto que tenho de ceder o meu controlo a um colectivo, aceito-o, cooperando com ele.
8. Sinto que tenho controlo sobre as minhas acções.	22. Sinto-me confortável quando tenho de colaborar com outros.
9. Consigo alcançar os objectivos a que me proponho.	23. Ainda que prefira agir sozinho(a), sou capaz de me sentir bem cooperando com outros.
10. Sinto que consigo escolher como agir de acordo com a situação.	24. Tenho prazer em colaborar com outros.
11. Sinto-me confortável com a ideia de que não posso controlar tudo e todos.	25. É-me difícil aceitar que tenha de partilhar o meu controlo em determinadas tarefas. (Item Invertido)
12. Acredito que tenho de controlar tudo o que me rodeia. (Item Invertido)	26. Sinto-me constrangido(a) quando tenho de colaborar com outros. (Item Invertido)
13. Sinto que tenho de controlar tudo o que está à minha volta. (Item Invertido)	27. É natural que por vezes não consiga controlar as minhas acções.
14. Sinto-me muito desconfortável quando não tenho controlo sobre tudo em meu redor. (Item Invertido)	28. É natural que por vezes não tenha controlo sobre o que me rodeia.
	29. Nunca sinto confiança nos outros para lhes ceder o controlo. (Item Invertido)

## Resultados

Para uma mais fácil avaliação dos resultados, os presentes objectivos foram denominados de *Estudo I. Avaliação das qualidades psicométricas da ERSN- C/C* para o objectivo a), e de *Estudo II. Análise das relações entre as variáveis* para o objectivo b).

### 1. Estudo I. Avaliação das Qualidades Psicométricas da ERSN- C/C

#### 1.1. Estrutura Factorial

Foi realizada uma análise factorial ao instrumento ERSN-C/C. Esta não possibilitou a apresentação de uma estrutura factorial com sentido teórico. Assim, as sub-escalas e a escala global do ERSN-C/C foram assumidas como sendo definidas apenas teoricamente, continuando com a avaliação das qualidades psicométricas da mesma.

#### 1.2. Consistência Interna

Analisou-se a consistência interna global do instrumento e de cada sub-escala, Controlo e Cedência.

Numa primeira análise da ERSN-C/C, foram obtidas confirmações estatísticas para a inversão dos itens 12, 13 e 14, pertencentes à sub-escala de Controlo, e dos itens 25, 26 e 29, pertencentes à sub-escala de Cedência. Posteriormente, já com os itens devidamente invertidos, a escala global foi testada, obtendo-se um alfa de *Cronbach* de .89. Segundo os critérios de Murphy e Davidsholder (1988, citado por Maroco & Garcia-Marques, 2006), este representa um nível de consistência interna moderado a elevado.

Utilizando os critérios anteriores, no teste inicial realizado às suas sub-escalas de Controlo e Cedência foram verificados níveis de consistência interna moderado a elevado, de .86 para a sub-escala de Controlo e de .82 para a sub-escala de Cedência. Field (2005) refere que quando a correlação item-total é baixa, ou seja, menor que .3, a hipótese de exclusão destes itens deve ser ponderada. Na sub-escala de Cedência, o item 27 apresenta uma correlação item-total de -.07. Não fazendo sentido teórico a sua inversão, e seguindo o indicado pelo autor, o item foi retirado de forma a aumentar a consistência interna da sub-escala.

Assim, excluído o item 27, e em última análise, a consistência interna do instrumento na sua escala global apresenta um alfa de *Cronbach* de .90, correspondendo a um nível elevado de consistência interna, e as sub-escalas de Controlo e Cedência, com nível moderado a elevado, com alfa de *Cronbach* de .86 e .85, correspondentemente.

O Quadro 3 apresenta os dados relativos à consistência interna da escala global final de 28 itens, e os Quadros 4 e 5 apresentam os resultados das sub-escalas finais de Controlo e Cedência.

Quadro 3. *Consistência Interna da ERSN – Controlo/Cedência*

Item	Correlação Item-Total	$\alpha$ sem o item
1. Sinto que posso influenciar o meu futuro.	.398	.902
2. Sinto que consigo ter controlo sobre as coisas que são significativas na vida.	.513	.899
3. Sou capaz de estabelecer objectivos.	.529	.899
4. Sinto que tenho controlo sobre a minha realidade interior.	.507	.900
5. Sou capaz de reconhecer que há coisas que estão fora do meu controlo.	.514	.900
6. Sou capaz de aceitar que há coisas que estão fora do meu controlo.	.481	.900
7. De uma forma geral, sinto que consigo ter controlo sobre a minha vida.	.563	.899
8. Sinto que tenho controlo sobre as minhas acções.	.521	.899
9. Consigo alcançar os objectivos a que me proponho.	.532	.899
10. Sinto que consigo escolher como agir de acordo com a situação.	.580	.899
11. Sinto-me confortável com a ideia de que não posso controlar tudo e todos.	.463	.901
12. Acredito que tenho de controlar tudo o que me rodeia.	.501	.900
13. Sinto que tenho de controlar tudo o que está à minha volta.	.508	.900
14. Sinto-me muito desconfortável quando não tenho controlo sobre tudo em meu redor.	.373	.903
15. Por vezes, faz sentido partilhar tarefas.	.479	.901
16. Acho que, em determinadas áreas, outros são mais competentes que eu, e sinto-me confortável em recorrer a eles.	.458	.900
17. Por vezes a melhor forma de resolver os problemas é colaborar com os outros.	.460	.900
18. Acredito que devo agir de forma cooperativa com a sociedade.	.456	.901
19. Consigo cooperar com os outros para atingir objectivos comuns.	.644	.898

20. Sinto-me confortável partilhando tarefas e responsabilidade.	.585	.898
21. Quando sinto que tenho de ceder o meu controlo a um colectivo, aceito-o, cooperando com ele.	.508	.900
22. Sinto-me confortável quando tenho de colaborar com outros.	.648	.897
23. Ainda que prefira agir sozinho(a), sou capaz de me sentir bem cooperando com outros.	.330	.903
24. Tenho prazer em colaborar com outros.	.582	.899
25. É-me difícil aceitar que tenha de partilhar o meu controlo em determinadas tarefas.	.300	.905
26. Sinto-me constrangido(a) quando tenho de colaborar com outros.	.440	.901
28. É natural que por vezes não tenha controlo sobre o que me rodeia.	.451	.901
29. Nunca sinto confiança nos outros para lhes ceder o controlo.	.408	.902

Quadro 4. *Consistência Interna da ERSN-C/C – Sub-escala de Controlo*

Item	Correlação Item-Total	$\alpha$ sem o item
1. Sinto que posso influenciar o meu futuro.	.344	.856
2. Sinto que consigo ter controlo sobre as coisas que são significativas na vida.	.572	.844
3. Sou capaz de estabelecer objectivos.	.493	.849
4. Sinto que tenho controlo sobre a minha realidade interior.	.589	.843
5. Sou capaz de reconhecer que há coisas que estão fora do meu controlo.	.495	.848
6. Sou capaz de aceitar que há coisas que estão fora do meu controlo.	.471	.850
7. De uma forma geral, sinto que consigo ter controlo sobre a minha vida.	.632	.841
8. Sinto que tenho controlo sobre as minhas acções.	.568	.845
9. Consigo alcançar os objectivos a que me proponho.	.553	.846
10. Sinto que consigo escolher como agir de acordo com a situação.	.596	.845
11. Sinto-me confortável com a ideia de que não posso controlar tudo e todos.	.490	.850
12. Acredito que tenho de controlar tudo o que me rodeia.	.513	.848
13. Sinto que tenho de controlar tudo o que está à minha volta.	.527	.847
14. Sinto-me muito desconfortável quando não tenho controlo sobre tudo em meu redor.	.401	.856

