



Universidades Lusíada

Moreira, Maria Alzira Viana

Vinculação e bem-estar subjectivo em adolescente

<http://hdl.handle.net/11067/4460>

Metadados

Data de Publicação

2018

Resumo

Resumo: A vinculação tem vindo a ser reconhecida na comunidade científica como uma perspetiva de desenvolvimento muito importante para a compreensão do ciclo da vida. Assim, o objetivo da investigação foi o de aferir se existe relação entre vinculação dos adolescentes com o Bem- Estar Subjectivo. O presente estudo explorou a relação entre a vinculação e o bem-estar subjectivo dos adolescentes. Foi estudada uma amostra não probabilística por conveniência, constituída por 350 adolescentes de escola...

Abstract: Attachment has been recognized in the scientific community as a very important development perspective for the understanding of the life cycle. Thus, the objective of the research was to assess whether there is a relationship between adolescents' attachment to the Subjective Well-Being. The present study explored the relationship between attachment and subjective well-being of adolescents. A non-probabilistic sample was studied for convenience, consisting of 350 adolescents from secon...

Palavras Chave

Psicologia, Psicologia clínica, Bem-estar - Aspectos psicológicos, Avaliação psicológica, Teste Psicológico - Escala breve de satisfação com a vida (EBVS), Teste Psicológico - Escala breve de saúde mental (KIDSCREEN 10), Teste Psicológico - Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA), Teste Psicológico - Questionário de Vinculação ao Pai e à Mãe (QVPM), Testes Psicológicos - Escala de afecto positivo e afecto negativo - PANAS|Escala de satisfação com a vida - SWLS

Tipo

masterThesis

Revisão de Pares

Não

Coleções

[ULP-IPCE] Dissertações

Esta página foi gerada automaticamente em 2024-09-21T02:35:54Z com informação proveniente do Repositório

Dissertação
para a obtenção
do Grau de Mestre em:
Psicologia Clínica



VINCULAÇÃO E BEM-ESTAR SUBJETIVO EM ADOLESCENTES

Maria Alzira Viana Moreira

PORTO 2018



**Instituto de Psicologia
e Ciências da Educação**
Universidade Lusíada - Norte (Porto)

Dissertação
para a obtenção
do Grau de Mestre em:
Psicologia Clínica



**VINCULAÇÃO E BEM-ESTAR SUBJETIVO
EM ADOLESCENTES**

Maria Alzira Viana Moreira

PORTO 2018



**Instituto de Psicologia
e Ciências da Educação**
Universidade Lusíada - Norte (Porto)

Dedicatória

Dedico este trabalho às pessoas mais presentes na minha vida:

À minha querida filha Mafalda Sofia, pela compreensão e ternura sempre manifestadas, pelo orgulho com que sempre reagiu aos meus resultados acadêmicos ao longo dos anos. Espero que o entusiasmo, seriedade e empenho que dedico ao trabalho lhe possa servir de estímulo para fazer sempre “mais e melhor”.

À mais nova da família, a minha bebé Lara Filipa, que faz parte deste sonho.

Ao meu estimado marido Diogo Amorim por valorizar tudo quanto sou no mínimo que faço! Por todo o incentivo, carinho, companheirismo durante todo este longo percurso. Obrigada por sempre acreditares nas minhas capacidades e por todo o amor e dedicação. Pelo permanente apoio e colaboração na execução desta tese, ajudando a superar os obstáculos e dificuldades com toda a paciência e disponibilidade.

À minha mãe, Alice Moreira, que me ajudou e proporcionou tudo o que foi necessário para criar um ambiente favorável à realização do meu sonho. À memória do meu Pai (Augusto Moreira) que me deu a força para iniciar este sonho.

Aos meus sogros Paula e Paulo Amorim e cunhado Gonçalo Amorim pela presença incondicional.

Agradecimentos

Embora uma tese seja, pela sua finalidade académica, um trabalho individual, há contributos diretos e indiretos de natureza diversa que não podem e nem devem deixar de ser realçados. Por essa razão, desejo expressar os meus sinceros agradecimentos:

Agradeço primeiramente a DEUS, por me ter dado a permissão de chegar até aqui, e por toda a força concedida na concretização deste sonho. Além disso, agradeço-Lhe por todas as pessoas que se cruzaram no meu caminho.

Expresso a minha gratidão à Professora Doutora Joana Oliveira, minha orientadora, pela competência científica e acompanhamento do trabalho, assim como pelas críticas, correções e sugestões relevantes feitas durante a orientação.

Manifesto o meu reconhecimento à Professora Doutora Sara Cruz pelo inestimável apoio na preparação e elaboração dos consentimentos informados, pela disponibilidade sempre manifestada e pela amizade.

Ao Professor Doutor Paulo Moreira agradeço sinceramente toda amizade, profissionalismo e apoio na elaboração do projeto.

Também às Instituições pelo apoio que me proporcionaram, sem o qual não seria possível a concretização do trabalho de mestrado, manifesto o meu profundo reconhecimento à Escola Secundária dos Carvalhos e Escola Secundária de Amarante, aos encarregados de educação e aos adolescentes que colaboraram neste projeto.

Nesta lista de agradecimentos não deixo de mencionar: Natália Guedes pelo apoio constante e motivação para que este sonho se concretizasse. E a todas as minhas amigas da Luís Simões.

Às minhas amigas Cristiana Santos, Sónia Guimarães e Mariana Moreira que sempre me apoiaram a 100%.

Aos meus colegas de curso.

A todos, Muito obrigada!

Resumo

A vinculação tem vindo a ser reconhecida na comunidade científica como uma perspetiva de desenvolvimento muito importante para a compreensão do ciclo da vida. Assim, o objetivo da investigação foi o de aferir se existe relação entre vinculação dos adolescentes com o Bem- Estar Subjetivo. O presente estudo explorou a relação entre a vinculação e o bem-estar subjetivo dos adolescentes. Foi estudada uma amostra não probabilística por conveniência, constituída por 350 adolescentes de escolas do ensino secundário de Vila Nova de Gaia e Amarante. Os participantes incluídos neste estudo tinham idades compreendidas entre os 11 e os 18 anos ($M=14,88$; $DP=1,73$), sendo 51,4% ($n=180$) do sexo feminino e 48,6% ($n=170$) do sexo masculino. Os participantes responderam a um Questionário Sócio-demográfico, Os instrumentos utilizados para avaliar a vinculação foi o Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA) e o Questionário de Vinculação ao Pai e à Mãe (QVPM). No Bem-Estar Subjetivo foram avaliadas as diferentes componentes: qualidade de vida (KIDSCREEN 10), escala breve de satisfação com a vida (EBSV), escala breve de satisfação com o suporte social (ESSS) e tonalidade emocional (PANAS). O tipo de estudo a realizar foi segundo a terminologia de Montéro & León (2007), do tipo Ex Pós Facto, prospetivo, e a análise estatística foi uma análise correlacional de Spearman, teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov e de Mann-Whitney, efetuada com o programa Statistical Package For The Social Sciences (SPSS), versão 23. Os resultados indicaram que o bem-estar se associa positivamente com a vinculação dos adolescentes. Constatou-se ainda, a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os dois sexos, observando-se que os adolescentes do sexo masculino obteve valores mais elevados de Bem-estar que o género feminino.

Palavras-chave: Vinculação; Bem-Estar Subjetivo; Adolescentes

Abstract

Attachment has been recognized in the scientific community as a very important development perspective for the understanding of the life cycle. Thus, the objective of the research was to assess whether there is a relationship between adolescents' attachment to the Subjective Well-Being. The present study explored the relationship between attachment and subjective well-being of adolescents. A non-probabilistic sample was studied for convenience, consisting of 350 adolescents from secondary schools in Vila Nova de Gaia and Amarante. The participants included in this study had ages ranging from 11 to 18 ($M = 14.88$; $SD = 1.73$), 51.4% ($n = 180$) females and 48.6% ($n = 170$) of the male sex. Participants responded to a Socio-demographic Questionnaire. The instruments used to assess attachment were the Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA) and the Parenting and Mother Relationship Questionnaire (QVPM). In Subjective Well-Being, the different components were evaluated: quality of life (KIDSCREEN 10), brief life satisfaction scale (BSSV), brief satisfaction scale with social support (ESSS) and emotional tone (PANAS). The type of study to be performed was according to the terminology of Montéro & Léon (2007), Ex Post Fact type, prospective, and the statistical analysis was a correlation analysis of Spearman, Kolmogorov-Smirnov normality test and Mann-Whitney, performed with the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), version 23. The results indicated that well-being was positively associated with the attachment of adolescents. It was also verified the existence of statistically significant differences between the two sexes, observing that the masculine gender obtained higher values of Well-being than the feminine gender.

Keywords: Attachment; Subjective Well-Being; Adolescents.

Índice

Dedicatória	ii
Agradecimentos.....	iii
Resumo.....	v
Abstract.....	vi
Índice.....	vii
Índice de tabelas.....	viii
Lista de abreviaturas.....	ix
1.Introdução.....	10
1.1 Vinculação.....	11
1.2 Bem-Estar Subjetivo.....	14
1.2.1 Bem-estar subjetivo relacionado com a Saúde.....	22
1.2.2 Bem-estar subjetivo relacionado com o género e a idade.....	24
1.3 Vinculação e Bem-Estar Subjetivo na adolescência	24
2. Metodologia.....	31
2.1 Participantes.....	31
2.2 Instrumentos.....	33
2.2.1 Questionário sociodemográfico.....	33
2.2.2 Vinculação: QVPM e IPPA.....	33
2.2.3 Bem-Estar Subjetivo: KidScreen 10, EBSV; ESSS E PANAS.....	35
2.3 Procedimentos.....	38
3. Resultados.....	39
4. Discussão e Conclusão.....	44
Referências Bibliográficas.....	48

Índice de Tabelas

Tabela 1. Descrição sociodemográfica dos participantes.....	32
Tabela 2. Consistência interna das dimensões dos instrumentos utilizados no presente Estudo.....	37
Tabela 3. Testes de normalidade Kolmogorov-Smirnov.....	39
Tabela 4. Correlações de Spearman entre as dimensões da vinculação e o bem-estar.....	41
Tabela 5. Correlações de Spearman entre as dimensões da vinculação e o bem estar.....	42
Tabela 6. Testes de Mann-Whitney para as dimensões da vinculação e para as dimensões do Bem-Estar em função do gênero.....	43

Lista de Abreviaturas

AP – Afeto Positivo

AN – Afeto Negativo

BES – Bem-estar Subjetivo

EBSV – Escala Breve de Satisfação com a Vida

ESSS – Escala de Satisfação com o Suporte Social

IPPA – Inventory of Parent and Peer Attachment

MID – Modelos Internos Dinâmicos

OMS – Organização Mundial de Saúde

PANAS – Positive And Negative Affect Schedule

QVPM – Questionário de Vinculação ao Pai e à Mãe

1.Introdução

A presente dissertação pretende ser um contributo para a compreensão da relação entre vinculação e o bem-estar subjetivo. A revisão da literatura expõe contributos relevantes de vários autores para a temática em estudo.

No decorrer do ciclo da vida, a vinculação constitui-se como um processo de desenvolvimento contínuo (Bowlby, 1969). Quanto ao bem-estar subjetivo seria o que chamam de felicidade, prazer ou satisfação com a vida (Diener *et al.*, 2003).

Na verdade, a importância da vinculação aos pais tem sido descrita em vários estudos que postulam que relações positivas entre a vinculação segura e vários indicadores psicossociais do adolescente como a autonomia e o desenvolvimento da identidade, a capacidade de estabelecer relações próximas e o sentimento de bem-estar levam a uma melhor adaptação do adolescente na transição para a vida adulta (Scharf *et al.*, 2004).

Um estudo indica que indivíduos com uma vinculação insegura apresentam taxas mais altas de psicopatologia, nomeadamente depressão e ansiedade, em contrapartida, os indivíduos com uma vinculação segura apresentam taxas mais baixas de angústia e maiores taxas de auto-regulação comportamental (Davis *et al.*, 2016). Os resultados não concluem que a vinculação insegura causa psicopatologia diretamente, mas sugere que elevado nível nas dimensões de vinculação insegura pode ter uma vulnerabilidade para os sintomas de depressão, ansiedade e stress (Davis *et al.*, 2016). Segundo Kenny e colaboradores (1998) a investigação evidencia relações positivas entre a vinculação às figuras parentais e o bem-estar. Paquette (2004) refere que os rapazes de famílias monoparentais que mantêm contacto com o pai, demonstram ter menos comportamentos problemáticos, do que aqueles que não mantêm contacto com o pai.

Segundo Barnum e Perrone-McGovern (2017), o estudo que realizaram contribuiu significativamente para a Literatura existente, fornecendo aos pesquisadores clínicos uma maior compreensão sobre a importância da vinculação e fatores de proteção como a autoestima no combate a baixos níveis de bem-estar subjetivo.

Por conseguinte, procedeu-se à aplicação do Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA) desenvolvido por Armsden e Greenberg em 1987 e adaptado para a população portuguesa em 1999 por Neves, Soares e Silva e do Questionário de Vinculação ao Pai e à Mãe (QVPM) desenvolvido por Matos e Costa (2001), a 350 estudantes de ambos os géneros, com idades compreendidas entre os 11 e os 18 anos. O IPPA e o QVPM pretendem aceder à variável independente vinculação e o Kidscreen 10, a EBSV, a ESSS e o PANAS avaliam a variável dependente bem-estar subjetivo.

