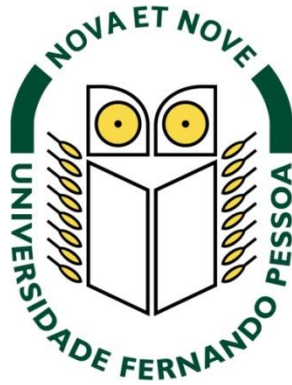


Ana Catarina Guedes de Sousa



**A Relação entre a Capacidade para Amar e a Psicopatologia numa População
Jovem e Adulta Portuguesa**

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

Porto, 2021

Ana Catarina Guedes de Sousa



**A Relação entre a Capacidade para Amar e a Psicopatologia numa População
Jovem e Adulta Portuguesa**

Universidade Fernando Pessoa
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

Porto, 2021

Ana Catarina Guedes de Sousa

**A Relação entre a Capacidade para Amar e a Psicopatologia numa População
Jovem e Adulta Portuguesa**

Ana Catarina Guedes de Sousa

Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Psicologia, ramo Psicologia Clínica e da Saúde, sob a orientação da Professora Doutora Carla Fonte.

Resumo

A literatura constata que o amor é um dos fenómenos humanos mais fundamentais e tem vindo a ser objecto de reflexão por parte de filósofos, poetas e figuras religiosas ao longo de décadas, bem como de psicólogos e investigadores sociais (Kapusta et al., 2018; Andrade et al., 2013).

A capacidade individual para amar tem vindo a ser relacionada com diversos parâmetros da saúde mental. Contudo, não foram conduzidas examinações empíricas até ao momento (Kapusta et al., 2018).

Tendo em consideração a frequência com que as dificuldades nas relações amorosas estão associadas a queixas clínicas, seria útil a obtenção de uma compreensão empírica não do amor em si mesmo mas sim da capacidade individual para amar (Kapusta et al., 2018). Neste sentido, o presente estudo tem como objectivo geral analisar a relação entre a capacidade para amar e a psicopatologia (depressão, ansiedade e *stress*) numa amostra nacional constituída por jovens adultos e adultos com idades compreendidas entre os 17 e os 67 anos. A recolha de dados foi efectuada com recurso a um questionário sociodemográfico, à Escala do Inventário da Capacidade para Amar (ICA-I) e à Escala da Ansiedade, Depressão e *Stress* (EADS-21). Os resultados sugerem que os participantes deste estudo apresentam elevados níveis de capacidade para amar e baixos níveis de psicopatologia, sendo que quando os níveis de capacidade para amar aumentam, os níveis de psicopatologia diminuem e vice-versa. Evidenciou-se também que a capacidade para amar e a depressão diminuem ao nível que a idade progride. Os participantes do género feminino apresentam níveis de *stress* mais elevados. Constatou-se que os participantes que se encontram atualmente numa relação íntima possuem uma capacidade para amar mais elevada do que aqueles que não estão atualmente numa

relação íntima. Foi ainda revelado que quem não tem filhos, apresenta, de modo geral, uma capacidade para amar mais elevada e que os solteiros exibem um maior interesse no projeto de vida do outro e permanência da paixão sexual do que os casados e tendem a demonstrar um ideal comum do eu mais elevado do que os divorciados e casados. Ainda, o grupo dos divorciados apresenta um nível de aceitação da perda, luto e ressentimento superior ao grupo dos solteiros e o CTL total é mais elevado nos solteiros do que nos casados.

Palavras-chave: jovens adultos; adultos; capacidade para amar; amor; psicopatologia; depressão; ansiedade; *stress*.

Abstract

Literature says that love is one of the most fundamental human phenomena and it has been the subject of philosophers, poets, religious entities, psychologists and social researchers for decades (Kapusta et al., 2018; Andrade et al., 2013).

The individual capacity to love has been related to several parameters of mental health, yet, there are no empirical examinations involving this concept (Kapusta et al., 2018).

Giving the frequency with which difficulties in love relationships are related to clinical complains, it would be helpful to obtain a better empirical understanding of not love itself, but of the individual capacity to love (Kapusta et al., 2018). In this regard, the present study's main goal is to analyse the relationship between the capacity to love and the psychopathology (anxiety, depression and stress) on a national sample consisting of young adults and adults aged between 17 and 67. Data were collected using a sociodemographic questionnaire, the Capacity to Love Inventory (CTL-I) and the Depression, Anxiety and Stress Scale (EADS-21). The results suggest that the participants in this study reveal high levels of capacity to love and low levels of psychopathology and when levels of capacity to love are high, levels of psychopathology decrease and vice-versa. It was also evident that the capacity to love and depression decrease as age progresses. Female participants displayed higher stress levels. It was also found that participants who currently are in an intimate relationship show a higher capacity to love than those who currently are not in an intimate relationship. It was also revealed that those from the sample who do not have children demonstrate a higher capacity to love and that the single show greater interest in the other's life project and permanence of sexual passion than the married and tend to

exhibit a higher common ego ideal than the divorced and the married. Furthermore, the divorced demonstrated a higher level of acceptance of loss, grief and resentment than the single and the total CTL is higher in the single than in married.

Key-words: young adults, adults, capacity to love, love, psychopathology, depression, anxiety, stress.

Agradecimentos

Quero agradecer, desde já, à Professora Doutora Carla Fonte pela orientação, pelo apoio e encorajamento, pelos conhecimentos transmitidos ao longo desta etapa e por ter continuado a acreditar em mim.

Aos meus pais, Helena e Abel, por sempre terem acreditado em mim e nas minhas capacidades.

Ao Diogo, meu namorado, por todo o amor, carinho, compreensão, apoio e incentivo. Por ter estado sempre presente nos bons e nos maus momentos.

À Bea, por ser uma excelente amiga, boa ouvinte e melhor parceira na busca de cafés bonitos e boa comida e claro, por todos os desabafos partilhados.

Ao meu amigo Tyto, por todo o apoio e palavras de encorajamento.

À Sofia, por ser uma boa amiga e por nos mantermos sempre em contacto apesar da distância física existente.

Às minhas amigas da universidade, Ana, Teresa e Joana, pelo companheirismo, por todos os momentos partilhados, por todas as risadas e choros.

À minha agapone Pi, minha fiel companheira.

Ao staff das Bibliotecas UFP, por serem incansáveis e por todo o apoio disponibilizado.

E por último mas não menos importante, quero agradecer a mim mesma, por nunca ter desistido mesmo quando senti que já não tinha forças para continuar.

A todos um bem-haja!