Quadro 5. *Consistência Interna da ERSN-C/C – Sub-escala de Cedência*

Item	Correlação Item-Total	$\alpha$ sem o item
15. Por vezes, faz sentido partilhar tarefas.	.513	.839
16. Acho que, em determinadas áreas, outros são mais competentes que eu, e sinto-me confortável em recorrer a eles.	.412	.844
17. Por vezes a melhor forma de resolver os problemas é colaborar com os outros.	.505	.838
18. Acredito que devo agir de forma cooperativa com a sociedade.	.517	.838
19. Consigo cooperar com os outros para atingir objectivos comuns.	.676	.831
20. Sinto-me confortável partilhando tarefas e responsabilidade.	.648	.829
21. Quando sinto que tenho de ceder o meu controlo a um colectivo, aceito-o, cooperando com ele.	.564	.834
22. Sinto-me confortável quando tenho de colaborar com outros.	.733	.825
23. Ainda que prefira agir sozinho(a), sou capaz de me sentir bem cooperando com outros.	.367	.846
24. Tenho prazer em colaborar com outros.	.679	.830
25. É-me difícil aceitar que tenha de partilhar o meu controlo em determinadas tarefas.	.332	.854
26. Sinto-me constrangido(a) quando tenho de colaborar com outros.	.505	.838
28. É natural que por vezes não tenha controlo sobre o que me rodeia.	.338	.848
29. Nunca sinto confiança nos outros para lhes ceder o controlo.	.381	.849

## 2. Estudo II. Análise das Relações entre as Variáveis

Apesar de não apresentarem uma estrutura factorial, as variáveis Controlo e Cedência, internamente consistentes, são a base para as análises realizadas às relações entre estas e as variáveis de Bem-Estar Psicológico e *Distress* Psicológico.

### 2.1. Correlações entre as Variáveis

Utilizando o coeficiente de *Pearson*, foram exploradas as correlações existentes entre as variáveis em estudo. O Quadro 6 apresenta os resultados obtidos.

As correlações encontradas, segundo os critérios de Cohen (1988, citado por Pallant, 2005), são moderadas entre as variáveis Bem-Estar Psicológico e a Cedência, e entre o *Distress* Psicológico e a Cedência. As restantes, *Distress* Psicológico e Controle, Bem-Estar Psicológico e Controle, e Controle e Cedência, apresentam correlações fortes. De frisar a correlação existente entre o par Controle e Cedência, postulado neste estudo, que apresenta uma correlação positiva forte ( $r=.616$ ,  $n=562$ ,  $p < .01$ ).

A variável *Distress* Psicológico mostra estar correlacionada de forma negativa às outras variáveis, onde valores mais altos de *Distress* Psicológico correspondem a valores mais baixos de Bem-Estar Psicológico, de Controle, e de Cedência. As restantes correlações são positivas.

Quadro 6. *Matriz de Correlações entre as Variáveis do Estudo*

	<i>N</i>	<i>Distress</i> Psicológico	Controle	Cedência
Bem-Estar Psicológico	562	-.775**	.614**	.382**
<i>Distress</i> Psicológico	562		-.621**	-.366**
Controle	562			.616**

\*\* $p < .001$

## 2.2. Valor Preditivo do Controle e da Cedência

O valor preditivo das variáveis Controle e Cedência no Bem-Estar Psicológico e no *Distress* Psicológico foi investigado através da realização de uma Regressão Linear Múltipla *Standard*.

Para o Bem-Estar Psicológico, os resultados mostram que pelo menos uma das variáveis tem influência significativa sobre o Bem-Estar Psicológico, explicando o modelo 38% da variância de resultados de Bem-Estar Psicológico ( $R^2=.38$ ,  $F(2,559)= 169.209$ ,  $p < .001$ ). As suposições deste teste (Field, 2005; Pallant, 2005) foram garantidas.

O Quadro 7 apresenta os resultados do teste para cada variável. O Controle explica significativamente o Bem-Estar Psicológico ( $\beta=.61$ ,  $t(561)=14.411$ ,  $p < .001$ ), correspondendo resultados mais elevados de Controle a resultados mais elevados de Bem-Estar Psicológico. A Cedência não explica significativamente o Bem-Estar Psicológico.

Para o *Distress* Psicológico, os resultados mostram que pelo menos uma das variáveis tem influência significativa sobre o *Distress* Psicológico, explicando o modelo 39% da

variância de resultados de *Distress* Psicológico ( $R^2=.39$ ,  $F(2,559)=176.050$ ,  $p<.001$ ). As suposições deste teste (Field, 2005; Pallant, 2005) foram garantidas.

O Quadro 8 apresenta os resultados do teste para cada variável. O Controlo explica significativamente o *Distress* Psicológico ( $\beta=-.64$ ,  $t(561)=15.158$ ,  $p<.001$ ), correspondendo resultados mais elevados de Controlo a resultados mais baixos de *Distress* Psicológico. A Cedência não explica significativamente o *Distress* Psicológico.

Quadro 7. *Sumário da Análise de Regressão Linear Múltipla Standard para a variável Bem-Estar Psicológico*

	<i>B</i>	<i>SE B</i>	$\beta$	<i>t</i>
Controlo	.509	.035	.611**	14.411**
Cedência	.005	.040	.005	.123
$R^2$	.377			
<i>F</i>	169.209			

\*\* $p<.001$

Quadro 8. *Sumário da Análise de Regressão Linear Múltipla Standard para a variável Distress Psicológico*

	<i>B</i>	<i>SE B</i>	$\beta$	<i>t</i>
Controlo	-.851	.056	.638**	-15.158**
Cedência	.040	.064	.027	.630
$R^2$	.386			
<i>F</i>	176.150			

\*\* $p<.001$

### 2.3. Análise de Variâncias

Utilizou-se uma Análise de Variâncias Multivariada (MANOVA) para se analisar as diferenças entre variâncias de grupos com diferentes pontuações no par Controlo/Cedência.

Os grupos foram criados com base nos polos de pontuação, alto ou baixo, em cada uma das variáveis, sendo divididos pelas medianas dos resultados de Controlo e Cedência, respectivamente, 85 e 90. Assim, o Grupo 1 corresponde a indivíduos com os níveis mais baixos em Controlo e Cedência (C-C-; N=193), o Grupo 2 aos indivíduos com níveis mais baixos em Controlo e mais elevados em Cedência (C-C+; N=81), o Grupo 3 aos indivíduos com níveis mais elevados em Controlo e mais baixos em Cedência (C+C-; N=67), e o Grupo 4 aos indivíduos com níveis mais elevados em Controlo e Cedência (C+C+; N=221). As duas variáveis dependentes são o Bem-Estar Psicológico e o *Distress* Psicológico.

Inicialmente foi comparado o Grupo 4 com um grupo conjunto dos restantes indivíduos (Grupo 1+2+3; N=341). As suposições deste teste (Field, 2005; Pallant, 2005) foram garantidas.

Os resultados mostraram existir uma diferença significativa entre o Grupo 4 e o Grupo 1+2+3 na combinação das variáveis dependentes ( $F(2,559)=60.977$ ,  $p<.001$ , Pillai's Trace=.18).

Considerando as variáveis dependentes separadamente, os resultados mostram diferenças significativas.

Para o Bem-Estar Psicológico, o resultado foi de  $F(2,559)=108.926$ ,  $p<.001$ . A análise dos resultados médios mostra que o Grupo 4 apresenta níveis significativamente mais elevados de Bem-Estar Psicológico ( $M=58.26$ ,  $DP=9.296$ ) do que o Grupo 1+2+3 ( $M=49.26$ ,  $DP=10.410$ ).

Para o *Distress* Psicológico, o resultado foi de  $F(2,559)=102.469$ ,  $p<.001$ . A análise dos resultados médios mostra que o Grupo 4 apresenta níveis significativamente mais baixos de *Distress* Psicológico ( $M=53.47$ ,  $DP=14.010$ ) do que o Grupo 1+2+3 ( $M=67.53$ ,  $DP=17.297$ ).

Procedeu-se à análise da comparação dos resultados nos quatro grupos. As suposições deste teste (Field, 2005; Pallant, 2005) foram garantidas.

Os resultados mostraram que existem diferenças significativas entre os grupos na combinação das variáveis dependentes ( $F(2,557)=28.644$ ,  $p<.001$ , Pillai's Trace=.18).