O presente estudo encontra-se organizado em duas partes. Na primeira parte, é exposto o enquadramento teórico sobre as temáticas em estudo, apresentando uma abordagem sobre as variáveis vinculação, refletindo na definição da mesma de acordo com os pressupostos de Bowlby, na definição de modelos internos dinâmicos, numa descrição de estilos de vinculação de acordo com Ainsworth. Além disto, incide no bem-estar subjetivo, abordando o conceito e as suas dimensões. Na segunda parte da investigação, expõe-se o estudo empírico realizado, começando pela definição dos objetivos do mesmo e pela apresentação das hipóteses orientadoras do estudo, a metodologia utilizada, através da descrição da amostra, dos instrumentos utilizados, dos procedimentos executados na aplicação dos questionários, apresentação dos resultados, e por fim a discussão e conclusões do estudo, através de uma reflexão acerca dos resultados encontrados, atendendo aos objetivos do estudo. Aborda-se, igualmente, as implicações da investigação, bem como as limitações que poderão suscitar estudos futuros.

1.1 Vinculação

Desde há vários anos que a vinculação é um tema de muito interesse para muitos autores e que já levou a vários estudos.

Bowlby define a vinculação como um laço afetivo que uma pessoa forma com outra, é um laço que nos une e perdura no tempo e no espaço, que se caracteriza por uma procura da proximidade a essa figura específica em situações que geram stress (Bowlby,

1988). A vinculação é concetualizada como um laço emocional com outra pessoa que tende a fornecer uma base segura (Bowlby, 1988). Bowlby defende que os seres humanos nascem com um sistema psicobiológico que os motiva a procurar a proximidade com outras pessoas (idem).

As relações de vinculação mantêm-se importantes ao longo da vida, existindo sempre uma figura de vinculação principal, que funciona como um recurso de segurança emocional em situações adversas (Freeman & Brown, 2001).

Ainsworth e colaboradores (1978), identificaram três padrões de vinculação: a segura, a ansiosa-ambivalente e a evitante. O padrão seguro caracteriza-se por uma procura ativa de proximidade e interação com a figura de vinculação, a comunicação é mais eficaz, a mãe está atenta aos sinais emocionais do filho e a resposta que dá adequadamente reduz o sentimento de insegurança (Ainsworth *et al.*, 1978). Relativamente ao padrão de vinculação ansiosa-ambivalente observamos a coexistência de comportamentos de resistência à figura de vinculação e de procura de contacto com a figura de vinculação, assim, a comunicação revela-se negativa, com expressões de irritação e protestos por parte da criança (Ainsworth *et al.*, 1978). Quanto ao padrão evitante, segundo Ainsworth e colaboradores (1978) caracteriza-se por falta de vinculação, isto é, há falta de comunicação de sentimentos entre a mãe e o bebé, com uma tendência por parte da criança de não protestar na ausência da figura de vinculação, por terem vivenciado experiências pouco afetuosas com a figura de vinculação.

Na adolescência ocorrem alterações ao nível das relações interpessoais e, neste sentido, Bartholomew e Horowitz (1991) propõe um modelo de vinculação com base dos modelos internos do *Self* e dos outros. O modelo de vinculação apresenta quatro padrões de vinculação que resulta da interseção dos modelos internos que os indivíduos têm acerca do *Self* e dos outros (idem). O modelo interno do *Self* pode ser positivo quando o *Self* é visto como merecedor, e negativo quando o *Self* é visto como não merecedor, o modelo interno dos outros também é visto como positivo quando os outros são vistos como disponíveis e confiáveis, e negativo quando os outros são vistos como indisponíveis (idem).

De acordo com Machado (2007), os modelos internos são utilizados para prever a disponibilidade dos outros para responder às suas necessidades de apoio, e tendem a servir de protótipo para as relações sociais posteriores. De acordo com Bowlby (1969) os modelos internos dinâmicos (MID) referem-se à capacidade dos indivíduos construírem representações da realidade, denomina de modelos internos dinâmicos o conjunto de expectativas acerca do *Self*, dos outros e do mundo que a criança desenvolve a partir das interações entre ela e as figuras de vinculação nos primeiros anos de vida. Estão incluídas duas dimensões: a percepção de si próprio e a percepção dos outros (Lopez & Brennan, 2000).

Soares e Dias (2007), afirmam que o indivíduo vai construindo o conhecimento, tanto pela forma como as figuras de vinculação respondem às suas necessidades, como pelo *Self*. Maia e colaboradores (2014) referem que os modelos internos dinâmicos servem para descrever componentes afetivos e cognitivos e formam representações mentais do *self* em interação com as principais figuras de vinculação. Os modelos internos dinâmicos orientam o comportamento na relação com os pais e, assim, influenciam, também, o comportamento em relações posteriores (Crowell & Treboux, 1995). Os MID podem ser comparados a filtros que interpretam a realidade e, desta forma, os indivíduos analisam as novas experiências na interação com os outros (Bretherton, 2005, citado por Maia *et al.*, 2014).

Os quatro padrões de vinculação propostos por Bartholomew e Horowitz (1991) são: seguro, preocupado, desinvestido e amedrontado. Os indivíduos com um padrão de vinculação seguro têm um modelo positivo do *Self* e dos outros, são indivíduos autônomos e capazes de estabelecer e manter relações de intimidade (*idem*). O padrão de vinculação preocupado advém de uma relação na infância inconsistente e pautada de um modelo negativo do *Self* e positivo dos outros, os indivíduos preocupados têm elevada expressão emocional e autorrevelação nas relações de intimidade (*idem*). O padrão de vinculação desinvestido caracteriza-se por um modelo positivo do *Self* e um modelo negativo dos outros, na infância o suporte e os cuidados foram rejeitados, o que levou a que os indivíduos criassem representações internas negativas dos outros. Deste modo, os indivíduos desinvestidos têm uma elevada autoconfiança e autossuficiência emocional que se associa a uma repressão da expressividade emocional e à

desvalorização dos relacionamentos íntimos (idem). Por fim, os indivíduos amedrontados têm um modelo negativo quer do Self como dos outros, na infância a interação com as figuras de vinculação foram desorganizados, levando a respostas ansiosas, o que levou os indivíduos a evitar relações de intimidade para se protegerem contra a possibilidade de serem rejeitados pelos outros (idem).

De acordo com Cassidy e Berlin (1994), uma vinculação segura durante a infância leva a uma maior probabilidade de surgirem relações mais positivas com os pais, irmãos e pares.

A transição para a idade adulta é facilitada por uma vinculação segura aos pais (Ryan & Lynch, citado por Moretti & Peled, 2004). Este tipo de vinculação permite que os adolescentes se sintam compreendidos pelos pais, sentindo-se seguros mesmo na sua ausência (idem).

Para Markiewicz e colaboradores (2006), devido às mudanças que ocorrem na adolescência, tanto a nível emocional, cognitivo e comportamental, em termos de vinculação a adolescência é um período de transição entre a vinculação estabelecida na infância e a vinculação que é formada depois fora das relações familiares nesta fase de desenvolvimento. Para Gray e Steinberg (1999) estudos com adolescentes europeus e que vivem em famílias monoparentais, caracterizam-se por consumirem mais álcool e drogas ilícitas, do que aqueles que vivem com ambos os pais.

A relação do adolescente com os pais é uma relação de reciprocidade, na qual o adolescente recebe e oferece segurança e apoio (Bastos & Costa, 2005). Na adolescência, a vinculação aos pais constitui um papel importante no desenvolvimento do adolescente (Machado, 2007).

1.2 Bem-Estar Subjetivo (BES)

A história do conceito de Bem-Estar Subjetivo é recente. O conceito terá cerca de 45 anos de vida, se considerarmos a tese de Wilson (1960) como marco do seu

nascimento, uma vez que estuda pela primeira vez o termo de Bem-estar, como o conhecemos hoje (Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999, citado por Galinha & Pais-Ribeiro, 2005).

Apesar do conceito de Bem-estar Subjetivo ter uma história recente, pode considerar-se que as raízes ideológicas desta linha de investigação remontam ao século XVIII, durante o Iluminismo, que defendia que o propósito da existência da Humanidade é a vida em si mesma, em vez do serviço ao Rei ou a Deus (Galinha & Pais-Ribeiro, 2005).

No século XIX, esta convicção manifestou-se através dos princípios do Utilitarismo, de que a melhor sociedade é aquela que providencia a melhor Felicidade para o maior número de pessoas (Veenhoven, 1996).

O desenvolvimento histórico da herança sociológica do conceito De Bem-Estar Subjetivo, a outra herança histórica do conceito, remonta à Segunda Revolução da Saúde, na década de 70. Em resultado da implementação do modelo biomédico e da prevenção das infeções, fruto da Primeira Revolução da Saúde, esta Revolução assumiu outro desafio, o de combater os comportamentos (fumar, consumir álcool e drogas, assumir riscos) que se acreditava estarem na origem das principais causas de mortalidade na população no século XX (Pais Ribeiro, 1998, citado por Galinha & Pais-Ribeiro, 2005).

Em 1986, a definição de Saúde pela OMS expandiu-se e concretizou-se “a extensão em que um indivíduo ou grupo é, por um lado, capaz de realizar as suas aspirações e satisfazer as suas necessidades e, por outro lado, de modificar ou lidar com o meio que o envolve.” (Pais-Ribeiro, 1998, citado por Galinha & Pais-Ribeiro, 2005, p. 207).

A investigação sobre o Bem-Estar Subjetivo aponta para o facto de que as pessoas não apenas evitam o mal-estar, mas procuram a Felicidade.

O segundo momento crítico na evolução do conceito de Bem-Estar Subjetivo terá sido por volta dos anos 80 que resultou numa crise na definição, surgindo o termo de Bem-Estar Psicológico.

O Bem-estar psicológico abarca um conjunto de competências do indivíduo, como a autodireção e a autorrealização que permitem ao indivíduo atingir a excelência pessoal e resulta da interação entre as oportunidades, as condições de vida, a

organização dos conhecimentos sobre si e sobre os outros e a forma como o indivíduo reage às exigências pessoais (Ryff & Keys, 1995).

A separação do Bem-Estar Psicológico e do Bem-Estar Subjetivo torna-se, por estas razões, essencial para respeitar os limites dos conceitos (Galinha & Pais-Ribeiro, 2005).

O surgimento da Psicologia Positiva no século XX fez com que o BES fosse o conceito central não só na comunidade científica, mas também na comunidade em geral (idem).

O Conceito de Bem-estar consiste na avaliação subjetiva que um indivíduo faz da sua própria vida. Os primeiros estudos sobre o Bem-estar consideraram-no como uma experiência subjetiva afetiva, caracterizada pela presença de afetos positivos e ausência de afetos negativos (Bradburn, 1969, citado por Diener, 1994).

O bem-estar subjetivo é considerado um conceito complexo que compreende uma dimensão cognitiva e uma afetiva, englobando outros conceitos e dimensões de estudo como a qualidade de vida, emoções negativas e emoções positivas (Galinha & Pais-Ribeiro, 2005). Também pode ser uma medida que inclui a presença de emoções positivas, com ausência de emoções negativas e a presença de sentimentos de satisfação com a vida (Diener, Suh & Oishi, 1997).

Desta forma, o bem-estar subjetivo pode ser considerado um campo de estudo da psicologia positiva que procura compreender a avaliação que os indivíduos fazem da sua vida, sendo que essa avaliação está relacionada com aspetos como felicidade, percepção da satisfação ou insatisfação com a vida e a frequência com que experimentam emoções positivas ou negativas (idem).

Dentro de cada pessoa existe uma necessidade espontânea de compreensão, felicidade, e amor. Nem a psiquiatria nem a psicologia foram capazes de compreender os passos que conduzem a uma vida feliz. Para serem verdadeiramente felizes as pessoas devem aprender a viver de uma forma radicalmente nova. O bem-estar só surge

quando uma pessoa aprende a lidar com os conflitos e a crescer em consciência (Cloninger, 2004).

Segundo Cloninger (2004), os indivíduos tem a necessidade de se sentirem felizes, de compreenderem o que os rodeia, isto é, o bem-estar subjetivo não se refere apenas à ausência de doença, quer física ou mental, mas também envolve um bem-estar holístico, isto é, físico, emocional, social e espiritual (Galinha & Pais-Ribeiro, 2005).

A literatura refere duas perspetivas do bem-estar, a perspetiva hedónica (bem-estar subjetivo) e a perspetiva eudemónica (bem-estar psicológico).

A perspetiva hedónica está relacionada com o modo como os indivíduos avaliam a sua qualidade de vida, tentativa que o indivíduo faz para maximizar o prazer (emocional, mental e físico). Por outro lado a perspetiva eudemónica está relacionada com o funcionamento positivo e adaptativo do indivíduo, envolve os sentimentos que ocorrem quando a pessoa se move em direção à autorrealização para que possa desenvolver os seus potenciais, centrando-se no bem-estar psicológico (Deci & Ryan, 2008).

Assim, o BES parte da perspetiva hedónica com o intuito de compreender o bem-estar e a felicidade dos indivíduos (Diener, 2009).