Índice Geral

Resumo.....	IV
Abstract.....	VI
Agradecimentos.....	VIII
Índice Geral.....	IX
Índice de Tabelas.....	XI
Índice de Figuras.....	XII
Índice de Anexos.....	XIII
Lista de Abreviaturas.....	XIV
Introdução.....	1
Capítulo I- Enquadramento Teórico.....	3
1. Capacidade para amar e desenvolvimento humano.....	4
1.1. Teorias do Desenvolvimento da Capacidade para amar.....	4
1.1.1. Vinculação: Conceitos Teóricos.....	4
1.1.2. Vinculação na idade adulta.....	6
1.2. Amor e Teorias do Amor.....	9
1.2.1. Teoria do Amar e do Gostar de Rubin.....	10
1.2.2. Teoria do Amor Apaixonado e do Amor Companheiro.....	11
1.2.3. Teoria dos Estilos do Amor de Lee.....	11
1.2.4. Teoria Triangular do Amor.....	13
1.3. Síntese.....	17
2. Capacidade para Amar e Psicopatologia.....	18
2.1. Capacidade para Amar de acordo com Kernberg.....	18
2.1.1. Apaixonar-se.....	19
2.1.2. Interesse no Projeto de Vida do Outro.....	19
2.1.3. Confiança Básica.....	20
2.1.4. Capacidade para perdão autêntico.....	20
2.1.5. Gratidão.....	21

2.1.6. Ideal Comum do Eu como um Projeto de Vida.....	21
2.1.7. Dependência madura em oposição às dinâmicas de poder.....	22
2.1.8. Permanência da Paixão Sexual.....	22
2.1.9. Aceitação da perda; ciúmes e protecção de limites.....	23
2.1.10. Amor e Luto.....	23
2.2. Relacionamentos Íntimos e Psicopatologia (ansiedade, depressão e stress.....	24
2.3. Síntese.....	30
Capítulo II- Estudo Empírico.....	32
3. Metodologia.....	33
3.1. Objetivos da Investigação.....	33
3.2. Método.....	34
3.2.1. Participantes/Amostra.....	34
3.2.2. Instrumentos.....	36
3.2.2.1. Questionário Sociodemográfico.....	36
3.2.2.2. Inventário da Capacidade para Amar (ICA-I)/ Capacity to Love Inventory (CTL-I).....	37
3.2.2.3. Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS-21).....	39
3.2.3. Procedimento da Recolha de Dados.....	41
4. Resultados.....	42
5. Discussão de Resultados.....	51
6. Conclusão.....	54
Referências.....	57
Anexos.....	70

Índice de Tabelas

Tabela 1. Seis Estilos de amor.....	12
Tabela 2. Caracterização da amostra por variáveis sociodemográficas.....	34
Tabela 3. Caracterização sociodemográfica da amostra consoante a relação actual/relação passada.....	35
Tabela 4. Caracterização das dimensões da capacidade para amar na amostra.....	43
Tabela 5. Caracterização da psicopatologia na amostra.....	43
Tabela 6. Análise da relação entre a capacidade para amar e os níveis de ansiedade, depressão e stress na amostra.....	44
Tabela 7. Análise da relação entre a capacidade para amar e os níveis de ansiedade, depressão e stress com a idade.....	45
Tabela 8. Diferenças entre os géneros masculino e feminino ao nível da capacidade para amar e depressão, ansiedade e stress.....	46
Tabela 9. Diferenças entre o actual envolvimento numa relação ao nível da capacidade para amar e depressão, ansiedade e stress.....	47
Tabela 10. Diferenças entre o ter filhos ao nível da capacidade para amar e depressão, ansiedade e stress.....	48
Tabela 11. Diferenças entre o estado civil ao nível da capacidade para amar e depressão, ansiedade e stress.....	50

Índice de Figuras

Figura 1-Triângulo do Amor.....	14
---------------------------------	----

Índice de Anexos

Anexos.....	70
Anexo A. Questionário Sóciodemográfico.....	71
Anexo B. Inventário da Capacidade para Amar (ICA-I).....	73
Anexo C. Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS-21).....	76
Anexo D. Parecer da Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa.....	77

Lista de Abreviaturas

CTL- Capacity to Love/ Capacidade para Amar

EADS 21- Escala de Ansiedade, Depressão e Stress

OMS- Organização Mundial de Saúde

DSM-V- Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais

SPSS- Statistical Package for the Social Sciences

Introdução

Os relacionamentos íntimos revelam-se fundamentais no desenvolvimento dos sujeitos e proporcionam uma experiência única de sentimentos intensos na vida do ser humano adulto (Andrade & Garcia, 2009).

De facto, as interacções que temos com figuras significativas durante a infância influenciam as nossas expectativas e crenças em relação a relacionamentos íntimos na idade adulta (Bowlby, 1969, 1973, 1980 citado por Simpson, & Rholes, 2012).

Foram vários os autores que realizaram investigações acerca do amor e como resultado, nasceram diversas teorias, sendo que neste estudo foram destacadas as seguintes: Teoria do Gostar e do Amar (Rubin, 1970), a Teoria do Amor Apaixonado e do Amor Companheiro (Berscheid & Walster, 1978, citado por Neto, 2000), Teoria dos Estilos do Amor (Lee, 1973 citado por Hendrick & Hendrick, 1986) e Teoria Triangular do Amor (Sternberg, 1986).

A Capacidade para Amar engloba diversos aspetos do amor maduro, de acordo com o referencial teórico de Kernberg (2011) baseado em observações de natureza psicanalítica.

Estudos comprovam que os relacionamentos íntimos e a psicopatologia (depressão, ansiedade e *stress*) estão relacionados na medida em que tanto a psicopatologia pode anteceder e impactar o relacionamento romântico (Blais & Renshaw, 2014) como pode surgir após conflitos no relacionamento romântico (Choi & Marks, 2008). Tendo em conta a capacidade individual para amar, foi demonstrado que indivíduos que apresentem uma baixa capacidade para amar, apresentam níveis mais elevados de psicopatologia (Busch & Kapusta, 2017).

Neste sentido, o presente trabalho de investigação pretende caracterizar e analisar a relação entre a capacidade para amar e a psicopatologia numa amostra portuguesa constituída por jovens adultos e adultos.

Este trabalho de investigação encontra-se estruturado em duas partes: o enquadramento teórico e o estudo empírico. Na primeira parte do presente estudo, o enquadramento teórico, é apresentada uma revisão da literatura que abrange os conceitos relacionados com a vinculação e vinculação nos adultos, amor e teorias do amor, capacidade para amar de acordo com Kernberg (2011) e, por último, relacionamentos íntimos e psicopatologia (ansiedade, depressão e *stress*). A segunda parte do estudo refere-se ao estudo empírico, o qual inclui o método, resultados, discussão dos resultados.

Por último, apresenta-se a conclusão que incorpora uma reflexão crítica global bem como os principais contributos do estudo, limitações e sugestões para estudos futuros.

Capítulo I
Enquadramento Teórico

1. Capacidade para amar e desenvolvimento humano

1.1. Teorias do desenvolvimento da capacidade para amar

Nesta primeira parte do enquadramento teórico serão abordadas de modo breve a teoria da vinculação e os seus conceitos teóricos, vinculação na idade adulta, bem como amor e teorias do amor.

1.1.1. Vinculação: Conceitos teóricos

De acordo com Soares (2007), falar em vinculação é narrar as relações afectivas significativas que nos unem aos outros, bem como a nós mesmos, tendo em conta que a vinculação adota um papel estruturante na formação do *self* e do seu desenvolvimento.

Os estudos sobre a vinculação derivam da psicanálise, principalmente através da teoria das relações objetais. Na psicanálise, o maior interesse era compreender de que modo a criança se comportava em relação à sua mãe, tanto na presença como na ausência da mesma (Bowlby, 1990).