Considerando as variáveis dependentes separadamente, os resultados para o Bem-Estar Psicológico são  $F(2,557)=55.918$ ,  $p<.001$ , e para o *Distress* Psicológico são  $F(2,557)=58.489$ ,  $p<.001$ .

Realizou-se posteriormente uma análise comparativa entre os quatros grupos através do teste *post-hoc* de Bonferroni.

Para o Bem-Estar Psicológico, observa-se que o Grupo 4 (C+C+), relativamente aos grupos 1 (C-C-) ( $p=.000$ ) e 2 (C-C+) ( $p=.000$ ), apresenta níveis de Bem-Estar Psicológico significativamente mais elevados. Também o Grupo 3 (C+C-), relativamente aos grupos 1 (C-C-) ( $p=.000$ ) e 2 (C-C+) ( $p=.000$ ), apresenta níveis de Bem-Estar Psicológico significativamente mais elevados. O Grupo 1 (C-C-), relativamente ao Grupo 2 (C-C+) ( $p=.188$ ), tal como o Grupo 4 (C+C+), relativamente ao Grupo 3 (C+C-) ( $p=.855$ ), não apresentam diferenças significativas nos níveis de Bem-Estar Psicológico.

Para o *Distress* Psicológico, observa-se que o Grupo 4 (C+C+), relativamente aos grupos 1 (C-C-) ( $p=.000$ ) e 2 (C-C+) ( $p=.000$ ), apresenta níveis de *Distress* Psicológico significativamente mais baixos. Também o Grupo 3 (C+C-), relativamente aos grupos 1 (C-C-) ( $p=.000$ ) e 2 (C-C+) ( $p=.000$ ), apresenta níveis de *Distress* Psicológico significativamente mais baixos. O Grupo 1 (C-C-), relativamente ao Grupo 2 (C-C+) ( $p=.109$ ), tal como o Grupo 4 (C+C+), relativamente ao Grupo 3 (C+C-) ( $p=1$ ), não apresentam diferenças significativas nos níveis de *Distress* Psicológico.

As comparações entre grupos nas variáveis Bem-Estar Psicológico e *Distress* Psicológico são apresentadas no Quadro 9 e 10.

Quadro 9. *Médias dos Grupos agrupadas segundo resultados em Bem-Estar Psicológico*

Grupo	N	Médias por Sub-conjuntos
1 (C-C-)	193	46.73
2 (C-C+)	81	49.77
3 (C+C-)	67	56.30
4 (C+C+)	221	58.20

Quadro 10. *Médias dos Grupos agrupadas segundo resultados em Distress Psicológico*

Grupo	<i>N</i>	Médias por Sub-conjuntos
1 (C-C-)	193	72.02
2 (C-C+)	81	67.22
3 (C+C-)	67	54.96
4 (C+C+)	221	53.47

## Discussão e Conclusões

Os objectivos desta investigação passavam (a) pelo desenvolvimento de um instrumento de medida do grau de regulação da necessidade de Controlo/Cedência, nas duas polaridades e, (b) pelo estudo da relação entre os resultados do referido instrumento e os resultados em medidas de Bem-Estar Psicológico e de *Distress* Psicológico numa amostra não-clínica de conveniência. Com a realização do *Estudo I.*, e posteriormente do *Estudo II.*, os objectivos foram cumpridos e permitiram aferir as hipóteses desta investigação.

Inicialmente, ao verificar-se a inexistência de uma estrutura factorial da escala global da ERSN-C/C, a mesma foi assumida como sendo apenas definida teoricamente, não possuindo sustentação estatística. Esta acaba por fazer sentido conceptual, pois, tendo em conta o Modelo de Complementaridade Paradigmática, o Bem-Estar Psicológico é alcançado através do balanceamento e equilíbrio entre as polaridades dialécticas. Assim, o Controlo ocorre na presença de Cedência e vice-versa. A estrutura não factorial da escala global faz assim sentido, sendo confirmada pela revisão de literatura realizada.

A consistência interna da escala global e das suas sub-escalas foi confirmada, apresentando níveis moderados e elevados. Estes valores legitimam as análises posteriores realizadas às mesmas, conferindo-lhes uma componente de coesão no seu pressuposto métrico. É previsto pelo Modelo de Complementaridade Paradigmática que a correlação existente entre o Controlo e a Cedência seja forte. Esta é confirmada nesta investigação, podendo ser verificada no número de participantes que integram os grupos 1 (Controlo Baixo/Cedência Baixa) e 4 (Controlo Alto/Cedência Alta), num total de 414 (73,6%) participantes. É, desta forma, verificada a forte correlação que existe entre as duas variáveis, onde a grande maioria dos participantes mostra manifestar de igual forma cada uma.

Numa comunicação recente, Faria e Vasco (2011) apresentam resultados sobre a correlação das polaridades e mesmo dos sete pares dialécticos entre si, obtendo resultados correlacionais positivos fortes e significativos em todas as combinações dos pares postulados pelo Modelo de Complementaridade Paradigmática. Os mesmos autores reforçam assim a ideia de evolução da perspectiva teórica das necessidades psicológicas, desde a perspectiva da pirâmide hierárquica (Maslow, 1943), passando pelo triângulo invertido (Deci & Ryan, 2000) até aos pares dialécticos polares (Vasco, 2009a, 2009b), confirmado também nesta investigação.

As hipóteses desta investigação, que tinham por base a revisão de literatura realizada, previam que, (1) tanto o Controlo como a Cedência fossem preditores significativos de Bem-Estar Psicológico, correspondendo valores mais elevados de cada um a valores mais elevados de Bem-Estar Psicológico, (2) tanto o Controlo como a Cedência fossem preditores significativos de *Distress* Psicológico, correspondendo valores mais elevados de cada um a valores mais baixos de *Distress* Psicológico, e, que (3) indivíduos com níveis mais elevados simultaneamente em Controlo e em Cedência pudessem experienciar maior Bem-Estar Psicológico e menor *Distress* Psicológico, comparativamente a indivíduos com níveis mais baixos nas duas variáveis como a indivíduos com níveis mais elevados em apenas uma delas.

O valor preditivo do Controlo sobre o Bem-Estar Psicológico e *Distress* Psicológico mostrou-se significativo, onde níveis mais altos de Controlo correspondem a níveis mais elevados de Bem-Estar Psicológico, e níveis mais elevados de Controlo correspondem a níveis mais baixos de *Distress* Psicológico. Por outro lado, a Cedência não mostrou ser um preditor significativo do Bem-Estar Psicológico nem do *Distress* Psicológico. As hipóteses (1) e (2) foram assim parcialmente corroboradas, sendo identificado apenas o Controlo como forte preditor do Bem-Estar Psicológico e do *Distress* Psicológico. Skinner (1995, 1996) já havia referido este facto, reiterado nesta investigação.

O facto de a Cedência não ser preditor de Bem-Estar Psicológico e de *Distress* Psicológico pode ser explicado com base na literatura, tendo em conta a não existência de uma definição exacta de Cedência, sendo conceptualizada nesta investigação. Esta representa um agregado de constructos que os diversos autores associam à definição de Cedência, postulada pelo Modelo de Complementaridade Paradigmática. Vários autores associam a ocorrência destes comportamentos de Cedência (eficácia colectiva, agência interpessoal, *etc*, e/ou cooperação, colaboração, relacionamento interpessoal, *etc*) à manifestação de Controlo, sendo este a base desses comportamentos. Assim, a Cedência mostra estar ligada ao Controlo, ocorrendo na presença deste e, por sua vez, potenciando-o e tornando-o num forte preditor de Bem-Estar Psicológico e num forte protector de *Distress* Psicológico. Neste sentido, a Cedência estará mais relacionada com o Controlo do que propriamente com a potenciação do Bem-Estar Psicológico e com a protecção do *Distress* Psicológico, mostrando ser um fraco preditor destas variáveis. A forte correlação existente entre o Controlo e a Cedência apoia esta explicação.