Ainda no que diz respeito ao bem-estar subjetivo, existem alguns modelos que nos importa explorar. É importante referir que Diener (1999) realça os fatores topo-base (top down) e base-topo (bottom up) no âmbito do bem-estar subjetivo. Este autor diz-nos que as teorias base-topo postulam que o bem-estar subjetivo em domínios como o casamento, o trabalho e a família desenvolvem um sentimento global de bem-estar nos indivíduos, ou seja, encontram-se ligadas às necessidades humanas básicas que estando satisfeitas causam felicidade nos indivíduos. Em contrapartida, quando não estão satisfeitas causam infelicidade.

No entanto, para Headey e colaboradores (1991), as teorias topo-base defendem que os indivíduos têm uma predisposição para interpretar positivamente ou negativamente as experiências da vida. No entanto, para Diener & Biswas-Diener (2002) a perspetiva top-down tem em conta fatores intrapessoais do indivíduo como,

por exemplo o temperamento, comparações sociais e a adaptação que levam o indivíduo a uma predisposição positiva como um fator importante de predição do bem-estar subjetivo (Lucas *et al.*, 2008)

Em jeito de revisão, existem duas abordagens acerca do bem-estar subjetivo, sendo que a abordagem bottom-up realça a influência ambiental externa sobre o bem-estar subjetivo, isto é, a avaliação que o indivíduo faz da sua interação com o meio ambiente. Por outro lado, a abordagem top-down refere-se a um conjunto de interpretações internas do indivíduo, ou seja, relaciona-se com os fatores intrapessoais do indivíduo (Galinha & Pais Ribeiro, 2011).

Logo, os indivíduos que apresentam uma maior tendência a avaliar os acontecimentos de forma positiva, apresentam, conseqüentemente maiores níveis de bem-estar subjetivo (Brief *et al.*, 1993).

O conceito de bem-estar permitiu criar medidas que possibilitaram uma avaliação dos indicadores da saúde mental, através de variáveis como a satisfação com a vida, a felicidade, o afeto positivo e o afeto negativo (Lucas *et al.*, 1996).

Segundo Diener (1993, p.107), há a evidência que “os seres humanos não só são capazes de avaliar eventos, circunstâncias de vida e a si mesmos, como o fazem continuamente”. Para Diener (2000), o bem-estar subjetivo, também designado de felicidade, parte da premissa que cada pessoa tem o direito de decidir se a sua vida tem ou não valor. Segundo Myers e Diener (1995) o bem-estar subjetivo tem sido avaliado através das variáveis demográficas, traços de personalidade, relações e hereditariedade.

O bem-estar subjetivo é um construto que engloba fenómenos complexos que inclui respostas emocionais, satisfação com domínios da vida e julgamentos globais de satisfação com a vida (Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999).

Assim, o bem-estar subjetivo é constituído por duas perspetivas dinâmicas e interdependentes: uma assenta nas teorias sobre estados emocionais, isto é, afetos positivos e afetos negativos e a outra, no domínio cognitivo e é operacionalizada pela avaliação da satisfação com a vida em geral (Diener *et al.*, 1997).

O afeto positivo refere-se ao modo como os indivíduos experienciam situações prazerosas com o meio ambiente, e o afeto negativo refere-se ao modo como os indivíduos experienciam situações que causam mau estar e sofrimento (Ramos *et al.*, 2010). Diener (2000) considera os afetos positivos e negativos como os componentes centrais do BES.

A avaliação que o indivíduo faz das situações de vida reflete a dimensão afetiva. Então, o bem-estar subjetivo pressupõe que as emoções positivas sejam maiores que as emoções negativas (Keyes, Shmotkin & Ryff, 2002).

Oishi e colaboradores (2007), evidenciam que as pessoas que experienciam emoções positivas têm um desempenho social bem-sucedido, são mais realizadas em termos interpessoais. A investigação sugere que as emoções positivas têm efeitos mais importantes no bem-estar do que as emoções negativas (Mayer *et al.*, 2000).

Deste modo, a tonalidade emocional como componente do bem-estar subjetivo é composta por afetos positivos (AP) e afetos negativos (AN). Os afetos positivos referem-se a experiências positivas do indivíduo e os afetos negativos, por outro lado, levam a um estado de tristeza (McCullough, Huebner & Laughlin, 2000, citado em Galinha & Pais Ribeiro, 2005).

Por outro lado, a componente cognitiva do bem-estar subjetivo pode caracterizar-se pela avaliação da satisfação do indivíduo com a sua vida, tendo em conta as experiências do presente e do passado, assim como os objetivos futuros, através de um julgamento cognitivo consciente em relação à sua vida (Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999; Pavot, Diener, Colvin & Sandvik, 1991).

O bem-estar subjetivo inclui respostas emocionais e julgamentos globais sobre a satisfação com a vida (Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999). Nesta perspetiva, o bem-estar subjetivo pode ser definido como um modelo tripartido que engloba três componentes interrelacionadas que formam um construto global, ou seja, Afeto Positivo, Afeto Negativo e Satisfação com a vida (Oishi, Diener, Lucas & Suh, 1999; Woyciekoski, Natividade & Hutz, 2014).

Importa referir que o bem-estar subjetivo depende de três aspetos, isto é, a felicidade é avaliada pela perspectiva do próprio indivíduo, tendo em conta as suas experiências pessoais. Depois, os afetos positivos e os afetos negativos, embora estejam relacionados, são independentes. Por fim, o bem-estar subjetivo consiste numa avaliação global da vida (Diener, 1984; Giacomoni, 2004).

Neste sentido, a satisfação com a vida é a avaliação cognitiva positiva da vida como um todo, o afeto positivo remete para as emoções positivas como a alegria e o afeto negativo remete para emoções negativas como a vergonha e a tristeza (Diener, 2000). A satisfação com a vida em vários domínios da vida do indivíduo difere das condições de vida como da fase da vida em que se encontram, assim como do género e da cultura (Galinha, 2008).

A Satisfação com a vida enquanto dimensão cognitiva do bem-estar subjetivo refere-se a um julgamento global que cada pessoa faz acerca da sua própria vida em vários domínios gerais ou específicos (Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999; Lyubomirsky, 2008). Desta forma, a Satisfação com a vida está relacionada com várias áreas da vida dos indivíduos, como a satisfação com a família, com os amigos ou com o meio envolvente, que podem levar a elevados níveis de bem-estar (Suldo & Huebner, 2006).

Portanto, o processo de avaliação da satisfação com a vida depende de critérios definidos pelo sujeito a partir das suas expectativas, tratando-se de um juízo subjetivo (Pavot, Diener, Colvin & Sandvik, 1991). Neste sentido, pessoas diferentes reagem de maneira diferente à mesma circunstância, pois avaliam as situações consoante as suas próprias expectativas, valores e experiências prévias (Diener, Emmons, Larson & Griffin, 1985).

Bradley e Corwyn (2004), afirmam que a satisfação com a vida (SV) é entendida como uma força psicológica significativa nos adolescentes. Suldo e colaboradores (2008) referem que a perceção que os adolescentes têm da sua qualidade de vida é um indicador importante de bem-estar. Os adolescentes com relações sociais positivas têm tendência a experienciam SV mais elevada (Gaspar *et al.*, 2009).

Vários estudos referem a importância da relação entre a ligação com os pais e pares e a satisfação com a vida (Çivitci & Çivitci, 2009, citado por Tomé *et al.*, 2010). Assim, os adolescentes que percebem melhor satisfação com a vida mantêm relações mais positivas com os pais e os pares (Suldo & Huebner, 2006).

A auto-avaliação da satisfação com a vida em adolescentes também é influenciada pelas experiências de vida, quer sejam positivas ou negativas e os relatos sobre a satisfação com a vida podem variar ao longo do tempo, dependendo das circunstâncias da vida (Gilman & Huebner, 2003).

O desenvolvimento positivo dos adolescentes visa a construção de valores que permitem aos jovens crescer ao longo da vida (Park, 2004a). Para Park (2004b) a satisfação com a vida está relacionada com o desenvolvimento adaptativo e saúde mental positiva dos adolescentes.

Além da satisfação com a vida e a tonalidade emocional como componentes importantes do bem-estar subjetivo, evidências sugerem que a satisfação com o suporte social e a qualidade de vida são importantes para a compreensão do bem-estar subjetivo.

O suporte social é um construto multidimensional definido como o ambiente social no qual os indivíduos se inserem, onde existem relações sociais e interpessoais entre os mesmos (Helgeson, 2003).

Siqueira (2006), refere que o suporte social é um processo dinâmico e complexo que envolve interações entre um indivíduo e outras pessoas, tanto no microsistema da família, amigos, entre outros, em que estas relações sociais pressupõem apoio e ajuda ao indivíduo para lidarem com determinados acontecimentos de vida (Ribeiro, 1999; Caplan, 1974 citado por Guterres, 2002).

O suporte social apresenta uma estrutura dicotômica relativamente à origem e ao tipo. Quanto à origem, pode ser formal ou informal, o apoio formal refere-se a entidades organizadas para apoiar os indivíduos como os hospitais, assim como os diferentes profissionais dessas entidades, enquanto o apoio informal refere-se ao apoio recebido pela família, os amigos e grupos sociais (Dunst & Trivette, 1999 citado por Ribeiro, 1999).

Em relação ao tipo, podemos referir dois tipos de suporte social, nomeadamente, o suporte social recebido e o suporte social percebido (Cramer, Henderson & Scott, 1997 citado por Ribeiro, 1999). O suporte social recebido refere-se a um conjunto de interações, no qual o indivíduo percebe o suporte que considera ter recebido; quanto ao suporte social percebido refere-se à avaliação geral que o indivíduo faz em relação a vários domínios da sua vida e à disponibilidade por parte dos outros (Gaspar *et al.*, 2009).

Em jeito de revisão, a satisfação com o suporte social está associado à saúde, ao bem-estar físico, psicológico, social, à satisfação com a vida e a emoções positivas (Sarason, Pierce & Sarason, 1994).

Bourke e Geldens (2009), afirmam que o bem-estar na adolescência é um indicador de como os adolescentes vão vivendo o seu dia-a-dia, com atenção às redes sociais e ao próprio processo de individualização.

O suporte social tem um papel importante no desenvolvimento dos adolescentes em relação à sua adaptação ao meio social e, conseqüentemente, ao seu comportamento (Gaspar *et al.*, 2009).

De acordo com a investigação, os adolescentes portugueses têm como principal suporte social a família, nomeadamente, os pais, o que leva a um maior nível de bem-estar social (Vilhjansson, 1994, citado por Ribeiro, 1999). Em contrapartida, Gaspar e colaboradores (2009) referem que relações menos boas com os pais e os pares levam a um menor nível de bem-estar subjetivo e maior propensão para a psicopatologia.

Atualmente, os adolescentes precisam de motivação, de dar significado à sua vida e de capacidades de enfrentar as exigências do meio para se desenvolverem positivamente (Larson, 2000).

1.2.1 Bem-estar Subjetivo relacionado com a Saúde

Relativamente à qualidade de vida relacionada com a Saúde ou Saúde Mental, segundo a OMS (2001, citado por Silva, 2009) refere-se quando um indivíduo satisfaz as suas necessidades conseguindo lidar com eventuais problemas que possam surgir ao longo da vida e viver num determinado meio social contribuindo para a sua comunidade.

De acordo com Keyes (2006), a qualidade de vida relacionada com a Saúde é um estado completo de bem-estar subjetivo e bem-estar psicológico e os indivíduos com elevada Saúde Mental são mais eficientes, mais produtivos e menos sujeitos a problemas de saúde.

Vários fatores de risco estão relacionados com a qualidade de vida relacionada com a Saúde Mental dos indivíduos, tais como fatores familiares (baixo estatuto económico por exemplo) e fatores emocionais (baixa autoestima), entre outros (Matos & Sardinha, 1999).

Deste modo, problemas relacionados com a Saúde Mental durante a adolescência condicionam negativamente os níveis de bem-estar subjetivo (Ravens-Sieberer, Erhart, Gosch & Wille, 2008).

Alguns estudos em adolescentes referem que a Saúde global diminui com o aumento da idade e é mais reduzida no sexo feminino (Ramos *et al.*, 2010). Ainda neste sentido, Borges e colaboradores (2011) referem que os rapazes relataram níveis mais elevados de Saúde em comparação com as raparigas.

O bem-estar subjetivo está relacionado com a saúde e é considerada um forte preditor do bem-estar subjetivo, relacionando-se com a felicidade (Diener, 1984).

Segundo Steptoe e colaboradores (2005), mostram evidências para a correlação do bem-estar subjetivo e a saúde, apontando para o facto do afeto positivo estar interligado a sistemas biológicos, que poderiam reduzir o risco de doenças físicas.

Pressman e Cohen (2005), verificaram menor mortalidade em indivíduos com altos níveis de afetividade positiva mensurados como traço.

1.2.2 Bem-estar Subjetivo relacionado com o género e a idade

Arita e colaboradores (2005), referem que adolescentes mais jovens apresentam níveis de bem-estar mais elevados que adolescentes com idades superiores. Além disto, os adolescentes do sexo masculino apresentam níveis mais elevados de bem-estar do que o sexo feminino.

O estudo de Roothman e colaboradores (2003), evidencia que os adolescentes do sexo masculino apresentam um bem-estar subjetivo maior do que o sexo feminino, com idades iguais, devido a este interiorizar mais as experiências negativas, o que leva a menores níveis de bem-estar.