Bowlby teve conhecimento das investigações conduzidas por Lorenz com os patos e gansos e Harlow com macacos, que lhe permitiram perceber a relevância do conforto e da proximidade com a figura de vinculação (Ainsworth & Bowlby, 1991; Soares, 2007). Deste modo, pode-se dizer que a teoria da vinculação incorpora, também, fundamentos da Etiologia (Ainsworth & Bowlby, 1991; Soares, 2007).

Um comportamento de vinculação corresponde a qualquer comportamento que permita ao sujeito procurar e manter a proximidade com a figura de vinculação (Guedeney & Guedeney, 2004). Os comportamentos de vinculação são resultantes de sistemas comportamentais que os regulam, sendo que estes sistemas têm a sua origem

nas interações que o bebé tem com o meio e, principalmente, com a figura de vinculação (Bowlby, 1990).

De acordo com Soares (2007), o sistema comportamental da vinculação, para além de envolver comportamentos, envolve também componentes cognitivos e emocionais. Ao longo do primeiro ano de vida, o bebé vai construindo um conjunto de expectativas e conhecimentos baseados nas interações com a figura primordial de vinculação em termos de como a figura de vinculação atua e responde aos pedidos de ajuda e protecção e também sobre o *self*, na medida em que é capaz de influenciar outros (Soares, 2007). Segundo Bowlby, estes conhecimentos e expectativas são designados como modelos internos dinâmicos de vinculação e estão organizados em forma de representações sobre o *self*, sobre as figuras de vinculação, bem como sobre as relações. Estes modelos internos constituem uma base para o indivíduo no que toca à tomada de decisões em relação a uma figura particular, elaboração de planos e também servem como uma espécie de guias para a interpretação de experiências e acontecimentos (Soares, 2007).

O sistema de vinculação serve para promover a sobrevivência, tendo em conta um ponto de vista evolutivo. Contudo, de acordo com o ponto de vista psicológico, o dito sistema opera de modo a reduzir o medo, ansiedade, bem como outras formas de *distress* (Simpson & Rholes, 2012).

Soares, Martins et al., (2007) fazem referência aos trabalhos de Ainsworth e colaboradores, que em 1978 identificaram três grupos de vinculação. No grupo B (Seguro), os bebés são classificados como seguramente vinculados à mãe, existe uma elevada procura e comunicação com a figura de vinculação e são ativos nas brincadeiras. Deste modo, quando o contacto é obtido, o bebé procura mantê-lo. No grupo A (Inseguro-evitante), os bebés exibem comportamentos de evitamento em

relação à figura de vinculação e evitam a mesma, sobretudo, no momento da reunião. Além disto, não protestam na ausência da figura de vinculação e podem tratar sujeitos estranhos de forma semelhante à da figura de vinculação. Por fim, no grupo C (resistente), os bebés são classificados como sendo ambivalentes e demonstram resistência ao contacto e à interacção com a mãe, mas também podem procurar o seu contacto demonstrando alguma passividade (Soares, Martins et al., 2007).

1.1.2. Vinculação na idade adulta

Segundo o referencial teórico de Bowlby, é desde a infância que podem ser encontrados os “ingredientes” imprescindíveis para o estabelecimento de relações íntimas na idade adulta (Lima et al., 2006).

Bowlby (1969, 1973, 1980 citado por Simpson, & Rholes, 2012) afirma que a forma como os indivíduos são tratados por outros que são significativos nas suas vidas (e.g., pais, amigos) influencia os seus comportamentos, expectativas e crenças em relação a futuros relacionamentos íntimos.

Como já mencionado no subcapítulo anterior, estas expectativas e crenças que são geradas ao longo da vida dos indivíduos, constituem os recursos centrais dos modelos internos dinâmicos de vinculação (Simpson, & Rholes, 2012).

De acordo com Bowlby (1973 citado por Simpson e Rholes, 2012) os referidos modelos contêm dois componentes primários: a) um modelo de figuras significativas para o indivíduo, que inclui o seu passado com as figuras significativas e a forma como essas figuras respondiam ao pedido de proximidade e conforto e b) um modelo do *self*, que inclui informação acerca da capacidade do self em alcançar proximidade e conforto, bem como o valor pessoal num relacionamento íntimo.

A autonomia, iniciativa e a identidade caracterizam-se como conquistas da infância e da adolescência e constituem a base para os sujeitos poderem investir nas relações com os outros (e.g., a formação da intimidade requer como base a identidade no período da adolescência) (Erikson, 1963 citado por Kapusta et al., 2018; Marcia, 2014).

Tendo em consideração a teoria do desenvolvimento psicossocial de Erikson, quando o jovem adulto emerge da sua procura pela identidade, o mesmo encontra-se pronto para fundi-la com outros indivíduos (Erikson, 1971, 1993). Deste modo, estando já preparado para a intimidade, o jovem adulto sente segurança e capacidade em estabelecer filiações consistentes e a desenvolver conceitos de fidelidade nas relações, principalmente no que toca a sacrifícios e compromissos significativos (Erikson, 1971, 1993). Kapusta et al. (2018) refere que é nesta fase de Intimidade vs Isolamento de Erikson, em que a capacidade para amar se intensifica.

Na vida adulta são destacados acontecimentos típicos desta fase tais como o fim da escolaridade, o início da atividade profissional, autonomia financeira, saída da casa dos pais, o casamento e a parentalidade (Cavanhaug, 2005, Schaie & Willis, 2002 citados por Faria et al., 2007). O estabelecimento e a consolidação de autonomia e intimidade são fundamentais no desenvolvimento dos jovens adultos, na medida em que são vistos como alicerces para a construção de relações íntimas, quer sejam de amizade ou amor, bem como para o assumir de compromissos no contexto profissional e também no que toca à parentalidade (Faria et al., 2007).

As relações de proximidade que formamos com os outros são definidas pelo cuidado mútuo e pelo compromisso (Collins & Srouffe, 1999). Aqui a intimidade tem um papel fundamental na medida em que a mesma torna-se cada vez mais crucial para o desenvolvimento de competências sociais (Collins & Srouffe, 1999), visto que a mesma

constitui um elemento central nas relações de amizade e nas relações amorosas (Faria et al., 2007).

No que toca à intimidade e de acordo com Erikson (1963, citado por Neto, 2000), um indivíduo compromete-se com outro e aceita os compromissos e sacrifícios que estão relacionados com a manutenção dos compromissos. Assim, a intimidade é vista como uma capacidade individual.

Segundo o entender de Reis e Shaver (1988), a intimidade corresponde a um mecanismo interpessoal no qual dois indivíduos interagem, partilhando os seus sentimentos, descobrindo mais acerca de si mesmos e acerca das suas características, tornando-se próximos.

Para se alcançar a intimidade, é necessário que um indivíduo esteja orientado para procurar e valorizar a proximidade que possa vir a desenvolver com o outro. Para além disto, é importante que um sujeito esteja apto a tolerar e aceitar situações normativas dos relacionamentos (e.g., emoções intensas) e também, ser capaz de partilhar e expressar, sem qualquer tipo de restrições, as suas experiências emocionais (Collins & Srouffe, 1999). Com isto, destaca-se também a reciprocidade mútua, consideração pelos sentimentos um do outro, bem como a demonstração de preocupação pelo bem-estar um do outro (Collins & Srouffe, 1999).

Ainda de acordo com Kernberg (2011), a intimidade nos relacionamentos amorosos envolve a priorização das necessidades do parceiro, bem como da aceitação da vulnerabilidade e dependência do parceiro.