Outra questão ligada a este facto poderá constar em erros de percepção de Cedência. Esta pode ser vista como uma obrigação vivencial, estando a cooperação comunitária

implicada na vida em sociedade (Bandura, 1986). Estes factores permitem a perspectiva de integração da Cedência no Controlo, não sendo vista como uma necessidade em si, mas sim, como um polo de acção importante para a percepção de controlo. O Controlo transforma-se, assim, numa variável muito forte do comportamento Humano, onde se encontrará enquadrada a Cedência. Isto deve-se a uma sobreposição de conceitos de ambas as variáveis que, como refere Bandura (1997), precisa de mais investigação no sentido de se aprofundarem os processos que levam ao Controlo e à Cedência.

Comparados os grupos de participantes nas 4 dimensões – Controlo Baixo/Cedência Baixa (Grupo 1), Controlo Baixo/Cedência Alta (Grupo 2), Controlo Alto/Cedência Baixa (Grupo 3), Controlo Alto/Cedência Alta (Grupo 4) – de participantes, mais considerações podem ser feitas com base nos resultados obtidos. Como foi confirmado nesta investigação, os níveis de Bem-Estar Psicológico são mais elevados no Grupo 4 (Controlo Alto/Cedência Alta). No mesmo sentido, é também no Grupo 4 (Controlo Alto/Cedência Alta) que se encontram os níveis mais baixos de *Distress* Psicológico. Com estes resultados, a hipótese (3) é totalmente corroborada, indo no sentido apontado por Faria e Vasco (2011). Os resultados mostram que o Bem-Estar Psicológico é mais elevado no Grupo 4 (Controlo Alto/Cedência Alta), seguindo-se o Grupo 3 (Controlo Alto/Cedência Baixa), depois o Grupo 2 (Controlo Baixo/Cedência Alta) e apresenta os seus valores mais baixos no Grupo 1 (Controlo Baixo/Cedência Baixa). Também de acordo com os autores, esta investigação mostra que os resultados de *Distress* Psicológico são mais baixos no Grupo 4 (Controlo Alto/Cedência Alta), seguindo-se o Grupo 3 (Controlo Alto/Cedência Baixa), depois o Grupo 2 (Controlo Baixo/Cedência Alta) e apresenta os seus valores mais elevados no Grupo 1 (Controlo Baixo/Cedência Baixa).

Faria e Vasco (2011) verificaram que o distúrbio mental é mais evidente em indivíduos pertencentes ao Grupo 1 (Controlo Baixo/Cedência Baixa) e menos evidente em indivíduos do Grupo 4 (Controlo Alto/Cedência Alta). Estes últimos apresentam menos distúrbio mental, pois são tidos como mais capazes de regular a satisfação de ambos os polos da necessidade Controlo/Cedência.

Verifica-se que os grupos onde o Controlo apresenta valores mais elevados, Grupos 3 e 4, evidenciam maiores resultados de Bem-Estar Psicológico e menores de *Distress* Psicológico, independentemente do seu resultado em Cedência, não sendo a variância de resultados significativamente diferente. De qualquer forma, e apesar de o Grupo 4 (Controlo Alto/Cedência Alta) apresentar níveis de Bem-Estar Psicológico mais elevados do que o

Grupo 3 (Controlo Alto/Cedência Baixa) e, o Grupo 4 (Controlo Alto/Cedência Alta) apresentar níveis de *Distress* Psicológico mais baixos que o Grupo 3 (Controlo Alto/Cedência Baixa), as diferenças entre os resultados não são significativas. O facto de a Cedência ter mostrado não ser preditor de Bem-Estar Psicológico e de *Distress* Psicológico pode ser explicação para este facto.

Da mesma forma, e independentemente do seu resultado em Cedência, é verificado que os grupos onde o Controlo apresenta valores mais baixos, Grupos 1 e 2, mostram menores resultados de Bem-Estar Psicológico e resultados mais elevados de *Distress* Psicológico. Não sendo a variância dos seus resultados significativamente diferente, o Grupo 1 (Controlo Baixo/Cedência Baixa) apresenta níveis de Bem-Estar Psicológico mais baixos do que o Grupo 2 (Controlo Baixo/Cedência Alta) e, o Grupo 1 (Controlo Baixo/Cedência Baixa) apresenta níveis de *Distress* Psicológico mais elevados que o Grupo 2 (Controlo Baixo/Cedência Alta). A explicação parece ser a mesma. Os resultados sofrem influência quando há alteração dos níveis de Controlo, como por exemplo dos grupos 2 e 3. Aqui, as diferenças são significativas, e mais o são entre os grupos 1 e 4. Quando a alteração ocorre no polo da Cedência, as diferenças não são significativas (entre os Grupos 1 e 2, e entre os Grupos 3 e 4). Estes dados, além de adquirirem justificação teórica, são explicados pelos resultados da regressão linear múltipla *standard*, que mostra o fraco nível de influência da Cedência no Bem-Estar Psicológico e *Distress* Psicológico.

Embora os resultados não se apresentem sempre significativos, estes apontam no sentido de que a combinação das duas variáveis, Controlo e Cedência, resulta numa maior capacidade do indivíduo para a sua própria regulação, beneficiando os seus índices de adaptação, medidos, por exemplo, pelo Bem-Estar Psicológico e *Distress* Psicológico.

Para uma melhor investigação sobre os pares dialécticos de necessidades, é necessária a conclusão da ERSN, contendo já as escalas para os 7 pares dialécticos postulados pelo Modelo de Complementaridade Paradigmática. A sua conclusão irá permitir a utilização de um instrumento capaz de criar um perfil de cada indivíduo, possibilitando um conhecimento aprofundado das necessidades de cada um. Esta apresenta-se como uma vantagem para a tomada de decisão terapêutica, ao permitir uma conceptualização de caso mais adequada a cada indivíduo. Outra vantagem trazida pela ERSN passa pelo aprofundar da investigação sobre as correlações entre as polaridades e mesmo, entre os diversos pares dialécticos. Assim, o desenvolvimento de formas terapêuticas inovadoras, mais eficazes e cada vez mais individuais será possível, facilitando o processo e mudança terapêutica.

Através desta investigação, pode-se afirmar que a ERSN-C/C é uma mais-valia ao incorporar a ERSN, representando uma forma de conhecimento válida sobre a necessidade dialéctica de Controlo/Cedência. Esta apresenta também evidências quanto ao estado de regulação do indivíduo na satisfação da necessidade dialéctica de Controlo/Cedência, sugerindo um efeito cumulativo desta no Bem-Estar Psicológico e *Distress* Psicológico.

Mesmo assim, algumas alterações mostram ser necessárias. O aperfeiçoamento da escala global com a adequação da sub-escala de Cedência será essencial, particularmente na remoção do item 27 e na reformulação do item 25. De qualquer modo, a sub-escala de Cedência deverá ser reestruturada de forma a permitir um maior conhecimento sobre o polo em questão, a sua relação dialéctica com o Controlo e a sua relação com o Bem-Estar Psicológico e *Distress* Psicológico.

Sugere-se também, no sentido da obtenção de maior conhecimento sobre a relação entre o Controlo e a Cedência, uma investigação experiencial onde a polaridade dialéctica Controlo/Cedência seja correlacionada com o Bem-Estar Social (Keyes, 1998), além do Bem-Estar Psicológico. O Bem-Estar Social apresenta, nas dimensões que o definem, evidências claras de relacionamento com a cooperação, colaboração e controlo pessoal e do meio. Esta questão poderá trazer novos dados sobre a correlação da necessidade dialéctica entre si, entre os outros pares de necessidades, e destes com o bem-estar, através da obtenção de resultados mais amplos de bem-estar.

De forma mais geral, uma limitação nesta investigação é verificada no tipo de resposta à ERSN. Esta deverá, além da resposta actual em escala de *likert*, pedir conteúdo mais idiossincrático, no sentido de obter informação sobre os processos psicológicos que estão na base do Controlo e da Cedência. Assim, o conhecimento sobre estes processos possibilitaria tornar as definições destas necessidades mais abrangentes, reformulando e adicionando outros constructos a estas definições, de forma a se tornarem mais coerentes e abrangentes, no sentido de captar mais adequadamente as componentes psicológicas e comportamentais implicadas no funcionamento humano relativo às necessidades psicológicas.