Ainda Azúa e colaboradores (2009), referem que o sexo feminino apresenta mais oscilações na interpretação e perceção que têm do bem-estar subjetivo no decorrer do seu desenvolvimento.

Segundo Silva (2003), há uma tendência positiva da correlação da idade com a satisfação com a vida, ou seja, à medida que aumenta a idade, também aumenta a afetividade positiva, enquanto a afetividade negativa tende a diminuir e o bem-estar subjetivo não diminui com o avançar da idade. A relação entre a idade e o bem-estar subjetivo pode ser modulado pelo género, as mulheres com menos de 55 anos avaliam-se menos felizes do que os homens.

1.3 Vinculação e Bem-Estar Subjetivo na adolescência

A vinculação foi inicialmente estudada na infância por Bowlby, no entanto, a mesma detém-se no Ser Humano desde a conceção até à morte (Santos, 2003).

A adolescência é uma etapa do ciclo da vida onde o início da separação das figuras de vinculação se começa a determinar, sendo que os adolescentes querem-se

afastar das relações de vinculação com os pais ou outras figuras de vinculação (Ribeiro & Sousa, 2002).

Várias pesquisas têm sido realizadas na tentativa de explicar questões relativas à relação da vinculação e do bem-estar. A investigação tem mostrado que a qualidade das relações com a família tem um papel importante no bem-estar (West *et al.*, 1998). Kenny e colaboradores (1998) referem que a investigação tem demonstrado existirem relações positivas entre a vinculação às figuras parentais e o bem-estar.

Existe um estudo que mostra que os adolescentes que experienciam menor satisfação com a vida tendem a estar menos de acordo com os pais, o que leva a um maior stress com a família (Larson, 2000). Porém, Park (2004b) refere a importância do apoio social para obter afetividade positiva, isto é, a satisfação dos adolescentes com os amigos e com o *self* é importante para o desenvolvimento.

Bourke e Geldens (2007), realizaram um estudo sobre o bem-estar subjetivo em adolescentes australianos, em que os adolescentes destacaram as relações positivas e de suporte com familiares, amigos e professores como agentes importantes para o bem-estar.

As experiências de vinculação na infância afetam o comportamento e o desenvolvimento do indivíduo na adolescência (Akhtar, 2012). Os adolescentes com vinculações seguras veem os outros como confiáveis e capazes de ajudar quando precisam (Baytemir, 2016).

Para Buhrmester (1990), os adolescentes com vinculações seguras com os pares apresentam mais competências interpessoais, menos hostilidade e menos ansiedade, tornando-se com mais autoestima. A autoestima revelou-se positivamente relacionada com o bem-estar. Quando um indivíduo confia em si mesmo têm tendência a sentir-se mais feliz (Sasikala & Cecil, 2016). Daqui se infere a vinculação está relacionada com o bem-estar e a autoestima (Kenny & Sirin, 2006).

Outros estudos na sociedade americana, moçambicana e portuguesa revelaram que a vinculação segura não teve efeitos significativos no BES (Galinha *et al.*, 2012).

No entanto, na sociedade americana e portuguesa a contribuição dos estilos de vinculação ao bem-estar subjetivo é mediado pela personalidade (idem).

Os indivíduos com vinculação segura são mais positivos, investem mais nas relações interpessoais e têm mais satisfação nos relacionamentos (Mikulincer & Shaver, 2005).

Segundo Baytemir (2016), o vínculo entre pais e pares influencia o bem-estar subjetivo dos adolescentes. Os adolescentes com mais relações positivas são mais eficazes na inclusão social e tem um bem-estar subjetivo mais elevado (Diener & Seligman, 2004).

Pesquisas anteriores sobre a vinculação, na cultura ocidental, referem que a vinculação do adolescente chinês e o pai, foram associados a indicadores importantes do bem-estar do adolescente, tais como a autonomia e a autoestima (Cai *et al.*, 2013).

De acordo com Sasikala e Cecil (2016), o afeto positivo que os pais têm com os adolescentes faz com que estes se sintam mais seguros, o que leva a uma relação positiva e de bem-estar. Em contrapartida, a proteção parental está negativamente relacionada com o bem-estar dos adolescentes. Cai e colaboradores (2013) afirmam que o estilo de vinculação pode servir como um modo pelo qual os pais podem ajudar ou prejudicar o bem-estar dos adolescentes. Os pais que utilizam estilos parentais que facilitam a vinculação segura com os adolescentes permitem que estes tenham autoestima, autonomia e vinculação segura com os amigos (idem).

Segundo Sasikala e Cecil (2016), a proteção parental influencia o BES dos adolescentes e tem um efeito direto e indireto, enquanto em relação aos pares apenas há um efeito direto no BES. Os adolescentes na relação com os pares, por se identificarem com eles apresentam níveis mais elevados de autoestima. Isso deve-se ao facto de manterem uma relação positiva com os pais que, posteriormente, se reflete na relação com os pares na partilha que fazem, no dia-a-dia (idem). Laible (2007) sugere que a vinculação aos pares explica melhor o BES do que a vinculação aos pais.

Um estudo refere que não há diferenças na vinculação aos pais entre rapazes e raparigas (Nickerson & Nagle, 2005). No entanto, as raparigas relacionam-se mais com os pares (Berndt,1992).

Outro aspeto muito importante a estudar é o relacionamento da vinculação com o bem-estar subjetivo em pais adotivos. Vamos centrar a atenção sobre o que a literatura nos diz neste âmbito.

De acordo com Santos-Nunes e colaboradores (2017), comparando os pais adotivos com os pais não adotivos, os primeiros revelaram um efeito negativo e uma vinculação insegura (onde inclui o estilo ansioso/ambivalente e o evitante) com os filhos. Harris-Waller e colaboradores (2016) verificaram que os pais adotivos apresentam níveis mais elevados de stress parental devido às características da criança. Um estudo anterior de Palacios e Brodzinsky (2010) salientam mais diferenças nos resultados de crianças que são adotadas.

Tharner e colaboradores (2012), evidenciam que o stress dos pais está na génese de problemas sociais e emocionais nas crianças. É necessário práticas parentais positivas para conseguirem obter a confiança e criarem bem-estar emocional das crianças adotivas (Santos-Nunes *et al.*,2017).

Em Portugal, podemos associar estas crianças, em idade escolar, na categoria de “ necessidades educativas especiais” devido à sua história de adoção (O’ Dell *et al.*, 2015).

Por outro lado, Carr e colaboradores (2013) afirmam que os estilos de vinculação dos adolescentes na entrada para a universidade podem ser fatores de diferença individual que os torna vulneráveis em relação a vários aspetos negativos do bem-estar psicossocial e da saúde mental.

Bowlby (1989), propôs que os níveis de ansiedade das crianças são significativamente afetados pela relação que eles têm com o cuidador e a investigação realça esta afirmação (Levy *et al.*, 2011). Num estudo longitudinal, as crianças (N = 172) que participaram do Procedimento da Situação Estranha de Ainsworth aos 12 meses de idade foram classificadas como seguras, evitativas ou ambivalentes. Para

determinar se os bebês que estavam ansiosos desenvolveriam mais perturbações de ansiedade durante a infância e a adolescência do que os que estavam mais firmemente ligados, ao atingirem os 17,5 anos, realizaram o teste de transtornos afetivos e esquizofrenia e os resultados indicaram que as crianças inseguras tinham mais perturbações de ansiedade do que as crianças que estavam firmemente ligadas (Warren *et al.*, 1997).

O padrão de vinculação ansioso/ambivalente continuou a prever significativamente as perturbações de ansiedade das crianças e adolescentes, foram obtidos resultados semelhantes numa amostra grande (N = 350) dos 10 aos 17 anos de idade. Neste estudo, Lee e Hankin (2009) relataram que a ansiedade e a vinculação evitante contribuem para o sofrimento emocional. Assim, a vinculação insegura não é considerada um indicador deficiente de psicopatologia, a investigação sugere que ela aumenta o risco de depressão e ansiedade (Hoffman *et al.*, 2006); Koohsar & Bonab, 2011).

De acordo com um estudo de La Guardia e colaboradores (2000), a vinculação segura está associada a níveis mais elevados de bem-estar subjetivo. Pesquisas adicionais conduzidas por Jiang e colaboradores (2013) encontraram resultados similares. Estes investigadores avaliaram a relação entre a vinculação parental dos adolescentes e o bem-estar subjetivo e verificaram que mais autonomia e separação dos pais poderiam diminuir o bem-estar subjetivo das crianças à medida que passam da infância para a adolescência. Consequentemente, relações parentais seguras produziram níveis mais elevados de bem-estar subjetivo (*idem*).

Kirchmann e colaboradores (2013), obtiveram resultados que foram consistentes com outras investigações, afirmando que a vinculação está associada ao bem-estar subjetivo, após controlo de características sociodemográficas como a idade, estratégias de enfrentamento e problemas médicos.

O BES é um termo científico para o que as pessoas comuns experimentam como felicidade (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Uma das teorias mais importantes do BES define-o como consistindo em felicidade, satisfação com a vida, presença de afeto positivo e ausência de afeto negativo (Myers & Diener, 1995). O BES varia de pessoa

para pessoa. Por exemplo, enquanto alguns indivíduos experimentam altos níveis de BES apesar de passarem por situações adversas, outros, no entanto, experimentam níveis baixos de BES, apesar de terem riqueza, educação e saúde (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Assim, embora o BES seja influenciado pelo ambiente, existem diferenças individuais que podem prever o BES (Robbins & Kliewer, 2000; Myers & Diener, 1995).

A vinculação pode contribuir para diferenças individuais no BES. Diener e Seligman (2002) afirmam que ter relações próximas com os outros contribui significativamente para a felicidade, a capacidade de construir relacionamentos pessoais íntimos pode ter um grande impacto no BES.

Alguns investigadores através de evidências empíricas apoiam a ideia de que a vinculação nos adultos contribui para uma sensação de bem-estar. Por exemplo, uma vinculação segura nos adultos foi associada positivamente com o bem-estar (La Guardia *et al.*, 2000). No entanto, uma vinculação evitante e ansiosa nos adultos foi negativamente correlacionada com a satisfação com a vida e positivamente correlacionada com o afeto negativo (Ling *et al.*, 2008; Wearden *et al.*, 2005).

Existem estudos que exploram o papel mediador de alguns construtos na relação da vinculação e do BES. Entre eles, temos o mindfulness que encoraja os indivíduos a ter consciência dos seus modelos mentais. Para Davis e colaboradores (2016) no estudo que realizaram com 167 participantes referem que o mindfulness mostrou ter um grande efeito moderador sobre a relação entre a vinculação e o bem-estar. Para estes investigadores, a vinculação insegura é vista como um indicador de um indivíduo estar predisposto a níveis mais altos de ansiedade e perturbações depressivas.

Por outro lado, temos a autocompaixão potencial mediador da relação entre a vinculação e o BES, por exemplo a autocompaixão promove o bem-estar ao ajudar as pessoas a se sentirem cuidadas, conectadas e emocionalmente calmas (Gilbert, 2005). A investigação realizada por Wei e colaboradores (2011) num estudo com 195 participantes, refere que os resultados indicaram que a autocompaixão foi um mediador significativo entre a vinculação insegura e o BES.

A empatia emocional é outro mediador importante de referir na medida que a empatia em relação aos outros aumenta o bem-estar emocional, as relações interpessoais e o sucesso na vida (Mehrabian, 2000, citado por Wei *et al.*, 2011). Para Tkack (2006, citado por Wei *et al.*, 2011) os indivíduos que demonstraram empatia com os outros relataram níveis altos de felicidade e BES. O estudo de Wei e colaboradores (2011) confirmam esta afirmação, num estudo com 195 participantes indicaram que a empatia emocional para com os outros era um mediador significativo entre a vinculação e o BES.

O significado da vida é outro mediador da relação entre a vinculação e o BES, para Yen (2014) no estudo que realizou com duas amostras (N=155) e (N=234) com idades compreendidas entre os 18 e os 31 anos, refere que os resultados consistentemente revelaram um efeito de mediação total do significado da vida na relação entre a vinculação e o BES. As pessoas com vínculos inseguros têm dificuldade em se relacionar com os outros e, então, é mais difícil para elas obterem significado na vida o que, por sua vez, diminui o BES (idem), como outros estudos sugerem (por exemplo, Zika & Chamberlain, 1992).

Em jeito de revisão, a maior parte dos estudos referem que a vinculação está relacionada com o bem-estar subjetivo, isto é, a vinculação segura leva a altos níveis de bem-estar dos adolescentes.

Tendo em conta a escassez de estudos nesta área ligado aos adolescentes, o estudo efetuado foi segundo a nomenclatura de Montero e León (2007) e tem como objetivo avaliar em que medida a Vinculação está relacionada com o BES nos adolescentes.

Assim, a questão do presente estudo é: Existe relação entre a vinculação e o Bem-Estar subjetivo nos adolescentes?

Desta forma, temos como hipóteses de estudo:

H1: A Vinculação e o Bem-Estar Subjetivo estão relacionados.

H2: Existem diferenças estatisticamente significativas nas dimensões do bem-estar subjetivo em função do género dos participantes.

H3: Existem diferenças estatisticamente significativas nas dimensões da vinculação em função do género dos participantes.