As relações amorosas dos adultos são idênticas às vinculações na idade infantil, na perspectiva de Hazan e Shaver, (1987). Assim, Hazan e Shaver (1987) extrapolaram a teoria da vinculação de Bowlby para as relações amorosas em adultos e definiram três estilos de vinculação nestas: seguro, evitante e ambivalente/ansioso. No estilo seguro,

os indivíduos possuem capacidade para desenvolver relacionamentos amorosos de longa duração, sendo as relações mais saudáveis e duradouras. No estilo evitante, os sujeitos evidenciam desconforto nas suas relações e tendem a demonstrar pouco investimento nos seus relacionamentos. Por fim, no estilo ansioso, os indivíduos manifestam comportamentos obsessivos, demonstrando assim elevada instabilidade emocional.

Do ponto de vista da vinculação, os seres humanos possuem necessidades básicas que são naturalmente concretizadas através de relacionamentos sociais tais como a necessidade de suporte emocional, carinho e satisfação sexual (Hazan & Shaver, 1994).

No que toca ao sistema de cuidado, constata-se que na infância está associado à promoção da protecção perante situações de *distress* e vulnerabilidade. Por sua vez, no adulto está relacionado com a capacidade de o indivíduo se sentir atraído por alguém que necessita deste cuidado e que haja espaço para a manifestação de medos ou de alguma fragilidade existente (Hazan & Shaver, 1994).

Segundo os estudos de Trinke e Bartholomeu (1997), o parceiro passa a ser a figura de vinculação principal, seguida dos vínculos com os pais, os irmãos e os amigos. Assim, este estudo corrobora com a investigação de Hazan & Shaver (1987).

1.2. Amor e Teorias do amor

O amor é um dos fenómenos humanos mais fundamentais, e tem vindo a ser objeto de reflexão por parte de filósofos, poetas e figuras religiosas longo de décadas, bem como de psicólogos e investigadores sociais (Kapusta et al., 2018; Andrade et al., 2013).

Dentro de uma perspetiva romântica, o amor corresponde a um sentimento complexo relacionado com a vontade intensa de estar com o indivíduo amado e que envolve processos de intensa emoção e afetividade (Andrade et al., 2013).

Segundo Neto (2000) o amor parece ter dois sentidos, tendo em conta a linguagem do dia-a-dia: pode ser visto como um estado emocional curto e como uma disposição contínua para continuar a experienciar esse estado em relação a um indivíduo.

1.2.1 Teoria do amar e do gostar

Um dos primeiros investigadores a tentar medir o amor foi Rubin (1970), que procurou fazer a distinção entre os conceitos amar e gostar. Assim, partiu do pressuposto de que o amor representa uma atitude mantida de um indivíduo em relação a outro, envolvendo predisposições para pensar, sentir e comportar-se de determinada maneira em relação ao outro (Rubin, 1970).

Na investigação de Rubin (1970), o mesmo criou duas escalas, sendo que uma delas é uma escala do amor e a outra é uma escala do gostar. Neste contexto, o autor refere que amar diz respeito à atração física, o desejo de partilhar experiências e emoções, predisposição para ajudar e ao sentimento de exclusividade e absorção. Em relação ao gostar, o mesmo está relacionado com as relações interpessoais, bem como o respeito, a confiança e à perceção de que o outro possui objetivos semelhantes aos seus (Cassep-Borges & Teodoro, 2007; Rubin, 1970).

Neste sentido, o estudo de Rubin (1970) centrou-se especificamente no amor romântico, argumentando que o amor se desenvolve entre solteiros de sexos opostos, podendo ou não levar ao casamento.

1.2.2. Teoria do amor apaixonado e do amor companheiro

Berscheid & Walster (1978, citado por Neto, 2000) definiram o amor em dois tipos: o amor companheiro e o amor apaixonado. De acordo com esta teoria, no amor apaixonado, as emoções possuem um papel central (Neto, 2000). Já no amor companheiro, o valor e a afeição são mais comuns, sendo que as emoções tomam uma posição mais periférica, na medida em que são mais moderadas (Neto, 2000). Martins-Silva et al. (2013), salientam ainda que apenas é possível chegar ao amor companheiro se o relacionamento sobreviver ao amor apaixonado.

1.2.3. Teoria dos estilos de Amor

De acordo com Hendrick & Hendrick (1986), a teoria de cores do amor de Lee (1973), faz uma analogia dos estilos do amor com uma roda de cores, na qual as cores primárias dão origem às cores secundárias.

Desta forma, os estilos de amor primários são: Eros, Ludus e Storge, que correspondem às três cores primárias – vermelho, amarelo e azul (Neto, 2000). O Eros é caracterizado pela atenção dada à aparência física e corresponde assim à imagem do “ideal físico” que um sujeito tem. O Ludus é descrito como um estilo no qual o nível de envolvimento é mais controlado e normalmente os relacionamentos duram pouco tempo. Por fim, o Storge baseia-se numa amizade especial que une os parceiros e no qual é expectável que as relações tenham longa duração (Lee, 1977).

Os estilos secundários correspondem ao pragma (amor prático), mania (amor obsessivo e dependente) e ao ágape (amor altruísta) e os mesmos são transformações qualitativas dos “estilos primários de base” (Neto, 2000). Assim, a Mania é o resultado de Eros + Ludus, sendo caracterizada como um estilo de amor obsessivo e dependente

que é vivido de modo intenso. Os indivíduos manifestam frequentemente necessidade em serem assegurados. Relativamente ao Pragma (Storge + Ludus), o mesmo é definido como o interesse dos indivíduos em encontrarem alguém que considerem ser compatível com os mesmos, tendo por isso, interesses em comum. Por último, o Ágape (Eros + Storge) é um estilo de amor altruísta, sendo guiado mais pela razão do que pelas emoções. Desta forma, os sujeitos dedicam-se a amar, como se um dever fosse, sem expectativas de reciprocidade. Assim, embora os seis estilos estejam logicamente inter-relacionados, cada estilo têm propriedades qualitativas independentes de todos os outros estilos (Lee, 1973 citado por Hendrick & Hendrick, 1986; Lee, 1977).

Tabela 1

Seis Estilos de amor. Adaptado de Neto (2000).

Nome	Estilo de amor	Características
Eros	Amor apaixonado	Neste estilo, o sujeito presta atenção, principalmente à beleza física, procurando nela o amor ideal.
Ludus	Amor lúdico	Aqui, o sujeito é um conquistador, sendo que envolve-se pouco a longo-prazo.
Storge	Amor Amizade	Este estilo é caracterizado, essencialmente, por uma afeição que se desenvolve gradualmente e culmina numa relação a longo prazo.

Pragma	Amor pragmático	Neste estilo, o grau de satisfação com a relação é mútuo.
Mania	Amor possessivo	Estilo caracterizado pelo envolvimento mais possessivo.
Agape	Amor altruísta	Neste estilo, o sujeito tenta dar o melhor de si à outra pessoa, sem esperar nada em troca.

Contudo, os estilos do amor são formas de amar todas igualmente válidas, sendo que não existe apenas um tipo de amor, mas sim vários tipos (Hendrick & Hendrick, 1986).