De forma a possibilitar uma generalização mais consistente dos resultados, a amostra deveria ser mais representativa da população, no sentido de se identificarem conjuntos de indivíduos por idade, profissão, cidade de residência, entre outros, representado, assim, uma limitação a esta investigação. Da mesma forma, uma investigação mais profunda sobre a relação entre o par Controlo/Cedência e os níveis de Bem-Estar Psicológico e *Distress*

Psicológico levariam à necessidade de o número de indivíduos, representativo de cada Grupo de resultados no referido par, ser mais homogêneo.

Com base nesta investigação e nos seus resultados, é de considerar a inclusão do constructo de Controlo em modelos futuros de Bem-Estar Psicológico e de *Distress* Psicológico, bem como em futuras investigações na área. O constructo de Cedência, embora se mostre na literatura como sendo de elevada importância, nesta investigação não apresentou uma componente preditiva do Bem-Estar Psicológico ou do *Distress* Psicológico, pelo que, antes de ser incluída em estudos sobre os mesmos, deverá ser reestruturada, como apontado anteriormente.

Os resultados desta investigação permitem também várias considerações em termos psicoterapêuticos. Inicialmente, os constructos de Controlo e de Cedência apresentam-se como factores importantes na manifestação de várias psicopatologias, sendo por isso também importantes na sua prevenção. A promoção da regulação da satisfação deste polo dialéctico de necessidade mostra ser vital ao Bem-Estar Psicológico, bem como à protecção do *Distress* Psicológico do indivíduo, sendo importante que em terapia seja promovido o balanceamento entre o Controlo e a Cedência, em diferentes fases da mesma. Estas fases estão representadas no Metamodelo de Complementaridade Paradigmática (Vasco, 2006). Na fase de terapia 1, “*Confiança, Motivação, e Estruturação da Relação*”, o objectivo estratégico “*estabelecer uma aliança colaborativa com o paciente*” (Vasco, 2006, p.8), como refere Beck e colaboradores (2010), é uma tarefa que envolve a manifestação da Cedência do indivíduo, sendo necessária para o desenvolvimento da relação terapêutica, bem como no desenvolvimento do processo terapêutico. Na terceira fase, “*Construção de Novos Significados Relativos à Experiência e ao Self*”, é importante a adequada percepção de controlo do indivíduo referente ao seu *locus* de controlo, bem como à sua atribuição causal interna, no objectivo estratégico “*clarificar atribuições (necessidades e atribuições causais) relativas a sentimentos e acções*” (Vasco, 2006, p.9). A fase 4, “*Regulação da Responsabilidade*”, o objectivo “*promover a auto-eficácia e recursos para a mudança*” (Vasco, 2006, p.9) visa a promoção do sentimento de eficácia e competência do indivíduo, equilibrando esta percepção com a cedência de controlo deste para o objectivo “*diferenciar a responsabilidade própria da de outros para a origem e manutenção dos problemas*” (Vasco, 2006, p.9), no sentido da adequada identificação do que deve ou não controlar. Para a quinta fase, “*Implementação de Acções Reparadoras*”, o indivíduo tem de usar esse sentimento de eficácia ao “*promover o ensaio e a implementação de planos de acção que possam satisfazer*

*necessidades não satisfeitas*” (Vasco, 2006, p.9), e obter controlo pessoal para permitir “*expor-se a emoções, pensamentos e situações previamente evitados*” (Vasco, 2006, p.9), cedendo a situações novas. Na fase “*Consolidação da Mudança*”, sexta do metamodelo, o indivíduo deve ceder a relações de qualidade no objectivo “*estabelecer e acarinhar relações que apõem o Self emergente*” (Vasco, 2006, p.10), e perceber controlo pessoal adequado ao “*generalizar e aprofundar novas atitudes e comportamentos*” (Vasco, 2006, p.10). Por fim, na sétima fase “*Antecipação do Futuro e Prevenção da Recaída*”, o sentimento de auto-eficácia permite o “*antecipar dificuldades futuras*” (Vasco, 2006, p.10), enquanto uma adequada percepção de controlo permite “*antecipar possibilidades e gratificações futuras*” (Vasco, 2006, p.10). A participação dos constructos de Controlo e Cedência ao longo do processo terapêutico evidencia a sua importância, mostrando as vantagens terapêuticas que a sua promoção implica.

Mais do que colaborar com o paciente no sentido da regulação da satisfação das suas necessidades psicológicas, como refere Vasco e Vaz-Velho (2010) e Faria e Vasco (2011), deve ser promovido o conhecimento, aceitação, experiência e actuação do indivíduo, no sentido da própria regulação dessa satisfação. Assim, promovendo um sentimento de eficácia e competência no indivíduo para que execute adequadamente a regulação da satisfação das suas necessidades, este conseguirá desenvolver um sentido subjectivo de bem-estar, que lhe permitirá ser um indivíduo mais adaptado.

Em suma, os resultados obtidos vão no sentido do proposto pelo Modelo de Complementaridade Paradigmática, expresso nas hipóteses desta investigação. Esta mostrou ser um contributo importante para uma melhor compreensão do processo de regulação da satisfação das necessidades psicológicas e da influência do Controlo e Cedência no Bem-Estar Psicológico e *Distress* Psicológico.

A investigação das necessidades psicológicas de Controlo e de Cedência mostra-se assim de elevado interesse tendo em conta os constructos que a eles estão associados. A personalidade, a agência pessoal e interpessoal, a motivação e o comportamento, são áreas fundamentais do indivíduo às quais a psicologia deve sempre ter como base importante de investigação.

Assim, e como referido inicialmente, “*Perfection is not just about control. It's also about letting go.*”, onde o alcançar do bem-estar - representado na citação pela perfeição - não depende apenas do Controlo, mas também da Cedência - ao permitir deixar-se ir.

### Bibliocoergrafia

American Psychiatric Association (2002). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-IV-TR*. (4<sup>a</sup> ed.) Porto Alegre. Artmed.

Bandura, A (1991). Social Cognitive Theory of Moral Thought and Action. In W. M. Kurtines & J. L. Gewirtz (Eds.), *Handbook of Moral Behavior and Development* (Vol. 1, pp. 45-103). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a Unified Theory of Behavioral Change. *Psychological Review*, 84, 191-215. DOI: 10.1177/109019818601300108

Bandura, A. (1982). Self-efficacy Mechanism in Human Agency. *American Psychologist*, 37, 122-147. DOI: 10.1037/0003-066X.37.2.122

Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The Exercise of Control*. New York: W. H. Freeman.

Bandura, A. (2001). Social Cognitive Theory: An Agentic Perspective. *Annual Review Psychology*, 52, 1-26.

Beck, A. T., Freeman, A., & Davis, D. D. (2010). *Terapia Cognitiva dos Transtornos da Personalidade* (2 ed.). Porto Alegre: Artmed.

Bisconti, T. L., & Bergeman, C. S. (1999). Perceived Control as a Mediator of the Relationships Among Social Support, Psychological Well-being, and Perceived Health. *The Gerontologist*, 39, 94–103.

Blatt, S. (2008). *Polarities of Experiences: Relatedness and Self-definition in Personality Development, Psychopathology and the Therapeutic Process*. Washington, DC: American Psychological Association.

Conceição, N., & Vasco, A. B. (2005). Olhar para as Necessidades do *Self* como um Boi para um Palácio: Perplexidades e Fascínio. *Psychologica*, 40, 55-79.

Cordioli, A. V., & Gomes, F. A. (2009). As Condições do Paciente e a Escolha da Psicoterapia. In A. V. Cordioli, *Psicoterapias: Abordagens Atuais* (3ª ed., pp. 103-124). São Paulo: Artmed.

Cordioli, A. V., Wagner, C. J., Cechin, E. M., & Almeida, E. A. (2009). Psicoterapia de Apoio. In A. V. Cordioli, *Psicoterapias: Abordagens Atuais* (3ª ed., pp. 188-203). São Paulo: Artmed.