2. Metodologia

Nesta parte será apresentada a descrição da metodologia científica, nomeadamente, a descrição dos participantes, os instrumentos utilizados e os respetivos procedimentos.

O tipo de estudo foi segundo a terminologia de Montéro & Léon (2007), do tipo Ex Pós Facto, prospetivo, e a análise estatística foi uma análise correlacional de Spearman e o teste de Mann-Whitney, efetuada com o programa Statistical Package For The Social Sciences (SPSS), versão 23.

2.1 Participantes

A amostra (tabela 1) é constituída por 350 adolescentes ($n=350$), 170 do sexo masculino (48,6%) e 180 do sexo feminino (51,4%), com idades compreendidas entre os 11 anos e os 18 anos. No que concerne à idade 0,3% da amostra tem 11 anos de idade, 12,6% tem 12 anos de idade, 10% tem 13 anos de idade, 17,7% tem 14 anos de idade, 19,7% tem 15 anos de idade, 20% tem 16 anos de idade, 14,3% tem 17 anos de idade e 5,4% tem 18 anos de idade, ver tabela 1. Assim, a amostra apresenta uma idade média de 14,8 anos ($DP= 1,73$).

Tabela 1.
 Descrição sociodemográfica dos participantes

Variável	N	%	
Sexo			
Masculino	170	48.6	
Feminino	180	51.4	
Idade			
11 anos	1	.3	M= 14.8829
12 anos	44	12.6	DP= 1.73469
13 anos	35	10.0	Min= 11,.0
14 anos	62	17.7	Max= 18.00
15 anos	69	19.7	
16 anos	70	20.0	
17 anos	50	14.3	
18 anos	19	5.4	
Ano de escolaridade			
6º ano	15	4.3	
7º ano	51	14.6	
8º ano	46	13.1	
9º ano	69	19.7	
10º ano	74	21.1	
11º ano	73	20.9	
12º ano	20	5.7	
licenciatura	2	.6	
Idade do Pai	M= 46.21; DP = 5.60; Min = 31.00; Max = 65.00		
Idade da Mãe	M= 43.43; DP= 5.15; Min= 30.00 Max= 6.,00		
Estado civil dos pais			
casados	296	84.6	
divorciados	48	13.7	
viúvos	6	1.7	
Tem irmãos?			
sim	276	78,9	
não	73	20,9	

Relativamente ao grau de escolaridade, a amostra é composta por graus de escolaridade compreendidos entre o sexto ano de escolaridade e a licenciatura, sendo que 4,3% frequenta o sexto ano de escolaridade, 14,6% frequenta o sétimo ano de escolaridade, 13,1% frequenta o oitavo ano de escolaridade, 19,7% frequenta o nono

ano de escolaridade, 21,1% frequenta o décimo ano de escolaridade, 20,9% frequenta o décimo primeiro ano de escolaridade, 5,7% frequenta o décimo segundo ano de escolaridade e 0,6% frequenta a licenciatura, ver tabela 1.

2.2 Instrumentos

Este estudo foi aprovado pela Comissão da Proteção de Dados e as instituições em questão autorizaram o estudo, assim como o consentimento informado dos pais dos participantes. Foram administrados os seguintes instrumentos:

2.2.1 Questionário sociodemográfico

Trata-se de um questionário onde estão colocadas algumas questões sociodemográficas, tais como, a idade, género, com quem vive, estado civil dos pais, se tem irmãos, idade dos pais, escolaridade dos pais e profissão dos pais.

2.2.2 Vinculação

IPPA - É uma versão Portuguesa adaptada do Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA) desenvolvido por Armsden e Greenberg em 1987 e adaptado para a população portuguesa em 1999 por Neves, Soares e Silva. O IPPA avalia as dimensões cognitive-afetivas da vinculação dos adolescentes relativamente aos pais (e pares – na versão completa da escala de Armsden & Greenberg, 1987).

As análises fatoriais distinguem três subescalas relativas à representação da vinculação aos pais: sub-escala de Confiança avaliando sentimentos de confiança, compreensão mutual e respeito (i.e. “Os meus pais/amigos respeitam os meus sentimentos”); sub-escala de Comunicação medindo a extensão e qualidade da comunicação verbal (i.e. “Conto aos meus pais/amigos o que me preocupa”); e sub-escala de Alienação ou Zanga que diz respeito aos sentimentos de alheamento e

isolamento interpessoal (i.e. “ Os meus pais/amigos não compreendem o que atualmente se passa comigo”). Cada item é cotado através de uma escala de Likert de 5 pontos: “Quase nunca ou nunca”, “Raramente”, “Algumas vezes”, “Muitas vezes” e “Quase sempre” ou “sempre”.

O instrumento avalia a segurança/insegurança ressentida na relação com as figuras significativas (pais ou pares) (Armsden & Greenberg, 1987).

Os itens podem ser cotados positivamente, remetendo para a sensação de confiança e segurança em relação às expectativas de que as figuras de vinculação compreendem as necessidades do próprio, assim como os pais são recetivos aos seus estados emocionais e lhe darão apoio. São cotados negativamente os itens que remetem para sentimentos de raiva, afastamento emocional ou de incompreensão dos pais para consigo (Machado & Oliveira, 2007).

QVPM- É um instrumento de autorrelato desenvolvido por Matos e Costa (2001) tendo por base as teorias de John Bowlby e Mary Ainsworth, destinado a avaliar as representações que os adolescentes e jovens adultos têm relativamente à qualidade da sua vinculação com cada uma das suas figuras parentais. Este instrumento permite assim aceder à vinculação numa abordagem dimensional (com itens construídos de acordo com seis dimensões conceptuais da vinculação: procura de proximidade, o porto seguro, a ansiedade de separação, o medo da perda, a admiração e a base segura). Contudo, dado que a sua construção se fundamenta também numa abordagem prototípica, é possível, mediante procedimentos de análise de clusters, obter os quatro padrões de vinculação de Bartholomew (seguro, preocupado, desinvestido e amedrontado). O QVPM é composto por 30 itens que se organizam em torno de uma estrutura de 3 fatores constituídos por 10 itens cada: Inibição da Exploração e Individualidade (IEI), Qualidade do Laço Emocional (QLE;) e Ansiedade de Separação e Dependência (ASD). Os itens que constituem o fator IEI (itens 2, 5, 8, 11, 14, 17, 20, 23, 27 e 30) procuram avaliar a perceção do indivíduo relativamente às restrições à expressão da individualidade própria (i.e., Os meus pais impõem a maneira deles de ver as coisas.). O fator QLE (itens 1, 4, 7, 10, 13, 16, 19, 22, 25 e 28) reporta para a importância das figuras parentais, enquanto figuras de vinculação, percebidas como essenciais e únicas para o seu desenvolvimento, às quais o indivíduo fará apelo em

situações de dificuldade e com quem projeta uma relação duradoura (i.e., Confio nos meus pais para me apoiarem nos momentos difíceis da minha vida.). Os itens do fator ASD (itens 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 26 e 29) permitem aceder à percepção do indivíduo relativamente a experiências de ansiedade e medo da separação das figuras de vinculação (i.e., Só consigo enfrentar situações novas se os meus pais estiverem comigo.). As respostas ao questionário são efetuadas através do uso de uma escala de tipo Likert de seis pontos, de acordo com aquilo que os jovens pensam e sentem acerca de cada um dos seus progenitores (1- “Discordo totalmente e 6- Concordo totalmente”).

As qualidades psicométricas deste instrumento têm sido testadas com diversas amostras independentes, tendo sido evidenciado indicadores de validade e fiabilidade adequados (Matos & Costa, 2004, citado por Moura & Matos, 2008).

2.2.3 Bem-Estar Subjetivo

Qualidade de Vida - A KIDSCREEN 10 é um instrumento breve de avaliação da qualidade de vida e bem-estar para crianças dos 8 aos 18 (Erhart *et al.*, 2009). Trata-se de um instrumento desenvolvido a partir do KIDSCREEN de 52 itens que avalia 10 dimensões, e do KIDSCREEN de 27 itens que avalia 5 dimensões. Esta escala é composta por 10 itens (“Sentiste-te bem e em forma?”) e para cada um existe uma possibilidade de respostas, tipo Likert, que vai desde “1 – nunca” até “5 – sempre”. Tem como objetivo caracterizar a percepção de qualidade de vida (Gaspar & Gaspar de matos, 2008). Este instrumento apresenta boa consistência e boas qualidades psicométricas (idem).

Satisfação com a Vida (SV) - A Escala Breve com a SV foi desenvolvida por Huebner (1997) para avaliar a SV. É constituída por seis itens e cada um avalia uma dimensão diferente, (Família, Amigos, Escola, Self, Ambiente onde vive, Vida em geral. Para cada um dos itens existem sete possibilidades de resposta (“Terrível”, “Infeliz”, “Insatisfatória”, “Em parte satisfatória e em parte insatisfatória”, “Satisfatória”, “Agradável”, “Fantástica”) apresentadas numa escala tipo Likert.

Satisfação com o suporte social - A Escala Breve de Satisfação com o Suporte Social mede a satisfação com o suporte social e foi desenvolvida em 2009 por Gaspar e colaboradores (Gaspar *et al.*, 2009). Esta escala é composta por 12 itens, seis itens avaliam a dimensão “satisfação com o suporte social” (p.e. “Estou satisfeito com a quantidade de amigos que tenho”) e cinco itens avaliam a dimensão “atividades relacionadas com o suporte social” (p.e. “Os amigos não me procuram tantas vezes quantas eu gostava”). Cada indivíduo deve escolher uma resposta de uma escala tipo likert de 1 a 5.

Tonalidade emocional - A Escala de Tonalidade Emocional (ETE) consiste numa adaptação da escala Positive and Negative Affect Schedule (PANAS) (Watson, Clark & Tellegen, 1988) à população portuguesa (Rocha & Moreira, 2010). A escala Positive and Negative Affect Schedule foi desenvolvida para avaliar a afetividade positiva e negativa. A dimensão dos afetos positivos representa o quanto um indivíduo experiencia prazer e envolvimento com o meio ambiente. É composta por 27 itens (p.e. “Interessado”, “Feliz”, “Assustado”) e tal como a original avalia duas dimensões, os afectos positivos, sub-escala composta por 12 itens (p.e. “Entusiasmado”) e os afectos negativos, sub-escala composta por 15 itens (p.e. “Triste”), em que cada item descreve uma emoção ou sentimento. O participante deve assinalar a opção que mais se aplica a si numa escala tipo Likert de cinco pontos, variando entre “Nada ou “muito ligeiramente” e “Extremamente”.

As dimensões dos instrumentos utilizados obtiveram, no presente estudo, valores de consistência interna adequados, determinados pelo cálculo do alfa de Cronbach, os quais podem ser observados na tabela 2. Na análise da consistência interna dos fatores, foi possível verificar que os coeficientes de alfa de Cronbach foram elevados, oscilando entre .78 (Alienação_Pai) e .94 (Qualidade do laço emocional_Mãe), o que revela a boa consistência interna das escalas.

Tabela 2.
Consistência interna das dimensões dos instrumentos utilizados no presente estudo

Dimensão	Nº itens	α de Cronbach
IPPA Mãe		
Comunicação	9	.876
Confiança	10	.878
Alienação	6	.772
IPPA Total	25	.930
IPPA Pai		
Comunicação	9	.846
Confiança	10	.840
Alienação	6	.783
IPPA Total	25	.914
QVPM Mãe		
Inibição da Exploração e Independência	10	.788
Qualidade do Laço Emocional	10	.943
Ansiedade de Separação	10	.838
QVPM Pai		
Inibição da Exploração e Independência	10	.800
Qualidade do Laço Emocional	10	.912
Ansiedade de Separação	10	.811
PANAS		
Afeto Positivo	10	.851
Afeto Negativo	10	.881
ESSS		
Satisfação com o Suporte Social	12	.810
KIDSCREEN		
Satisfação com a Vida	6	.841

Índice compósito de saúde e índice de felicidade - No sentido de determinar a relação entre as dimensões da vinculação e o bem-estar, foram calculadas duas dimensões de ordem superior de bem-estar: um indicador não afetivo, o índice compósito de saúde, e um indicador afetivo, designado de índice de felicidade.

O Índice Compósito de Saúde é determinado pela média da satisfação com o suporte social, da satisfação com a vida e com a saúde relacionada com a qualidade de vida. O índice de felicidade é calculado como a diferença entre a pontuação do afeto positivo e a do afeto negativo.

2.3 Procedimentos

No que se refere aos procedimentos de recolha de dados, trata-se de uma amostra por conveniência e de efeito “bola de neve”, pois contactaram-se outros sujeitos através de outros indivíduos. A recolha da amostra decorreu entre o mês de Outubro de 2016 e o mês de Maio de 2017. Procedeu-se ao pedido de autorização da Comissão da Proteção de Dados e à Direção Geral de Educação com o objetivo de passar os questionários nas escolas públicas. Os procedimentos ao longo deste estudo tiveram em conta os pressupostos éticos subjacentes à prática da investigação. Os dados foram recolhidos com o consentimento dos Conselhos Executivos das escolas, assim como foi solicitado o consentimento informado dos progenitores para a participação, no estudo, dos filhos menores. Para o efeito, todos eles foram informados acerca dos objetivos do estudo e da confidencialidade das suas respostas, não sendo em nenhum momento pedidos quaisquer dados pessoais identificativos, garantindo, assim, o anonimato, tendo os dados valor apenas estatístico e não individual.