Neto (2000) menciona ainda que a teoria das cores do amor de Lee representa uma ferramenta multidimensional poderosa para medir o amor.

Em 1986, Hendrick & Hendrick desenvolveram a Escala de atitudes em relação ao amor, que pretendia medir os 6 estilos do amor de Lee.

Segundo uma investigação conduzida por Neto (1994), com recurso à versão portuguesa da escala de atitudes em relação ao amor de Hendrick e Hendrick (1986), observou-se que os homens pontuaram mais alto no estilo Ludus. Contudo, não foram observadas diferenças significativas quanto aos estilos eros, storge, pragma e mania.

1.2.4. Teoria Triangular do Amor

Sternberg (1986) concebeu o modelo triangular do amor, contendo os componentes: intimidade, paixão e compromisso. Estes três componentes podem ser vistos como vértices de um triângulo, sendo que a intimidade encontra-se no vértice do

topo, a paixão está localizada no vértice da esquerda e o compromisso no vértice da direita.

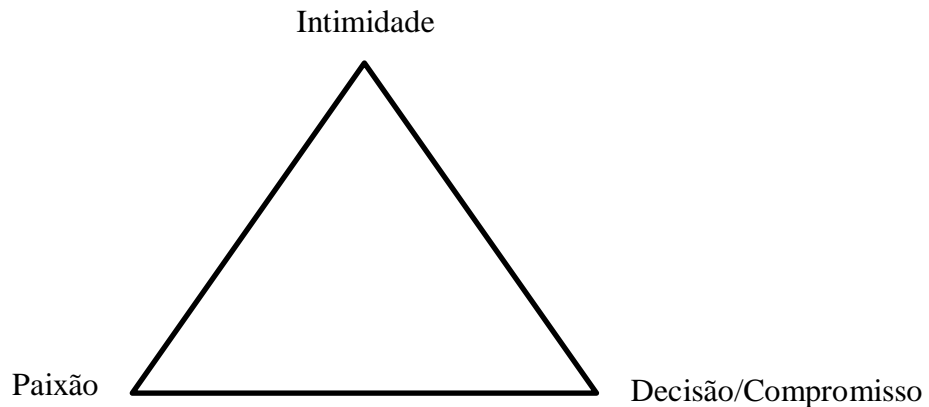


Figura 1- O Triângulo do Amor (Sternberg, 2001, p.5).

O componente da intimidade corresponde à proximidade e união entre os indivíduos, bem como o sentimento de confiança mútua. O componente da paixão refere-se essencialmente à atração física, sexual, o desejo de estarem juntos e a excitação. Por fim, o componente do compromisso está relacionado com a convicção de que um indivíduo ama outro e o desejo da manutenção de um relacionamento a longo-prazo (Cassepp-Borges & Teodoro, 2007; Sternberg, 1986; Sumter et al., 2013).

Segundo Sternberg (2001) o componente referente à intimidade inclui, pelo menos, dez elementos:

1. **Desejo e promoção do bem-estar do ser amado:** promoção do bem-estar do outro à custa de nós próprios mas com expectativas de que o ser amado irá retribuir.
2. **Sensação de felicidade com o ser amado:** quando um indivíduo gosta de estar com o seu companheiro/a. Quando para ambos é agradável o tempo que passam juntos, sendo que as boas memórias podem fortalecer o relacionamento amoroso.
3. **Ter consideração pelo ser amado:** embora se reconheçam os defeitos do companheiro/a, isso não implica a diminuição da estima geral pelo mesmo.
4. **Ser capaz de contar com o ser amado em tempos de necessidade:** Um sujeito sente que o ser amado está presente quando necessário. Por exemplo, quando nos sentimos em baixo, esperamos auxílio e apoio por parte da pessoa amada.
5. **Mútua Compreensão:** o par amoroso reconhece as suas forças e as suas fraquezas e sabem reagir empaticamente aos estados emocionais um do outro.
6. **Partilhar o seu eu e as próprias coisas com o ser amado:** os indivíduos partilham as suas coisas quando surge necessidade de tal. Refere-se à disposição em dar-se a si mesmo e o seu tempo à pessoa amada.
7. **Receber apoio emocional do ser amado:** sensação de ter o indivíduo amado mesmo ao nosso lado, o que provoca estimulação e renovação em tempos de necessidade.
8. **Dar apoio emocional ao ser amado:** apoio dado à pessoa amada em tempos de necessidade, sentindo empatia pelo mesmo.
9. **Comunicar intimamente com o ser amado:** o indivíduo sente-se à vontade para partilhar os sentimentos mais íntimos ao companheiro de forma sincera.

10. **Valorizar o ser amado:** o indivíduo considera a pessoa amada como muito importante no seu projeto de vida.

O componente da Paixão implica, em grande parte, a expressão de desejos e necessidades, como por exemplo: envolvimento, autoestima, afiliação e realização sexual. No entanto, é de salientar que a intensidade destas necessidades e desejos variam de pessoa para pessoa (Sternberg, 2001).

A paixão e a intimidade, muitas vezes, andam de “mãos dadas”. Com isto, quer dizer-se que a paixão pode ser suscitada pela intimidade e vice-versa. O autor realça que em alguns relacionamentos íntimos com sujeitos do sexo oposto, a paixão desenvolve-se quase de modo imediato, enquanto que a intimidade surge mais tarde (Sternberg, 2001).

O componente da Decisão/Compromisso do amor, segundo Sternberg (2001) é fundamental para sobreviver nos tempos mais difíceis e para voltar a tempos melhores. Este componente está, também, relacionado com os componentes intimidade e paixão, na medida em que, para a maioria das pessoas, o mesmo é originado da combinação entre o envolvimento íntimo e da excitação apaixonada. Contudo, o autor salienta que o envolvimento íntimo e a excitação apaixonada também podem ser resultado da decisão/compromisso.

O compromisso está associado ao período de tempo no qual um sujeito fica com alguém e mantém-se com essa pessoa até ao fim. Aqui importa também referir que o “fim” pode ser interpretado de maneiras diferentes pelas pessoas, na medida em que o fim pode significar o término de um relacionamento amoroso ou pode indicar o termo de uma das vidas do casal. (Sternberg, 2001).

Tendo isto em conta, Sternberg (1986) salienta ainda oito tipos de amor: não gostar (ausência das três componentes); gostar (presença do componente intimidade);

amor louco (presença da componente paixão); amor vazio (presença da componente decisão/compromisso); amor romântico (componentes intimidade e paixão); amor companheiro (componentes intimidade e decisão/compromisso); amor insensato (componentes paixão e compromisso) e amor-perfeito (três componentes presentes).

O amor-perfeito ou amor total é um amor que a maioria dos indivíduos deseja. No entanto, Sternberg (2001) refere que o facto de que se possa atingir um amor-perfeito, não é sinónimo de duradouro. Muitas das vezes, os indivíduos apenas se apercebem daquilo que podem perder já depois de o mesmo desaparecer.

1.3. Síntese

Esta primeira parte do enquadramento teórico consiste numa exposição teórica breve relativa à teoria da vinculação, com especial enfoque na vinculação na idade adulta. A teoria da vinculação tem na sua base uma perspectiva desenvolvimental, dado que a forma como um indivíduo se relaciona precocemente exerce influência no modo como o mesmo age no futuro e nas suas relações com os outros.