Costa, N. F., & Maltez, J. C. (2005). Depressão. In J. C. Cordeiro, *Manual de Psiquiatria Clínica*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Costanza, R., Fisher, B., Ali, S., Beer, C., Bond, L., Boumans, R., Danigelis, N. L., Dickinson, J., Elliott, C., Farley, J., Gayer, D. E., MacDonald Glenn, L., Hudspeth, T., Mahoney, D., Mc-Cahill, L., McIntosh, B., Reed, B., Rizvi, S. A. T., Rizzo, D. M., Simpatico, T., & Snapp, R., (2007). Quality of Life: An Approach Integrating Opportunities, Human Needs, and Subjective Well-Being. *Ecological Economics*, 61, 267–276.

Costanza, R., Fisher, B., Ali, S., Beer, C., Bond, L., Boumans, R., Danigelis, N. L., Dickinson, J., Elliott, C., Farley, J., Gayer, D. E., Glenn, L. M., Hudspeth, T. R., Mahoney, D. F., McCahill, L., McIntosh, B., Reed, B., Rizvi, A. T., Rizzo, D. M., Simpatico, T., & Snapp, R. (2008). An Integrative Approach to Quality of Life Measurement, Research, and Policy. *S.A.P.I.E.N.S*, 1(1), 17-21.

Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2000). The “What” and “Why” of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, 11 (4) 227-268.

Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2008). Hedonia, Eudaimonia, and Well-being: an Introduction. *Journal of Happiness Studies*, 9 (1), 1-11.

Diener, E. (1984). Subjective Well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542–575.

Duquesnoy, I., & Guedeney, N. (2004). Psicopatologia do Adulto e Vinculação. In N. Guedeney, & A. Guedeney, *Vinculação: Conceitos e Aplicações*. Lisboa: Climepsi Editores.

Dweck, C. S., & Legget, E. L. (1988). A Social-cognitive Approach to Motivation and Personality. *Psychological Review*, 95,256-273. DOI: 10.1037/0033-295X.95.2.256

Eizirik, C. L., Libermann, Z., & Costa, F. (2009). A Relação Terapêutica: Transferência, Contratransferência e Aliança Terapêutica. In A. V. Cordioli, *Psicoterapias: Abordagens Atuais* (3ª ed., pp. 74-84). Porto Alegre: Artmed.

Epstein, S. (1993). Emotion and Self-Theory. In M. Lewis, & J. M. Haviland (Eds.), *Handbook of Emotions* (313-326). New York: Guilford.

Epstein, S. (2003). Cognitive-experiential Self-theory of Personality. In Millon, T., & Lerner, M. J. (Eds), *Comprehensive Handbook of Psychology, Volume 5: Personality and Social Psychology* ( pp. 159-184). Hoboken, NJ: Wiley & Sons.

Erikson, E. H. (1950). *Enfance et Société*. Paris: Delachaux et Niestlé.

Faria, J., & Vasco, A. B. (2011). *Needs Necessarilly Needed: A Guide for Clinical Decision-Making*. Comunicação apresentada na 27ª Conferência da Society for the Exploration of Psychotherapy Integration – Crossing the Divide: SEPI's Unique Place in Bridging the Science-Practice Gap – Washington DC, USA.

Ferreira, F. & Pinho, P. (2009). *Psicanálise e Teoria da Vinculação*. Retirado de <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0160.pdf>

Field, A. (2005). *Discovering Statistics Using SPSS* (2ª ed.). London: Sage Publications.

Folkman, S., & Lazarus, R. S., (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer.

Gleitman, H., Fridlund, A. J., & Reisberg, D. (2007). *Psicologia* (7<sup>a</sup> ed). Lisboa. Fundação Calouste Gulbenkian.

Guedeney, A. (2004). Perturbações da Vinculação na Criança Pequena. In N. Guedeney, & A. Guedeney, *Vinculação: Conceitos e Aplicações*. Lisboa: Climepsi Editores.

Huta, V., & Ryan, R. M. (2009). Pursuing Pleasure or Virtue: The Differential and Overlapping Well-Being Benefits of Hedonic and Eudaimonic Motives. *Journal of Happiness Studies*, 11(6), 735–762.

Kashdan, T., Biswas-Diener, R. & King, L. (2008). Reconsidering Happiness: the Costs of Distinguishing Between Hedonics and Eudaimonia. *The Journal of Positive Psychology*, 3 (4), 219–233.

Keyes, C. L. M. (1998). Social Well-Being. *Social Psychology Quarterly*, 61(2), 121-140.

La Guardia, J. G., Ryan, R. M., Couchman, C. E., & Deci, E. L. (2000). Within-Person Variation in Security of Attachment: A Self-Determination Theory Perspective on Attachment, Need Fulfillment, and Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(3), 367-384.

Langer, E. J. & Rodin, J. (1976). The Effects of Choice and Enhanced Personal Responsibility for the Aged: A Field Experiment in an Institutional Setting. *Journal of Personality and Social Psychology*, 134, 191-198.

Lazarus, R. S. (1963). *Personality and Adjustment*. New Jersey: Englewood Cliffs.

Lazarus, R. S. (1966). *Psychological Stress and the Coping Process*. New York: McGraw-Hill.

Lazarus, R. S. (1999). *Stress and Emotion*. London: Free Association Books.

Lima, A. L. (2008). Tragédia, Risco e Controlo: Uma Releitura Psico-social dos Testemunhos do Terramoto de 1755. *Análise Social*, 43(1), 7-28.

Litwack, L. (2007). Basic Needs - A Retrospective. *International Journal of Reality Therapy*, 26(2), 28-30.

Magalhães, S. H., & Loureiro, S. R. (2005). Transtorno do Pânico: Nível de Stress e Locus de Controle. *Estudos de Psicologia*, 3, 233-240.

Maroco, J., & Garcia-Marques, T. (2006). Qual a Fiabilidade do Alfa de Cronbach? Questões Antigas e Soluções Modernas? *Laboratório de Psicologia*, 4(1), 65-90.

Maslow, A. H. (1943). A Theory of Human Motivation. *Psychological Review*, 50, 370-396.

Pallant, J. F. (2005). *SPSS Survival Manual: A Step by Step Guide to Data Analysis Using SPSS*. Crows Nest, Australia: Allen & Unwin.

Pollard, E., & Rosenberg, M. (2003). Well-being: Positive Development Across the Life Course. In M. Bornstein & L. Davidson (Eds.), *Well-being: Positive Development Across the Life Course*, (pp. 13-32), Mahwah, NJ: L. Erlbaum.

Ribeiro, J. L. P. (2001). Mental Health Inventory: Um Estudo de Adaptação à População Portuguesa. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 2 (1), 77-99.

Rodin, J. & Langer, E. J. (1977). Long-term Effects of a Control-relevant Intervention with the Institutionalized Aged. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, 897-902.

Rotter, J. B. (1966). Generalized Expectancies for Internal Versus External Control of Reinforcement. *Psychological Monographs*, 80.

Rotter, J. B. (1990). Internal Versus External Control of Reinforcement. A Case History of a Variable. *American Psychologist*, 45(4), 489-493. DOI: 10.1037/0003-066X.45.4.489

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78.

Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2001). On Happiness and Human Potentials: A Review of Research on Hedonic and Eudaimonic Well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166.

Ryan, R. M., & Solky, J. A. (1996). What is Supportive About Social Support? On the Psychological Needs for Autonomy and Relatedness. In G. R. Pierce, B. R. Sarason, & I. G. Sarason (Eds.), *Handbook of Social Support and the Family* (pp. 249–267). New York: Plenum Press.

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.

Sampaio, D. (2005). Doenças do Comportamento Alimentar. In J. C. Cordeiro, *Manual de Psiquiatria Clínica*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Schulz, R., & Heckhausen, J. (1996). A Life Span Model of Successful Aging. *American Psychologist*, 51, 702–714.

Sheldon, K. M., & Bettencourt, B. A. (2002). Psychological Need-satisfaction and Subjective Well-being within Social Groups. *British Journal of Social Psychology*, 41, 25–38.