Posteriormente, os questionários foram distribuídos aos alunos pelos diretores de turma para que levassem para casa os instrumentos para preencherem e depois devolverem ao diretor de turma novamente.

Relativamente aos procedimentos estatísticos, após a recolha de dados, procedeu-se à sua introdução e análise através do programa Statistical Package Social Sciences (SPSS), versão 23.

Num primeiro momento, procedeu-se à estatística descritiva e à verificação da normalidade das dimensões do estudo recorrendo ao cálculo de testes de normalidade Kolmogorov-Smirnov. Face à violação da normalidade da distribuição praticamente todas as dimensões em estudo, optou-se pela estatística não-paramétrica. Deste modo, foi utilizado o coeficiente de correlação de Spearman e o teste de Mann-Whitney.

3.Resultados

3.1 Análise da Normalidade

Foram conduzidos testes de Kolmogorov-Smirnov para verificar a normalidade da distribuição nas dimensões da vinculação e do bem-estar. Os resultados dos testes de normalidade, apresentados na tabela 3, revelam que apenas as dimensões Inibição da Exploração e da Individualidade_Pai e Bem-estar apresentam distribuição normal, sendo que todas as restantes violam a normalidade da distribuição.

Tabela 3
Testes de Normalidade Kolmogorov-Smirnov

	K-S	gl	p
Inibição da Exploração e da Individualidade_Pai	.042	336	.200
Qualidade do laço Emocional_Pai	.215	336	.000
Ansiedade de Separação_Pai	.069	336	.001
Inibição da Exploração e da Individualidade_Mãe	.059	336	.006
Qualidade do Laço Emocional_Mãe	.221	336	.000
Ansiedade de Separação_Mãe	.061	336	.004
Comunicação_Pai	.079	336	.000
Confiança_Pai	.127	336	.000
Alienação_Pai	.095	336	.000
IPPA_Total_Pai	.098	336	.000
Comunicação_Mãe	.055	336	.017
Confiança_Mãe	.103	336	.000
Alienação_Mãe	.078	336	.000
IPPA_Total_Mãe	.092	336	.000
Afeto Positivo	.065	349	.001
Afeto Negativo	.121	349	.000
Índice de Felicidade	.062	349	.002
Suporte Social	.051	349	.029
Funcionamento Positivo	.067	349	.001
Satisfação Com a Vida	.130	349	.000
Índice de Bem- Estar Não Afetivo	.061	349	.004
Bem Estar	.042	336	.200

3.2 Análises Correlacionais

Para as análises correlacionais das dimensões em estudo, recorreu-se ao Coeficiente de Correlação de Spearman. Da análise da tabela 2, verifica-se que o *Bem-Estar Subjetivo* se encontra correlacionado no sentido negativo com a Inibição da Exploração e Individualidade a ambas as figuras parentais, (Pai: $r_{sp} = -.24$, $p < .01$; Mãe: $r_{sp} = -.36$, $p < .01$), estando positivamente correlacionado com a Qualidade do Laço Emocional (Pai: $r_{sp} = .46$, $p < .01$; Mãe: $r_{sp} = .41$, $p < .01$) e não significativamente com a Ansiedade de Separação e Dependência (Pai: $r_{sp} = .16$, $p < .01$; Mãe: $r_{sp} = .12$, $p < .01$). Além disso, o Bem-Estar Subjetivo correlaciona-se positivamente com as dimensões Comunicação (Pai: $r_{sp} = .35$, $p < .01$; Mãe: $r_{sp} = .42$, $p < .01$), Confiança (Pai: $r_{sp} = .48$, $p < .01$; Mãe: $r_{sp} = .50$, $p < .01$) e Alienação (Pai: $r_{sp} = .43$, $p < .01$; Mãe: $r_{sp} = .44$, $p < .01$).

No caso das dimensões Comunicação, Confiança e Alienação correlacionam-se negativamente com a Inibição da Exploração e Individualidade, e positivamente com o Laço Emocional e Ansiedade de Separação e Dependência, em ambas figuras parentais.

Tabela 4.

Correlações de Spearman entre as dimensões da vinculação e o bem estar

Dimensão	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1.Inib. Expl. Individualidade_Pai	1.00														
2.Qualidade Laço Emocional_Pai	-.24**	1,00													
3.Ansiedade de Separação_Pai	.10	.57**	1.00												
4.Inib. Expl. Individualidade_Mãe	.79**	-.36**	.021	1.00											
5.Qualidade Laço Emocional_Mãe	-.28**	.79**	.49**	-.37**	1.00										
6.Ansiedade de Separação_Mãe	.05	.38**	.83**	.023	.56**	1.00									
7.Comunicação_Pai	-.30**	.55**	.40**	-.41**	.67**	.61**	1.00								
8.Confiança_Pai	-.39**	.52**	.29**	-.52**	.66**	.40**	.69**	1.00							
9.Alienação_Pai	-.45**	.49**	.16**	-.58**	.58**	.19**	.61**	.60**	1.00						
10.IPPA_Total_Pai	-.18**	.44**	.40**	-.28**	.56**	.49**	.83**	.77**	.26**	1.00					
11.Comunicação_Mãe	-.21**	.63**	.46**	-.30**	.41**	.27**	.58**	.41**	.34**	.51**	1.00				
12.Confiança_Mãe	-.36**	.76**	.47**	-.45**	.57**	.28**	.53**	.59**	.49**	.48**	.75**	1.00			
13.Alienação_Mãe	-.46**	.61**	.25**	-.48**	.49**	.13*	.38**	.41**	.62**	.16**	.57**	.65**	1.00		
14.IPPA_Total_Mãe	-.15**	.62**	.49**	-.26**	.41**	.32**	.58**	.47**	.24**	.60**	.90**	.83**	.35**	1.00	
15.Bem Estar	-.24**	.46**	.16**	-.36**	.41**	.12*	.35**	.48**	.43**	.31**	.42**	.50**	.44**	.41**	1.00

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

Tabela 5

Correlações de Spearman entre as dimensões da vinculação e o bem estar

Dimensão	Afeto Positivo	Afeto Negativo	Índice de Felicidade	Suporte Social	Funcionamento Positivo	Satisfação Com a Vida	Índice de Bem- Estar Não Afetivo	Bem Estar
1.Inib. Expl. Individualidade_Pai	-.090	.260**	-.244**	-.255**	.182**	-.128*	-.208**	-.24**
2.Qualidade Laço Emocional_Pai	.226**	-.301*	.361**	.371**	.397**	.464**	.471**	.46**
3.Ansiedade de Separação_Pai	.072	.002	.053	.121*	.225**	.229**	.219**	.16**
4.Inib. Expl. Individualidade_Mãe	-.145**	.323**	-.324	-.352**	-.287**	-.278	-.348**	-.36**
5.Qualidade Laço Emocional_Mãe	.211**	-.247**	.317**	.384**	.353**	.411**	.436**	.41**
6.Ansiedade de Separação_Mãe	.046	.034	.012	.191	.181**	.184**	.178**	.12*
7.Comunicação_Pai	.176**	-.134*	.203**	.350**	.340**	.424**	.430**	.35**
8.Confiança_Pai	.210**	-.291**	.336**	.473**	.446**	.487**	.534**	.48**
9.Alienação_Pai	.124*	-.361**	.336**	.480**	.296**	.357**	.439**	.43**
10.IPPA_Total_Pai	.200**	-.058	.154**	.274**	.379**	.433**	.413**	.31**
11.Comunicação_Mãe	.235**	-.220**	.281**	.363**	.446**	.471**	.486**	.42**
12.Confiança_Mãe	.243**	-.344**	.374**	.431**	.494**	.518**	.551**	.50**
13.Alienação_Mãe	.128*	-.392**	.355**	.461**	.364**	.342**	.437**	.44**
14.IPPA_Total_Mãe	.258**	-.190**	.266**	.317**	.454**	.491**	.483**	.41**

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

3.3. Análises Diferenciais em função do género

Foram conduzidos testes de Mann-Whitney para averiguar a existência de diferenças em função do género nas dimensões de bem-estar e da vinculação (tabela 6).

Tabela 6

Testes de Mann-Whitney para as dimensões da vinculação e para as dimensões do Bem-Estar em função do género

	Feminino	Masculino	U	P
	Mean Rank (gl)	Mean Rank (gl)		
Inibição da Exploração e da Individualidade_Pai	164.30 (176)	178.30 (165)	13341.00	.195
Qualidade do laço Emocional_Pai	176.63 (176)	164.99 (165)	15511.00	.273
Ansiedade de Separação_Pai	177.90 (176)	163.64 (165)	15734.00	.182
Inibição da Exploração e da Individualidade_Mãe	165.82 (178)	182.61 (169)	13585.50	.119
Qualidade do Laço Emocional_Mãe	186.33 (178)	161.01 (169)	17236.50	.017
Ansiedade de Separação_Mãe	185.13 (178)	162.28 (169)	17022.00	.034
Comunicação_Pai	180.15 (178)	167.52 (169)	16136.50	.240
Confiança_Pai	176.28 (178)	171.59 (169)	15447.50	.663
Alienação_Pai	181.08 (177)	165.56 (169)	16298.00	.148
IPPA_Total_Pai	172.15 (177)	174.29 (169)	14823.00	.886
Comunicação_Mãe	156.96 (176)	185.98 (165)	12048.50	.007
Confiança_Mãe	169.70 (176)	172.38 (165)	14291.50	.801
Alienação_Mãe	172.70 (176)	169.19 (165)	14819.00	.742
IPPA_Total_Mãe	158.74 (176)	184.08 (165)	12362.00	.018
Afeto Positivo	142.09 (179)	209.65 (170)	9324.50	.000
Afeto Negativo	184.59 (179)	164.90 (170)	16932.50	.068
Índice de Felicidade	150.21 (179)	201.10 (170)	10778.00	.000
Suporte Social	168.69 (179)	181.68 (170)	14086.00	.023
Funcionamento Positivo	145.10 (179)	206.48 (170)	9863.00	.000
Satisfação Com a Vida	157.42 (179)	193.51 (170)	12067.50	.001
Índice de Bem- Estar Não Afetivo	154.96 (179)	196.10 (170)	11628.50	.000
Bem Estar	150.97 (179)	200.30 (170)	10914.50	.000

Os resultados dos testes de Mann-Whitney evidenciaram a existência de diferenças estatisticamente significativas, indicando que na vinculação, as raparigas pontuam mais na Qualidade do Laço Emocional_Mãe e Ansiedade de Separação_Mãe comparativamente aos rapazes. Por outro lado, os rapazes obtêm valores superiores comparativamente às raparigas nas dimensões Comunicação_mãe, Alienação_mãe e IPPA_Total_Mãe.

No que se refere às dimensões do bem-estar, os testes de Mann-Whitney evidenciaram que são os rapazes que obtêm valores superiores aos das raparigas nas dimensões Afeto Positivo, Índice de Felicidade, Suporte Social, Funcionamento Positivo, Satisfação Com a Vida, Índice de Bem- Estar Não Afetivo e Bem Estar. A dimensão Afeto Negativo não revelou existência de diferenças em função do género.

4. Discussão e Conclusão

De acordo com a revisão da literatura efetuada, que sugere que os adolescentes tendem a reportar níveis positivos de BES em relação à vinculação aos pais (Kenny *et al.*, 1998; Diener & Seligman, 2004; Baytemir, 2016) e, através dos resultados obtidos no presente estudo, é possível afirmar que vão ao encontro daquilo que tem sido documentado na literatura. Os adolescentes em estudo apresentaram, em geral, níveis positivos de BES em relação à vinculação. Em termos globais, os dados suportam a ideia de que a qualidade da vinculação aos pais, como são percebidas pelos adolescentes é significativa para o bem-estar subjetivo. Reforça-se a ideia de que a qualidade da relação com os pais, nomeadamente, o que se refere à vinculação, continua a ser significativa para o desenvolvimento social e afetivo dos adolescentes e, com efeito, reportarem níveis mais elevados de BES (Armsden & Greenberg, 1987; Laible, 2007; Machado, 2007).

No presente estudo, podemos verificar que as dimensões da Inibição da Exploração e da Individualidade ao pai e o Bem-estar apresentam uma distribuição normal, as restantes violam a normalidade.

Relativamente à Inibição da Exploração e da Individualidade ao pai e à mãe relaciona-se positivamente com o Afeto Negativo e negativamente com o Afeto Positivo, Índice de Felicidade, Suporte Social e o Bem-estar. As dimensões Comunicação, Confiança e Alienação relaciona-se negativamente com o Afeto Negativo a ambas as figuras parentais.

Em termos gerais, podemos dizer que as relações entre as dimensões e o BES não são equivalentes para os rapazes e raparigas desta amostra. Assim, nos resultados relativos às diferenças de género e os níveis de BES, constatou-se a existência de diferenças estatisticamente significativas na Afetividade Negativa. As raparigas apresentam níveis menores de bem-estar em relação aos rapazes. Este resultado não vem surpreender, uma vez que tem sido documentado na extensa literatura, como o estudo levado a cabo por Roothman (2003). Contudo, reportaram igualmente, níveis baixos de Satisfação com a Vida, coincidindo com estudos que põem em evidência diferenças ao nível do BES, onde os rapazes reportam níveis mais elevados de BES do que as raparigas (Arita *et al.*, 2005; Roothman *et al.*, 2003).