Neste capítulo também foram abordadas as principais teorias do amor encontradas na literatura, desde a teoria do amar e do gostar de Rubin até à teoria triangular de Sternberg. Esta última destaca-se por ser a mais completa e a mais falada na literatura, dado que revelou-se importante na compreensão das componentes do amor, bem nos diversos tipos de amor que nascem das diferentes combinações das ditas componentes.

2. Capacidade para amar e a psicopatologia (ansiedade depressão e stress).

Nesta segunda parte do enquadramento teórico será abordada a capacidade para amar na perspectiva de Kernberg e as relações existentes entre os relacionamentos íntimos e a psicopatologia (ansiedade, depressão e *stress*) de acordo com a revisão da literatura efetuada.

2.1. Capacidade para amar de acordo com Kernberg

Tendo por base a análise de observações psicanalíticas relativas à capacidade para o amor sexual, Kernberg (2011) descreveu “limitações na capacidade para amar” no sentido de complementar o trabalho que tinha iniciado em 1995. Assim, Kernberg (2011) descreveu as capacidades envolvidas nos relacionamentos íntimos tendo em conta a sua ausência sob condições patológicas e, com recurso a observações psicanalíticas, construiu um referencial teórico com as funções maduras correspondentes. O autor constata ainda que este referencial teórico possui o potencial para destacar as principais áreas de dificuldade na capacidade para amar.

Kernberg (2011) frisa ainda que as limitações que descreve têm por base a análise com clientes/pacientes heterossexuais, sendo que seria importante realizar estudos com clientes/pacientes homossexuais.

Assim, delineou os seguintes aspectos do amor maduro:

- Apaixonar-se;
- Interesse no projeto de vida do outro;
- Confiança Básica;

- Capacidade para perdão autêntico;
- Humildade e gratidão;
- Ideal comum do eu como um projeto de vida;
- Dependência madura em oposição às dinâmicas de poder;
- Permanência da Paixão Sexual;
- Aceitação da perda; ciúmes e protecção de limites;
- Amor e luto.

2.1.1. Apaixonar-se

De acordo com Kernberg (2011) “Falling in love” é considerado uma paixão. Kernberg (2011) descreve que quando nos apaixonamos, a tendência é idealizarmos a outra pessoa. A aparência física e as características da personalidade chamam-nos à atenção, bem como o interesse e respeito pelos valores do outro, o desejo de intimidade sexual e conexão emocional. O autor refere ainda que ocorre o processo de apaixonar-se para estar apaixonado no decorrer do tempo. Tendo isto em conta, Kernberg (2011) reforça que a idealização inicial do “apaixonar-se” irá, eventualmente, sofrer alterações na medida em que começa a haver a noção de que nem tudo num relacionamento é “perfeito”, sendo que novos aspetos da interação entre dois indivíduos serão incorporados na imagem que os mesmos têm um do outro. Esta mudança na natureza da idealização é fundamental para aprofundar e promover um amor estável.

2.1.2. Interesse no Projeto de Vida do Outro

Segundo Kernberg (2011), o interesse pelo outro e pelos seus projetos de vida é considerado um aspeto central da capacidade para amar, sendo que o mesmo pode levar

algum tempo até se tornar bem evidente. O autor enfatiza que a curiosidade e interesse pela história de vida da pessoa, experiência emocional, aspirações e ideais do parceiro tornam-se uma fonte infinita de estimulação, enriquecimento e crescimento pessoal. Em suma, dá-se um processo de identificação com os interesses e valores da pessoa amada sendo que estes podem integrar compromissos e aspirações do próprio, levando a uma intensificação do relacionamento.

2.1.3. Confiança Básica

A presença de confiança mútua num relacionamento é considerada por Kernberg (2011) como o segundo aspeto central da capacidade para o amor maduro.

O autor menciona duas pré-condições neste componente da capacidade para amar: a) capacidade de um indivíduo em expressar livremente as suas fraquezas, fragilidades e dúvidas, com a confiança implícita de que o indivíduo amado irá compreender e tolerar as incertezas e vulnerabilidades; e b) a segurança interna, baseada na dependência num introjeto materno amoroso.

O autor reforça que a honestidade, como um aspeto importante da confiança, pode tornar-se desafiante num relacionamento amoroso caso não exista uma reflexão honesta acerca de determinado comportamento no relacionamento.

2.1.4. Capacidade para Perdão Autêntico

Este componente implica o reconhecimento recíproco da agressividade que pode dominar temporariamente os relacionamentos amorosos. Kernberg (2011) argumenta que tanto pedir perdão como perdoar o comportamento do outro após conflitos na

relação, é uma capacidade essencial e recíproca e constitui um dos maiores desafios do amor maduro. Do mesmo modo, a capacidade de comunicar sentimentos ao parceiro sem o culpar, reflete a confiança existente no mesmo, o representa uma qualidade essencial de comunicação aberta.

2.1.5. Humildade e Gratidão

A profunda gratidão pela existência do indivíduo amado e pela existência de um relacionamento que transmite conforto, fornece enriquecimento pessoal, bem como a aceitação de incertezas futuras que poderão causar mudanças no relacionamento refletem condições do amor maduro (Kernberg, 2011).

Kernberg (2011) salienta que a humildade representa o oposto da paixão sexual e que a mesma é fundamental para o desenvolvimento de segurança e alegria na vida.

2.1.6. Ideal Comum do Eu como um Projeto de Vida

Neste componente, Kernberg (2011) refere que a aceitação e consciência das adversidades tornam um relacionamento amoroso dinâmico e excitante, no entanto perigoso. Para que seja possível a manutenção do relacionamento amoroso, o casal deve procurar, constantemente, um acordo nas suas diferenças, bem como a procura de soluções que sejam gratificantes para os seus conflitos.

As soluções mencionadas requerem um processo constante de avaliação/introspeção da própria personalidade, com os valores fundamentais e crenças que têm de ser respeitadas pelo parceiro. Num relacionamento amoroso, é fundamental

que ambos os indivíduos se dediquem a este processo, que de acordo com Kernberg (2011), é o aspeto mais essencial de um relacionamento amoroso. O autor reforça ainda a união do casal pode ser intensificada através da partilha de significados, prazeres e comportamentos espontâneos (e.g., gestos) o que proporciona ao casal uma fonte de felicidade para ambos.

2.1.7. Dependência madura em oposição às dinâmicas de poder

Kernberg (2011) constata que a capacidade de aceitar ser cuidado pelo outro sem qualquer sentimento de inferioridade, vergonha ou culpa reflete um aspeto importante da experiência da dependência no outro como um componente do amor maduro. Para além disto, o autor refere ainda que o amor e a gratidão pelo amor recebido envolve um sentimento de responsabilidade pelo outro e pela realização do projeto de vida.

2.1.8. Permanência de Paixão Sexual

Segundo Kernberg (2011), o desejo sexual ou paixão erótica não diminuem necessariamente ou desaparecem nos relacionamentos amorosos com o decorrer do tempo.

Em termos fisiológicos, o desejo em ter relações sexuais diminui nos homens enquanto nas mulheres, o mesmo mantêm-se relativamente estável. Porém, isto não implica que haja decréscimo da intensidade da significância de compromissos eróticos, qualquer que seja a fase da vida (Kernberg, 2011).