Sheldon, K. M., Elliot A. J., Kim, Y. & Kasser, T. (2001). What Is Satisfying About Satisfying Events? Testing 10 Candidate Psychological Needs. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80, (2), 325-339.

Skinner, E. A. (1995). *Perceived Control, Motivation, and Coping*. Newbury Park, CA: Sage Publications.

Skinner, E. A. (1996). A Guide to Constructs of Control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 549-570. DOI: 10.1037/0022-3514.71.3.549

Skinner, E. A. (2007). Secondary Control Critiqued: Is it Secondary? Is it Control? *Psychological Bulletin*, 133(6), 911-916.

Smith, G. C., Kohn, S. J., Savage-Stevens, S. E., Finch, J. J., Ingate, R., & Lim, Y. (2000). The Effects of Interpersonal and Personal Agency on Perceived Control and Psychological Well-Being in Adulthood. *The Gerontologist*, 40(4), 458-468.

Vasco, A. B. (2005). A Conceptualização de Caso no Modelo de Complementaridade Paradigmática: Variedade e Integração. *Psychologica*, nº 40, pp. 11-36.

Vasco, A. B. (2006). Entre Nuvens e Relógios: Sequência Temporal de Objectivos Estratégicos e Integração em Psicoterapia. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 39, 9-31.

Vasco, A. B. (2009a). *Sinto, Logo Também Existo!* Comunicação apresentada no III Seminário Espaço S 2009 – Emoções e Juventude – Abordagem Psicológica das Emoções – Cascais.

Vasco, A. B. (2009b). *Regulation of Needs Satisfaction as the Touchstone of Happiness*. Comunicação apresentada na 16ª Conferência da European Association for Psychotherapy – Meanings of Happiness and Psychotherapy – Lisboa.

Vasco, A. B., & Vaz-Velho, C. (2010). *The Integrative Essence of Seven Dialectical Needs Polarities*. Comunicação apresentada na 26ª Conferência da Society for the Exploration of Psychotherapy Integration – One or many sciences for Psychotherapy Integration: What Constitutes Evidence? – Florence, Italy.

Vasco, A. B., Faria, J., Vaz, F. M., & Conceição, N. (2010). *Adaptation, Disorder and the Therapeutic Process: Needs or Emotional Dysregulation?* Comunicação apresentada na 26ª Conferência da Society for the Exploration of Psychotherapy Integration – One or many sciences for Psychotherapy Integration: What Constitutes Evidence? – Florence, Italy.

Veit, C., & Ware, J. (1983). The structure of psychological distress and well-being in general populations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(5), 730-742.

Weiner, B. (1992). *Human Motivation: Metaphors, Theories, and Research*. Newbury Park, California: Sage Publications.

Weiner, B., Nierenberg, R., & Goldstein, M. (1976). Social Learning (Locus of Control) versus Attributional (Causal Stability) Interpretations of Expectancy of Success. *Journal of Research in Personality*, 44, 52-68. DOI: 10.1111/j.1467-6494.1976.tb00583.x

Wolfe, B. (2005). *Understanding and Treating Anxiety Disorders: An Integrative Approach to Healing the Wounded Self*. Washington, DC: APA.

Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2008). *Terapia do Esquema: Guia de Técnicas Cognitivo-Comportamentais Inovadoras*. Porto Alegre: Artmed.

Anexo A

**Inventário de Saúde Mental (ISM)**

## ISM<sup>1</sup>

Solicitamos que responda a um conjunto de questões acerca do modo como se tem sentido no dia a dia, DURANTE ESTE ÚLTIMO MÊS. Para cada questão há várias alternativas de resposta, pelo que deve assinalar a que melhor se aplica a si.

1. Neste último mês... QUÃO FELIZ E SATISFEITO(A) SE SENTIU COM SUA VIDA PESSOAL?

Extremamente feliz

Muito feliz e satisfeito, a maior parte do tempo

Geralmente satisfeito e feliz

Ora ligeiramente satisfeito, ora ligeiramente infeliz

Geralmente insatisfeito, infeliz

Quase sempre muito insatisfeito e infeliz.

2. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU SÓ?

Sempre

Quase sempre

A maior parte do tempo

Durante algum tempo

Quase nunca

Nunca

---

<sup>1</sup> *MHI* (Ware, Johnston, Davies-Avery, & Brook, 1979) adaptado por M. Eugénia Duarte-Silva e Rosa Novo (2001). FPCE - Universidade de Lisboa.

3. Durante o último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SE SENTIU NERVOSO OU APREENSIVO PERANTE COISAS QUE ACONTECERAM, OU PERANTE SITUAÇÕES INESPERADAS?

Sempre

Com muita frequência

Frequentemente

Com pouca frequência

Quase nunca

Nunca

4. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU QUE TINHA UM FUTURO PROMISSOR E CHEIO DE ESPERANÇA?

Sempre

Com muita frequência

Frequentemente

Com pouca frequência

Quase nunca

Nunca

5. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU QUE A SUA VIDA NO DIA A DIA ESTAVA CHEIA DE COISAS INTERESSANTES?

Sempre

Com muita frequência

Frequentemente

Com pouca frequência

Quase nunca

Nunca

6. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SE SENTIU RELAXADO E SEM TENSÃO?

Sempre

Com muita frequência

Frequentemente  
Com pouca frequência  
Quase nunca  
Nunca

7. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU PRAZER NAS COISAS QUE FAZIA?

Sempre  
Com muita frequência  
Frequentemente  
Com pouca frequência  
Quase nunca  
Nunca

8. Durante o último mês... ESTEVE PERANTE SITUAÇÕES EM QUE SE QUESTIONOU SE ESTARIA A PERDER A MEMÓRIA?

Não, nunca  
Talvez pouco  
Sim, mas não o suficiente para ficar preocupado com isso  
Sim, e fiquei um bocão preocupado  
Sim, e isso preocupa-me  
Sim, e estou muito preocupado com isso

9. Durante o último mês... SENTIU-SE DEPRIMIDO?

Sim, quase sempre muito deprimido(a) até ao ponto de não me interessar por nada  
Sim, muito deprimido(a) durante a maior parte do tempo  
Sim, deprimido(a) muitas vezes  
Sim, por vezes sinto-me um pouco deprimido(a)  
Não, nunca me sinto deprimido(a)

10. Durante o último mês... QUANTAS VEZES SE SENTIU AMADO(A) E QUERIDO(A)?

Sempre

Quase sempre

A maior parte das vezes

Algumas vezes

Muito poucas vezes

Nunca

11. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU NERVOSO(A)?

Sempre

Quase sempre

A maior parte do tempo

Durante algum tempo

Quase nunca

Nunca

12. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA ESPERAVA TER UM DIA INTERESSANTE AO LEVANTAR-SE?

Sempre

Com muita frequência

Frequentemente

Com pouca frequência

Quase nunca

Nunca

13. Durante o último mês... QUANTAS VEZES SE SENTIU TENSO(A) E IRRITADO(A)?

Sempre

Quase sempre

A maior parte do tempo

Durante algum tempo

Quase nunca

Nunca

14. Neste último mês... SENTIU QUE CONTROLAVA PERFEITAMENTE O SEU COMPORTAMENTO, PENSAMENTOS E SENTIMENTOS?

Sim, completamente

Sim, geralmente

Sim, penso que sim

Não muito bem

Não, e ando um pouco perturbado por isso

Não, e ando muito perturbado por isso

15. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU AS MÃOS A TREMER QUANDO FAZIA ALGUMA COISA?

Sempre

Com muita frequência

Frequentemente

Com pouca frequência

Quase nunca

Nunca

16. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU QUE NÃO TINHA FUTURO, QUE NÃO TINHA PARA ONDE ORIENTAR A SUA VIDA?

Sempre

Com muita frequência

Frequentemente

Com pouca frequência

Quase nunca

Nunca

17. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU CALMO(A) E EM PAZ?

Sempre

Quase sempre

A maior parte do tempo

Durante algum tempo

Quase nunca

Nunca

18. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU EMOCIONALMENTE ESTÁVEL?