Importa salientar que, nesta amostra, apesar das diferenças, é possível concluir que as diferenças entre os sexos se relacionam maioritariamente com a componente afetiva do BES, onde as raparigas tendem a experimentar com maior frequência sentimentos e emoções negativas, como o estudo de Roothman e colaboradores (2003) sugerem.

Deste modo, relativamente ao Bem-estar, os rapazes apresentam valores mais elevados no Afeto Positivo, no Índice de felicidade, no suporte social, no funcionamento positivo, na satisfação com a vida e no índice de bem-estar não afetivo e bem-estar. Em contrapartida, podemos verificar que as raparigas apresentam valores mais elevados na Qualidade do Laço Emocional e Ansiedade de separação à mãe. Ainda, os rapazes, apresentam valores mais elevados nas dimensões comunicação e alienação à mãe e IPPA total à mãe.

Por outro lado, em particular, observou-se que os adolescentes denotam negativamente a Inibição da Exploração e da Individualidade e positivamente a Qualidade do Laço Emocional e da Ansiedade de Separação em relação com o Bem-Estar Subjetivo perante as figuras parentais.

Uma das particularidades deste estudo foi procurar estudar as associações existentes entre a qualidade da vinculação a ambos os pais e o Bem-estar Subjetivo. Teve como finalidade encontrar relações entre as dimensões específicas da vinculação e do BES, e, também, com os fatores sociodemográficos, tais como, o género e a idade,

numa amostra de adolescentes. De uma forma geral, os resultados obtidos parecem sugerir que a vinculação se relaciona positivamente com o Bem-estar Subjetivo.

Os resultados obtidos indicam que as dimensões da Vinculação (Inibição da Exploração e da Individualidade, Qualidade do Laço Emocional, Ansiedade de Separação e Dependência, Comunicação, Confiança e Alienação) influenciam de forma inequívoca o bem-estar dos adolescentes, explicando uma parte significativa do BES. Revela também, que a Confiança ao pai e à mãe contribui de forma bastante significativa para os adolescentes, nomeadamente, para o seu nível de BES, em particular na Afetividade Positiva. As dimensões de Comunicação e Alienação em relação aos pais, também apresentam valores positivos de BES.

Relativamente às dimensões comunicação, confiança e alienação são significativas para o desenvolvimento destes adolescentes. Neste estudo, os resultados indicam níveis menores na dimensão comunicação e maiores na dimensão alienação, estes dados são consistentes com anteriores análises que sugerem que os sujeitos com níveis mais elevados de alienação e mais baixos na comunicação são os que referem mais problemas de comportamento (i.e. depressão, ansiedade, isolamento) (Machado, Fonseca & Queiroz, 2008). Outros estudos também têm mostrado o efeito negativo dos níveis mais elevados na dimensão alienação no desenvolvimento de problemas de comportamento (Armsden & Greenberg, 1987).

Outra dimensão importante a destacar no presente estudo foi a Qualidade do Laço Emocional, que apresentou correlações significativas com o BES, contribuindo para um maior entendimento da influência desta dimensão no BES. A dimensão Ansiedade de Separação e Dependência não revelou ser um fator significativo neste estudo, apresentou correlações baixas em relação a ambas as figuras parentais. A variável Inibição da Exploração e da Individualidade revela correlações negativas com o BES, revelando, assim, níveis mais elevados de Afetividade Negativa.

Importa, igualmente, realçar que devem ser incluídas outras variáveis em estudos posteriores, de modo a atingir uma maior compreensibilidade da relação da Vinculação com o BES nos adolescentes.

Este estudo apresentou algumas limitações. A maior delas prende-se com a desejabilidade social nas respostas dadas pelos adolescentes e que possa ter influenciado no preenchimento dos questionários. Também, pelo facto de os adolescentes se responsabilizaram pela entrega dos consentimentos informados aos pais. Este estudo foi transversal, o que limita a interpretação da relação entre a Vinculação e o bem-Estar Subjetivo, necessitando de mais investigações através de estudos longitudinais.

A partir dos resultados do presente estudo, é possível referir implicações importantes para manter os níveis de Bem-estar Subjetivo dos adolescentes. Daí que seja necessário promover relações positivas, seguras e de suporte com os pais para se obterem níveis maiores de BES. Sasikala e Cecil (2016) referem que o afeto positivo que os pais têm com os adolescentes faz com que estes se sintam mais seguros e com maior bem-estar subjetivo.

Referências Bibliográficas

- Aktar, Z., (2012). Attachment styles of adolescents: Characteristics and contributing factors. *Academic Research International*, 2 (2), 613-621.
- Azúa, S., Goñi, A., & Madariaga, J. (2009). Diferencias en el autoconcepto físico asociadas a la edad y al género. In A.G. Granmontagne (Org), *El autoconcepto físico: Psicología y Educación* (pp. 113-125). Madrid: Ediciones Pirâmide.
- Arita, Y., Romano, S., Garcia, N., & Félix, M. (2005). Indicadores objetivos y subjetivos de la calidad de vida. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 10 (1), 93-102.
- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Armsden, G., & Greenberg, M. (1987). The Inventory of Parent and Peer Attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 16 (5), 427-453.
- Bastos, M., & Costa, M. (2005). A influência da vinculação nos sentimentos de solidão nos jovens universitários: implicações para a intervenção psicológica. *Psicologia*, 18 (2), 33-56.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226-244.
- Barnum, E., & Perrone-McGovern, K. (2017). Attachment, Self-Esteem and Subjective Well-

- Being Among Survivors of Childhood Sexual Trauma. *Journal of Mental Health Counseling*, 39 (1), 39-55.
- Baytemir, k. (2016). Ergenlikte Ebeveyn ve Aknana Baglanma ile Oznel Iyi olus Arasindaki iliskide kisilerarasi yeterligin Araciligi. *Egitim Ve Bilim*, 41 (186), 69-91.
- Berndt, T. (1992). Friendship and friends ´ influence in adolescence. *Current Directions in Psychological Science*, 1 (5), 156-159.
- Borges, A., Matos, M., & Diniz, J. (2011). Processo adolescente e saude positiva: Âmbitos afetivo e cognitivo. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24 (2), 281-291.
- Bourke, L., & Geldens, P. (2007). Subjective well being and its meaning for young people in a rural australian center. *Social Indicators Research*, 82, 165-187.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*. New York : Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). Development psychiatry comes age. *American Journal of Psychiatry*, 145 (1), 1-10.
- Bowlby, J. (1989). *The making & breaking of affectional bonds*. London: Routledge.
- Buhrmester, D. (1990). Intimacy of friendship, interpersonal competence and adjustment during preadolescence and adolescence. *Child Development*, 61 (4), 1101-1111.
- Bradley, R., & Corwyn, R. (2004). Life satisfaction among European American, African, American, Chinese American, Mexican American and Dominican American Adolescents. *International Journal of Behavioral Development*, 28 (5), 385-400.
Doi:10.1080/01650444000072
- Brief, A., Butcher, A., George, J., & Link, K. (1993). Integrating Bottom-up and Top-down theories of subjective well-being: the case of health. *Journal of Personality and Social*

- Psychology*, 64 (4), 646-653.
- Cassidy, J., & Berlin, L. (1994). The insecure/ambivalente pattern of attachment: theory and research. *Child Development*, 65, 971-991.
- Cai, M., Hardy, S., Olsen, J., Nelson, D., & Yamawaki, N. (2013). Adolescent-parent attachment as a mediator of relations between parenting and adolescent social behavior and well-being in China. *International Journal of Psychology*, 48 (6), 1185-1190. Doi: 10.1080/002075942013.774091
- Carr, S., Colthurst, K., Coyle, M., & Elliot, D. (2013). Attachment dimensions as predictors of mental health and psychological well-being in the transition to university. *European Journal of Psychology Education*, 28, 157-172. Doi: 10.1007/10212-012-0106-9
- Cloninger, C. (2004). *Feeling Good. The Science of well-being*. New York: Oxford University Press.
- Crowell, J., & Treboux, D. (1995). A review of adult attachment measures: implications for theory and research. *Social Development*, 4, 294-327.
- Davis, T., Morris, M., & Drake, M. (2016). The moderation effect of mindfulness on the relationship between adult attachment and well-being. *Personality and Individual Differences*, 96, 115-121.
- Deci, E., & Ryan, R. (2008). Hedonia, eudaimonia and well-being: na introduction. *Journal of Happiness Studies*, 9 (1), 1-11.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575.
- Diener, E. (1993). Assessing subjective well-being: progress and opportunities. *Social Indicators Research*, 31, 103-157.

- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Social Indicators Research*, 31(2), 103-157.
- Diener, E. (1999). Introduction to the special section on the structure of emotion. *Psychol Bull*, 76 (5), 803-804.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being. The science of happiness and a proposal for a national index. *Psychol Bull*, 55 (1), 34-43.
- Diener, E. (2009). *The science of well-being - The Collected Works of Diener* (Vol. 37). New York: Springer.
- Diener, E., Sandvik, E., & Pavot, W. (1991). Happiness is the frequency, not the intensity, of positive versus negative affect. In F. Strack, M. Argyle, & N. Schwarz (Eds.), *Subjective Well-Being: an Interdisciplinary Perspective* (pp119-139). Oxford: Pergamon Press.
- Diener, E., & Biswas-Diener, R. (2002). Will Money increase subjective well-being? *Social Indicators Research*, 57 (2), 119-169.
- Diener, E., Suh, E., & Oishi, S. (1997). Recent Findings on Subjective Well-Being. *Indian Journal of Clinical Psychology*, 24(1), 25-41.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. (2003). Personality, culture and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psychology*, 54, 403-

425.

Diener, E., & Seligman, M. (2002). Very happy people. *Psychological Science*, 13 (1), 81-84.

Diener, E., & Seligman, M. (2004). Beyond Money toward na economy of well-being.

Psychological Science in the Public Interest, 5 (1), 1-31.

Diener, E., Suh, E., Lucas, R., & Smith, H. (1999). Subjective Well-being: three decades of progresso. *Psychological Bulletin*, 125 (2), 276-302.

Freeman, H., & Brown, B. (2001). Primary attachment to parents and peers during adolescence: Differences by attachment style. *Journal of Youth and Adolescence*, 30 (6), 653-674.

Galinha, I. (2008). *Bem-Estar Subjectivo: Fatores Cognitivos, Afetivos e Contextuais*.

Coimbra: Quarteto Editora

Gaspar, T., Pais- Ribeiro, J., Gaspar de Matos, M., Leal, I., & Ferreira, A. (2009).

Psychometric Properties of a Brief Version of the Escala de Satisfação com o Suporte Social for Children and Adolescents. *The Spanish Journal of Psychology*, 12 (1), 360-372.

Galinha, I., & Pais-Ribeiro, J. (2005). Contribuição para o estudo da versão portuguesa da Positive and Negative Affect Schedule (PANAS): I – Abordagem teórica ao conceito de afecto *Análise Psicológica*, 2 (23), 209-218.

Galinha, I., & Pais-Ribeiro, J. (2011). Cognitive, Affective and Contextual predictors of subjective wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 2 (1), 34-53.

Galinha, I., Oishi, S., Pereira, C., Wirtz, D., & Esteves, F. (2012). The role of Personality

- Traits, Attachment style, and Satisfaction with Relationships in the Subjective Well-Being of Americans, Portuguese and Mozambicans. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 44 (3), 416-437. Doi:10.1177/0022022112453317
- Gilman, R., & Huebner, S. (2003). A review of life satisfaction research with children and adolescents. *School Psychology Quarterly*, 18 (2), 192-205.
- Giacomoni, C. (2004). Bem-estar Subjetivo: em busca da qualidade de vida. *Temas em Psicologia*, 12 (1), 43-50.
- Gilbert, P. (2005). *Compassion: Conceptualization, Research and use in Psychotherapy*. New York: Routledge.
- Guterres, M. (2002). *Suporte social e qualidade de vida em pessoas com perturbações mentais crónicas apoiadas por serviços comunitários*. Lisboa: Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das pessoas com deficiência.
- Gray, M., & Steinberg, L. (1999). Unpacking authoritative parenting: reassessing a multidimensional construct. *Journal of Marriage and the Family*, 61 (3), 574-587.
- Harris-Waller, J., Granger, C., & Gurney-Smith, B. (2016). A comparison of parenting stress and children's internalising, externalising and attachment related behavior difficulties in UK adoptive and non-adoptive families. *Adoption and Fostering*, 40 (4), 340-351. Doi:10.1177/0308575916667911
- Heady, B., Veenhoven, R., & Wearing, A. (1991). Top-down versus bottom-up theories of subjective well-being. *Social Indicators Research*, 24, 81-100.
- Helgeson, V. (2003). Social Support and Quality of Life. *Quality of Life Research*, 12 (1), 25-31.