O autor salienta ainda que o tédio sexual nos relacionamentos a longo-prazo está relacionado com patologias narcísicas.

2.1.9. Aceitação da perda, ciúmes e proteção de limites

Na perspectiva de Kernberg (2011), o amor maduro acarreta o compromisso de amar o outro, reconhecendo que o outro é um ser livre e que não pode ser forçado a amar mais do que aquilo que é natural. Se não for possível reciprocidade para a pessoa amada, o fim do relacionamento deve ser respeitado.

Tendo em conta que em relacionamentos a longo prazo é inevitável o aparecimento de conflitos, é essencial que haja a exploração para resolução de problemas. O autor considera ainda que os ciúmes funcionam como uma função de protecção que representam o surgimento de conflitos edípicos dominantes (Kernberg, 2011).

2.1.10. Amor e Luto

Kernberg (2011) constata que depois da perda do indivíduo amado, seja por motivo de morte, separação ou abandono não deve ser dominada por sentimentos excessivos de culpa, desvalorização ou insegurança generalizada.

As separações como consequência de conflitos podem, segundo o autor, contribuir para a reflexão e procura de um novo parceiro. Assim, o período de separação pode ser visto como um período benéfico, desde que ambas as partes se comprometam a comunicar com consciência (Kernberg, 2011).

2.2. Relacionamentos íntimos e ansiedade, depressão e *stress*

Neste capítulo são abordadas investigações e literatura acerca das relações existentes entre os relacionamentos amorosos e a psicopatologia (ansiedade, depressão e stress). Destacam-se os domínios da satisfação com os relacionamentos amorosos, satisfação sexual, conflitos e dissolução romântica.

Segundo Fletcher et al., (2015), o sucesso nas relações íntimas demonstram ter um papel crítico na evolução da espécie humana e também está associado à saúde e sobrevivência dos indivíduos.

Nas relações que temos com os outros, experienciamos diversos sentimentos, sejam eles positivos tais como gratidão, felicidade, aceitação e orgulho, sejam eles negativos como, por exemplo, frustração, medo de rejeição, decepção, ciúmes, dor, entre outros (Mikulincer & Shaver, 2005).

Em termos de relacionamentos amorosos em concreto, é possível comparar os mesmos a uma montanha russa, dado que os indivíduos vivenciam uma série de altos e baixos. Contudo, é de salientar que para alguns indivíduos, a vivência destes altos e baixos é diária, podendo trazer consequências significativas para os relacionamentos (Campbell et al., 2005).

As relações sociais têm o seu impacto na saúde mental dos indivíduos (Teo et al., 2013; Umberson & Montez, 2010). Por um lado, os relacionamentos amorosos a longo-prazo e o casamento possuem o potencial de impactar significativamente na saúde mental dos indivíduos. Por outro lado, a saúde mental dos indivíduos também exerce a sua influência na qualidade dos relacionamentos, bem como dos casamentos (Braithwaite, & Holt-Lunstad, 2017).

A depressão engloba sintomas como tristeza, humor irritável, perda de interesse em actividades, diminuição de energia, bem como perda de autoestima e confiança (APA, 2014; OMS, 2002). As perturbações depressivas podem também estar acompanhadas de sintomas somáticos (APA, 2014). Todos estes sintomas alteram e prejudicam a capacidade de funcionamento dos indivíduos (APA, 2014).

De acordo com o DSM-V (APA, 2014), a ansiedade corresponde à antecipação de uma ameaça futura. A ansiedade e o medo passam a tornar-se patológicos quando se demonstram exagerados e desproporcionais face ao estímulo, o que interfere com a qualidade de vida dos sujeitos (Allen et al., 1995 citado por Castillo et al., 2000).

A ansiedade e as perturbações depressivas ocorrem em simultâneo com muita frequência (OMS, 2002).

De acordo com Lazarus e Folkman (1984), o *stress* é um processo resultante da relação entre o sujeito e o ambiente em que o mesmo se insere, sendo que o sujeito efetua uma avaliação do ambiente em relação aos seus recursos.

Segundo Umberson et al. (2013 citado por Carcedo et al., 2020) e Carcedo et al. (2020) foi demonstrado que jovens adultos que se encontram num relacionamento romântico tendem a exibir níveis mais elevados de saúde mental do que aqueles que não se encontram num relacionamento romântico. Por sua vez, os últimos demonstraram níveis de ansiedade e depressão mais altos, nomeadamente as mulheres que apresentaram níveis de psicopatologia mais elevados do que os homens (Carcedo et al., 2020).

Importa frisar que sujeitos incapazes de formarem e manterem relacionamentos íntimos na idade adulta experienciam níveis de *distress* mais elevados (Kansky, 2018).

Tendo agora em conta o estado civil, a literatura indica ainda que os casados exibem níveis de saúde mental mais elevados do que aqueles que não são casados (Brown, 2000; LaPierre, 2009).

De acordo com alguns estudos, a presença de sintomas depressivos e/ou ansiedade num ou ambos os parceiros está associada a uma baixa qualidade e satisfação nos relacionamentos amorosos (Blais & Renshaw, 2014; Li & Johnson, 2018; Morgan, Love, et al., 2018; Porter & Chambless, 2014; Schnapp et al., 2020), sendo que sujeitos que apresentam níveis de depressão e/ou ansiedade mais elevados, experienciam mais conflitos nos seus relacionamentos amorosos (Blais & Renshaw, 2014; Campbell et al., 2005; Weigel & Shrout, 2021). Outros estudos indicam também que os conflitos e discordâncias originam sintomas depressivos (Choi & Marks, 2008; Whisman et al., 2015).

Nesta linha de pensamento e tendo em conta o género, os conflitos nos relacionamentos amorosos demonstram ter um efeito negativo superior nas mulheres em relação aos homens, sendo que estas diferenças de género podem ser explicadas pelo *status* da mulher na sociedade, dado que as mulheres ocupam posições inferiores às dos homens, o que impacta a saúde das mesmas (Shrout et al., 2019; Wanic, & Kullik, 2011). Outra perspectiva é a de que as emoções negativas experienciadas pelas mulheres após conflitos, estão relacionadas com o facto de as mulheres serem mais orientadas para as relações que as mesmas têm com os outros do que os homens. Por exemplo, os objectivos de vida das mulheres são influenciados pelas relações que as mesmas têm com os outros (Kiecolt-Glaser, & Newton, 2001; Shrout et al., 2019). Importa ainda mencionar que as mulheres possuem uma tendência para confrontar e ruminar acerca dos aspectos negativos nos seus relacionamentos enquanto que os

homens são mais propensos a demonstrar comportamentos que minimizem ou evitem estes aspectos negativos (Gabriel et al., 2010).

A satisfação sexual está relacionada com a qualidade das relações íntimas (Kansky, 2018; Sprecher, 2002) e, segundo alguns estudos, foi demonstrado que níveis elevados de satisfação sexual estão associados a um decréscimo de sintomas depressivos (Carcedo et al., 2020; Morgan, Durtshci, et al., 2018).