Sempre

Quase sempre

A maior parte do tempo

Durante algum tempo

Quase nunca

Nunca

19. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU TRISTE E EM BAIXO?

Sempre

Quase sempre

A maior parte do tempo

Durante algum tempo

Quase nunca

Nunca

20. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SE SENTIU PRESTES A CHORAR?

Sempre

Com muita frequência

Frequentemente  
Com pouca frequência  
Quase nunca  
Nunca

21. Durante o último mês... COM QUE FREQUÊNCIA PENSOU QUE AS OUTRAS PESSOAS SE SENTIRIAM MELHOR SE VOCÊ NÃO EXISTISSE?

Sempre  
Com muita frequência  
Frequentemente  
Com pouca frequência  
Quase nunca  
Nunca

22. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU CAPAZ DE RELAXAR SEM DIFICULDADE?

Sempre  
Quase sempre  
A maior parte do tempo  
Durante algum tempo  
Quase nunca  
Nunca

23. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SENTIU QUE AS SUAS RELAÇÕES AMOROSAS ERAM TOTALMENTE SATISFATÓRIAS?

Sempre  
Quase sempre  
A maior parte do tempo  
Durante algum tempo  
Quase nunca  
Nunca

24. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU QUE TUDO ACONTECIA AO CONTRÁRIO DO QUE DESEJAVA?

Sempre

Com muita frequência

Frequentemente

Com pouca frequência

Quase nunca

Nunca

25. Neste último mês... QUÃO INCOMODADO(A) É QUE SE SENTIU DEVIDO AO NERVOSO?

Extremamente (ao ponto de não poder fazer as coisas que devia)

Muito incomodado

Um pouco incomodado

Algo incomodado (o suficiente para dar conta)

Apenas de forma muito ligeira

Nada incomodado

26. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SENTIU QUE A SUA VIDA ERA UMA AVENTURA MARAVILHOSA?

Sempre

Quase sempre

A maior parte do tempo

Durante algum tempo

Quase nunca

Nunca

27. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU TRISTE E EM BAIXO, DE TAL MODO QUE NADA O CONSEGUIA ANIMAR?

Sempre

Quase sempre

A maior parte do tempo

Durante algum tempo

Quase nunca

Nunca

28. Durante o último mês... ALGUMA VEZ PENSOU EM ACABAR COM A VIDA?

Sim, muitas vezes

Sim, algumas vezes

Sim, umas poucas vezes

Sim ,uma vez

Não, nunca.

29. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU CANSADO(A), INQUIETO(A) E IMPACIENTE?

Sempre

Quase sempre

A maior parte do tempo

Durante algum tempo

Quase nunca

Nunca

30. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU RABUGENTO OU DE MAU HUMOR?

Sempre

Quase sempre

A maior parte do tempo

Durante algum tempo

Quase nunca

Nunca

31. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU ALEGRE, ANIMADO(A) E BEM DISPOSTO(A)?

Sempre

Quase sempre

A maior parte do tempo

Durante algum tempo

Quase nunca

Nunca

32. Durante o último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SE SENTIU CONFUSO(A) OU PERTURBADO(A) ?

Sempre

Com muita frequência

Frequentemente

Com pouca frequência

Quase nunca

Nunca

33. Neste último mês... SENTIU-SE ANSIOSO(A) OU PREOCUPADO(A)?

Sim, extremamente (ao ponto de ficar doente ou quase)

Sim, muito

Sim, o suficiente para me incomodar

Sim, um pouco

Sim, de forma muito ligeira

Não, de maneira nenhuma.

34. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU UMA PESSOA FELIZ?

Sempre

Quase sempre

A maior parte do tempo

Durante algum tempo

Quase nunca

Nunca

35. Durante o último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU DIFICULDADE EM MANTER-SE CALMO(A) ?

Sempre

Com muita frequência

Frequentemente

Com pouca frequência

Quase nunca

Nunca

36. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU ESPIRITUALMENTE EM BAIXO?

Sempre

Quase sempre

A maior parte do tempo

Durante algum tempo

Quase nunca

Nunca

37. Durante o último mês... COM QUE FREQUÊNCIA ACORDOU DE MANHÃ SENTINDO-SE FRESCO E REPOUSADO(A)?

Sempre, todos os dias

Quase todos os dias

Frequentemente

Algumas vezes, mas normalmente não

Quase nunca

Nunca acordo com a sensação de descansado

38. Durante o último mês... ESTEVE OU SENTIU-SE DEBAIXO DE GRANDE PRESSÃO OU STRESS?

Sim, quase a ultrapassar os limites

Sim, muita pressão

Sim, alguma, mais do que o costume

Sim, alguma como de costume

Sim, um pouco

Não, nenhuma

Anexo B

**Escala de Regulação de Satisfação de Necessidades –  
Controlo/Cedência (ERSN-C/C)**

## ERSN-C/C<sup>1</sup>

Seguidamente apresentamos uma sequência de afirmações relativas a características e vivências pessoais. Por favor, leia com atenção cada uma delas e responda, assinalando o seu grau de acordo ou desacordo numa escala de 1 a 8. O número “1” significa que “discorda totalmente” e o “8” que “concorda totalmente”. A linha divisória entre o “4” e o “5” separa as zonas de desacordo e de acordo. Quanto mais elevado for o número seleccionado maior é o grau de acordo.

1 a 4				5 a 8			
Desacordo				Concordo			
1	2	3	4	5	6	7	8

Discordo					Concordo		
Totalmente					Totalmente		
1	2	3	4	5	6	7	8

- 
1. Sinto que posso influenciar o meu futuro.

---

  2. Sinto que consigo ter controlo sobre as coisas que são significativas na vida.

---

  3. Sou capaz de estabelecer objectivos.

---

  4. Sinto que tenho controlo sobre a minha realidade interior.

---

  5. Sou capaz de reconhecer que há coisas que estão fora do meu controlo.

---

  6. Sou capaz de aceitar que há coisas que estão fora do meu controlo.

---

  7. De uma forma geral, sinto que consigo ter controlo sobre a minha vida.

---

  8. Sinto que tenho controlo sobre as minhas acções.

---

  9. Consigo alcançar os objectivos a que me proponho.

---

  10. Sinto que consigo escolher como agir de acordo com a situação.

---

  11. Sinto-me confortável com a ideia de que não posso controlar tudo e todos.

---

- 
- 12.** Acredito que tenho de controlar tudo o que me rodeia.
- 
- 13.** Sinto que tenho de controlar tudo o que está à minha volta.
- 
- 14.** Sinto-me muito desconfortável quando não tenho controlo sobre tudo em meu redor.
- 
- 15.** Por vezes, faz sentido partilhar tarefas.
- 
- 16.** Acho que, em determinadas áreas, outros são mais competentes que eu, e sinto-me confortável em recorrer a eles.
- 
- 17.** Por vezes a melhor forma de resolver os problemas é colaborar com os outros.
- 
- 18.** Acredito que devo agir de forma cooperativa com a sociedade.
- 
- 19.** Consigo cooperar com os outros para atingir objectivos comuns.
- 
- 20.** Sinto-me confortável partilhando tarefas e responsabilidade.
- 
- 21.** Quando sinto que tenho de ceder o meu controlo a um colectivo, aceito-o, cooperando com ele.
- 
- 22.** Sinto-me confortável quando tenho de colaborar com outros.
- 
- 23.** Ainda que prefira agir sozinho(a), sou capaz de me sentir bem cooperando com outros.
- 
- 24.** Tenho prazer em colaborar com outros.
- 
- 25.** É-me difícil aceitar que tenha de partilhar o meu controlo em determinadas tarefas.
- 
- 26.** Sinto-me constrangido(a) quando tenho de colaborar com outros.
- 
- 27.** É natural que por vezes não consiga controlar as minhas acções.
- 
- 28.** É natural que por vezes não tenha controlo sobre o que me rodeia.
- 
- 29.** Nunca sinto confiança nos outros para lhes ceder o controlo.
- 

<sup>1</sup> *ERSN-C/C* (Fonseca & Vasco, 2011). FP - Universidade de Lisboa.