- Hoffman, K., Marvin, R., Couper, G., & Powell, B. (2006). Changing toddler's and pre-schooler's attachment classifications: the circle of security intervention. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74* (6), 1017-1026.
- Jiang, X., Huebner, E., & Hills, K. (2013). Parent attachment and early adolescent's life satisfaction: the mediating effect of hope. *Psychology in the Schools, 50* (4), 340-352.
- Kenny, M., Lomax, R., Brabeck, M., & Fife, J. (1998). Longitudinal pathways linking adolescent reports of maternal and paternal attachments to psychological well-being. *The Journal of Early adolescence, 18* (3), 221-243.
- Kenny, M., & Sirin, S. (2006). Parental attachment, self-worth, and depressive symptoms among emerging adults. *Journal of Counseling and Development, 84*, 61-71.
- Keyes, C. (2006). Subjective well-being in mental health and human development research world wide: an introduction. *Social Indicators Research, 77* (1), 1-10.
- Keyes, C., Shmotkin, D., & Ryff, C. (2002). Optimizing Well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology, 82* (6), 1007-1022.
- Kirchmann, H., Nolte, T., Runkewitz, K., & Bayerle, L. (2013). Associations between adult Attachment characteristics, Medical burden and life satisfaction among older primary care patients. *Psychology and Aging, 28* (4), 1108-1114.
- Koohsar, A., & Bonab, B. (2011). Relation among quality of attachment, anxiety and depression in college students. *Procedia – Social and Behavioral Sciences, 30*, 212-215.
- Larson, R. (2000). Toward a psychology of positive youth development. *American Psychologist, 55* (1), 170-183.

- Laible, D. (2007). Attachment with parents and peers in late adolescence: Links with emotional competence and social behavior. *Personality and Individual Differences*, 43 (5), 1185-1197.
- La Guardia, J., Ryan, R., Couchman, C., Deci, E. (2000). Within-Person variation 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.
- Lee, A., & Hankin, B. (2009). Insecure attachment, dysfunctional attitudes, and low self-esteem predicting prospective symptoms of depression and anxiety during adolescence. *Journal of Clinical Child Adolescent Psychology*, 38 (2), 219-231.
- Ling, X., Jiang, G., & Xia, Q. (2008). Relationship between normal university freshmen's adult attachment towards different subjects and subjective well-being. *Chinese Journal of Clinical Psychology*, 16, 71-73.
- Lopez, F. & Brennan, K. (2000). Dynamic processes underlying adult attachment organization: Toward an attachment theoretical perspective on the healthy and effective self. *Journal of Counseling Psychology*, 47 (3), 283-300. Doi:10.1037/0022-0167.47.3.283
- Lucas, R., Ryenforth, P., & Diener, E. (2008). Four myths about subjective well-being. *Social and Personality Compass*. Michigan State University. University of Illinois.
- Lucas, R., Diener, E., & Suh, E. (1996). Discriminant validity of well-being measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71 (3), 616-628.
- Lyubomirsky, S. (2008). La ciencia de la felicidad: un método probado para conseguir el bien estar: Ediciones Urano.

- Matos, M., & Sardinha, S. (1999). Estilos de vida activos e qualidade de vida. In L. Sardinha, M. Matos & I. Loureiro (Eds). *Promoção da saúde : Modelos e práticas de intervenção nos âmbitos da actividade física, nutrição e tabagismo*. Lisboa: FMH.
- Matos, P., & Costa, M. (2001). *Questionário de vinculação ao pai e à mãe*. Manuscrito não publicado. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- Machado, T. (2007). Vinculação e comportamentos anti-sociais. In A.C. Fonseca (Ed.), *Comportamento anti-social e crime – Da Infância à Idade Adulta* (pp. 291-321). Coimbra: Edições Almedina.
- Machado, T., & Oliveira, M. (2007). Vinculação aos pais em adolescentes portugueses: o estudo de Coimbra. *Psicologia e Educação*, 6 (1), 97-115.
- Machado, T., Fonseca, A., & Queiroz, E. (2008). Vinculação aos pais e problemas de internalização em adolescentes - dados de um estudo longitudinal. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3 (1), 321-332.
- Maia, J., Veríssimo, M., Ferreira, B., Silva, F., & Pinto, A. (2014). Modelos internos dinâmicos de vinculação: Uma metáfora conceptual? *Análise Psicológica*, 3 (32), 279-288.
- Mayer, J., Caruso, D., & Salovey, P., Sitarenios, G. (2000). Emotional intelligence meets traditional standards for na intelligence. *Intelligence*, 27 (4), 267-298.
- Markiewicz, D., Lawford, H., Doyle, A., & Haggart, N. (2006). Development differences in adolescents and young adults use of mothers, fathers, best friends, and romântica partners to fulfill attachment needs. *Journal of Young and Adolescents*, 35 (1), 127-140.

- Mikulincer, M., & Shaver, P. (2005). Attachment theory and emotions in close relationships: Exploring the attachment related dynamics of emotional reactions to relational events. *Personal Relationships, 12* (2), 149-168.
- Montero, I., & León, O. (2007). A Guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 7* (3), 847-862.
- Moretti, M., & Peled, M. (2004). Adolescent-parent attachment: Bonds that support healthy development. *Paediatr Child Health, 9* (8), 551-555.
- Moura, O., & Matos, P. (2008). Vinculação aos pais, divórcio e conflito inter-parental em adolescentes. *Psicologia, 22* (1), 127-152.
- Myers, D., & Diener, E. (1995). Who is happy? *American Psychological Society, 6* (1), 10-19.
- Myers, D. (2000). Funds, Friends, and Faith or Happy People. *American Psychologist, 55* (1), 56-67.
- Neves, L., Soares, I., & Silva, M. (1999). Inventário da vinculação na adolescência – IPPA. In M.R. Simões, M. Gonçalves, & L.S. Almeida (Eds.), *Testes e Provas Psicológicas em Portugal, 2*. Braga:APPORT/SHO.
- Nickerson, A., & Nagle, R. (2005). Parent and peer attachment in late childhood na early adolescence. *The Journal of Early Adolescence, 25* (2), 223-249.
- Oishi, S., Diener, E., & Lucas, R. (2007). The optimum level of well-being: can people be too happy? *Perspectives on Psychological Science, 2* (1), 346-360.
- O'Dell, K., McCall, R., & Groark, C. (2015). Supporting families throughout the international special needs adoption process. *Children and Youth Services Review, 59*, 161-170.
- Doi:10.1016/2015.11.008

- Paquette, D. (2004). Theorizing the father-child relationship: Mecanisms and developmental outcomes. *Human Development, 47*, 193-219.
- Park, N. (2004a). Character strengths and positive youth development. *The Annals of the American Academy of political and Social Science, 591*, 40-54. Doi: 10.1177/0002716203260100.
- Park, N. (2004b). The role of subjective well-being in positive youth development. *The annals of the American Academy of Political and Social Science, 591*, 25-39. Doi: 10.1177/0002716203260078.
- Palacios, J., Brodzinsky, D. (2010). Adoption research: trends, topics and outcomes. *International Journal of Behavioral Development, 34*, 270-284. Doi: 10.1177/0165025410362837
- Pavot, W., Diener, E., Colvin, C., & Sandvik, E. (1991). Further validation of the satisfaction with life scale: Evidence for the cross-method convergence of well-being measures. *Journal of Personality Assessment, 57* (1), 149-161.
- Pressman, S., & Cohen, S. (2005). Does positive affect: influence health? *Psychological Bulletin, 131* (6), 925-971.
- Ravens-Sieberer, U., Erhart, M., Gosch, A., & Wille, N. (2008). Mental health of children and adolescents in 12 European countries-results from the European KIDSCREEN study. *Clin Psychol Psychother, 15*(3), 154-163.
- Ramos, P., Moreno, C., Rivera, F., & Pérez, P. (2010). Integrated analysis of the health and social inequalities of Spanish adolescents. *International Journal of Cinical and Health Psychology, 10* (3), 477-498.

- Ribeiro, J., & Sousa, M. (2002). Vinculação e Comportamentos de Saúde: Estudo exploratório de uma escala de avaliação em adolescentes. *Análise Psicológica*, 1 (20), 67-75.
- Ribeiro, J. (1999). Escala de Satisfação com o Suporte Social. *Análise Psicológica*, 3, 547-558.
- Roothman, B., Kirsten, D., & Wissing, M. (2003). Gender differences in aspects of psychological well-being. *South African Journal of Psychology*, 33 (4), 212-218.
- Robbins, S., Kliwer, W. (2000). Advances in theory and research on subjective well-being. In S. D. Brown & R.W. Lent (Eds), *Handbook of Counseling Psychology* (3rd ed., pp. 310-345). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Rocha & Moreira, P. (2010). Escala de tonalidade emocional. Manuscrito não publicado. Universidade Lusíada do Porto.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69 (4), 719-727.
- Santos-Nunes, M., Narciso, I., Vieira-Santos, S., & Roberto, M., (2017). Parenting and emotional well-being of adoptive school-aged children: the mediating role of attachment. *Child and Youth Services Review*, 81, 390-399.
- Sasikala, S., & Cecil, N. (2016). Parental Bonding, Peer Attachment and Psychological Well-Being among Adolescents: A Mediation Analysis. *Journal of Psychosocial Research*, 11 (1), 21-31.
- Sarason, I., Pierce, R., & Sarason, B. (1994). General and Specific Perceptions of Social Support. In W. Avison & I. H. Gotlib (Eds). *Stress and Mental Health: Contemporary*

- Issues and Prospects for the Future* (pp. 151-178). New York: Plenum Press.
- Santos, C., (2003). *Vinculação, estudo e aprendizagem*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Seligman, M., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55 (1), 5-14.
- Silva, E. (2009). *Coping e Dimensões afetivas do Bem-estar subjetivo: Um estudo com trabalhadores da Educação*. (Tese de mestrado não publicada). Universidade Católica de Goiás, Goiânia.
- Silva, A. (2003). *Psicologia e Comportamentos*. Ribeirão Preto: Canavaci.
- Siqueira, A. (2006). Instituições de abrigo, família e redes de apoio social e afetivo em transições ecológicas na adolescência. Dissertação de mestrado em Psicologia apresentada à Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Soares, I., & Dias, P. (2007). Apego e psicopatologia en juvenes y adultos: contribuciones recientes de la investigacion. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7 (1), 177-195.
- Suldo, S., Shaffer, E., & Riley, K. (2008). A social cognitive behavioral modelo f academic predictors of adolescent's life satisfaction. *School Psychology Quarterly*, 23 (1), 56-69.
Doi: 10.1037/1045383023156
- Suldo, S., & Huebner, E. (2006). Is extremely high life satisfaction during adolescence advantageous? *Social Indicators Research*, 78, 179-23.
- Scharf, M., Maysel, O., & Kivenson-Baron, I. (2004). Adolescents attachment representations and development tasks in emerging adulthood. *Developmental Psychology*, 40 (30), 430-444.

- Steptoe, A., Wardle, J., Marmot, M. (2005). Positive affect and health related neuroendocrine, cardiovascular and inflammatory processes. *Proceedings of the National Academy of Sciences USA*, 102 (18), 6508-6512.
- Tomé, G., Gaspar de Matos, M., Camacho, I., Simões, C., & Alves Dinis, J. (2010). Estilo de Vida dos Adolescentes Socialmente Isolados. In T. Gaspar & M. Gaspar de Matos (Eds.), *Journal of child and adolescent psychology* (Vol. 2, pp. 135-156). Lisboa: Universidade Lusíada
- Tharner, A., Luijk, M., Van Iyzendoorn, M., Bakermans-Kranenburg, M., Jaddoe, V., Hofman, A., Verhust, F., & Tiemeier, H. (2012). Infant attachment, parenting stress and child emotional and behavioral problems at age 3 years. *Journal Parenting Science and Practice*, 12 (4), 261-281. Doi:10.1080/15295192.2012.709150
- Veenhoven, R. (1996). The study of life satisfaction. In W. E. Saris, R. Veenhoven, A. C. Scherpenzeel & B. B. (Eds.), *A comparative study of satisfaction with life in Europe* (pp. 11-48). Eötvös University Press.
- Veenhoven, R. (2000). The four qualities of life: Ordering concepts and measures of the good life. *Journal of Happiness Studies*, 1, 1-39.
- Yen, C. (2014). Why are people with insecure attachments unhappy? The mediation of meaning in life. *International Journal of Psychology*, 49 (5), 404-408.
- Warren, S., Huston, L., Egeland, B., & Sroufe, L. (1997). Child and adolescent anxiety disorders and early attachment. *Journal of the American Academy of Child and*

Adolescent Psychiatry, 36, 637-644.

- Wearden, A., Lambertson, N., Crook, N., & Walsh, V. (2005). Adult attachment, alexithymia and symptom reporting: An extension to the four category model of attachment. *Journal of Psychosomatic Research*, 58 (3), 279-288.
- Wei, M., Liao, K., Ku, T., & Shaffer, P. (2011). Attachment, Self-compassion, empathy and subjective well-being among college students and community adults. *Journal of Personality*, 79 (1), 191-221.
- West, M., Rose, M., Spreng, S., Sheldon-Keller, A., & Adam, K. (1998). Adolescent attachment Questionnaire: A brief assessment of attachment in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 27 (5), 661-673.
- Woyciekoski, C., Natividade, J., & Hutz, C. (2014). As contribuições da personalidade e dos eventos de vida para o bem-estar subjetivo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 30 (4), 401-409.
- Zika, S., & Chamberlain, K. (1992). On the relation between meaning in life and psychological well-being. *British Journal of Psychology*, 83 (1), 133-145.