Assim sendo, no que diz respeito à depressão e de acordo com a literatura, salientam-se dois modelos que associam a relação entre os relacionamentos românticos e a saúde mental. O primeiro é o *Stress Generation Model* (Hammen, 1991 citado por Braithwaite & Holt-Lunstad, 2017). Este modelo teve a sua origem baseada num estudo sobre depressão nas mulheres, no qual foi descoberto que as mulheres que experienciavam mais *stress*, apresentaram mais sintomas depressivos e, por sua vez, estes sintomas depressivos geravam ainda mais *stress* (Morgan, Love et al., 2018).

O referido modelo teórico foi alargado para o contexto dos relacionamentos amorosos (Davila, et al., 1997, citado por Morgan et al., 2020), sendo que os sintomas depressivos presentes nos indivíduos geram *stress* nos relacionamentos amorosos e este *stress* gera ainda mais sintomas depressivos. Desta forma, os sintomas depressivos apresentados pelos cônjuges geram não só ainda mais sintomas depressivos, como também, mais conflitos nas relações (Braithwaite & Holt-Lunstad, 2017; Goldfarb & Trudel, 2019; Morgan et al., 2020). Assim, os conflitos e os sintomas depressivos podem ser considerados como *stressores* visto que originam ainda mais conflitos e mais sintomas depressivos (Morgan et al., 2020), o que prejudica o relacionamento amoroso (Morgan, Love et al., 2018).

De acordo com um estudo longitudinal efectuado por Morgan, Love et al. (2018) com casais cujo estado civil variava entre casados, união de facto (coabitar) e relações

de longa distância, foi concluído que os sintomas depressivos influenciam e impactam a satisfação nos relacionamentos amorosos, embora a associação entre os sintomas depressivos e a satisfação das relações amorosas seja bidireccional.

Desta forma e tendo em conta os resultados encontrados por estes autores, os sintomas depressivos de um parceiro podem originar e aumentar os níveis de *stress*, o que leva a uma diminuição da satisfação nos relacionamentos amorosos (Morgan, Love et al., 2018). Estes resultados fomentam a *Stress Generation Theory* (SGT). Assim sendo, os autores propõem que reduções dos sintomas depressivos nos parceiros/casais podem impactar positivamente a qualidade das relações, prevenindo a deterioração das mesmas (Morgan, Love et al., 2018).

O outro modelo referido na literatura é o *Marital Discord Model of Depression* (Beach, et al., 1990), sendo que, neste modelo a insatisfação conjugal é considerada como factor de risco para o surgimento de sintomas depressivos (Beach et al., 1990; Braithwaite & Holt-Lunstad, 2017; Goldfarb & Trudel, 2019; Hollist et al., 2007).

Segundo uma revisão efectuada por Goldfarb & Trudel (2019) tendo por base estes modelos teóricos mencionados, uma baixa qualidade dos relacionamentos íntimos e casamentos pode originar o surgimento de sintomas depressivos e vice-versa. Também de acordo com a revisão realizada por estes autores, é sugerido que a satisfação e qualidade dos relacionamentos e a depressão possuem uma associação bidireccional, ou seja, estas variáveis alimentam-se de modo cíclico.

Relativamente ao *stress*, o mesmo tem vindo a ser estudado no contexto dos relacionamentos amorosos (Bodenmann, 2005). Bodenmann (2005) caracterizou o *stress* diádico como uma experiência que afeta os cônjuges direta ou indirectamente e exige respostas de *coping* de ambos. Nesta linha de pensamento o *stress* diádico pode ser directo ou indirecto (Bodenmann, 2005). No *stress* diádico directo, ambos os cônjuges

são afectados por um stressor comum (e.g., nascimento de um bebé), enquanto que no *stress* diádico indireto, um dos parceiros é afectado inicialmente por determinada situação, contudo o outro é influenciado pelo estado emocional do parceiro (Bodenmann, 2005).

O *stress* pode ter as suas origens em: a) situações externas ao casal/cônjuges que envolvem problemas que cada parceiro enfrente individualmente (e.g., *stress* no local de trabalho) ou b) em algum *stressor* resultante do relacionamento amoroso como por exemplo, objectivos de vida que diferem, comportamentos e atitudes, problemas e preocupações e conflito conjugal (Bodenmann, 2005).

Tendo em conta alguns estudos (Bodenman, 1997 citado por Randall, & Bodenmann, 2009; Bodenmann, et al., 2007) o *stress* impacta no funcionamento das relações íntimas, o que prejudica a satisfação conjugal e a satisfação sexual.

O fim de relacionamentos amorosos é considerado um dos piores tipos de experiências vividas pelos seres humanos (Frazier & Hurliman, 2001 citado por Kansky, 2018). Segundo alguns estudos, a dissolução das relações amorosas está associada a consequências negativas tais como aumento dos níveis de ansiedade, depressão, *distress* psicológico, baixa satisfação com a vida, bem como hostilidade e problemas somáticos (Martinez-Gómez et al., 2021; Rhoades et al., 2011; Verhallen et al., 2019) e as mulheres tendem a apresentar níveis depressivos mais elevados do que os homens após a dissolução romântica (Simon & Barrett, 2010; Verhallen et al., 2019).

Tendo em conta a revisão da literatura, não existem estudos nos quais fosse utilizado o inventário da Capacidade para Amar (ICA-I). No entanto, é de salientar apenas um estudo conduzido por Busch e Kapusta (2017) e apresentado num congresso, no qual os investigadores concluíram que mulheres que se encontrassem num relacionamento íntimo apresentavam uma maior capacidade para amar do que aquelas

A Relação entre a Capacidade para Amar e a Psicopatologia numa População Jovem e Adulta Portuguesa que se encontravam solteiras, sendo que as solteiras apresentaram maiores sintomas depressivos e uma menor capacidade para amar. Também concluíram que uma baixa capacidade para amar está relacionada com níveis mais elevados de ansiedade e sintomas depressivos. Assim sendo, os autores sugerem que no tratamento da depressão e da ansiedade, devem ser tidos em conta os conflitos nos relacionamentos bem como a capacidade para amar.

2.3. Síntese

Nesta segunda parte do enquadramento teórico foram abordadas as principais limitações da capacidade para amar de acordo com Kernberg, bem como as relações existentes entre os relacionamentos amorosos e a psicopatologia (ansiedade, depressão e stress).

As funções maduras delineadas por Kernberg representam o alicerce da fundamentação do construto da capacidade para amar, sendo que este construto irá ser explicado com mais detalhe no estudo empírico.

De acordo com a revisão da literatura efectuada foram encontrados mais estudos que associam os relacionamentos amorosos nos adultos com a depressão, sendo que foram encontrados menos estudos que relacionam os relacionamentos amorosos com a ansiedade e o *stress*. Tendo isto em consideração, denota-se a necessidade de efectuar mais estudos que relacionem os relacionamentos íntimos com estas duas últimas dimensões da psicopatologia mencionadas.

Foi possível verificar que a psicopatologia, nomeadamente a depressão, provoca efeitos negativos nos relacionamentos amorosos (e.g., baixa satisfação com a relação). No entanto, a depressão pode exercer um efeito bidireccional nas relações. É igualmente

importante frisar que alguns dos estudos encontrados apenas utilizaram amostras com indivíduos do género feminino (e.g., Busch, & Kapusta, 2017; Martinez-Gómez et al., 2021), sendo relevante sugerir que sejam efectuados mais estudos que contenham amostras de ambos os géneros.

No que diz respeito a estas questões da capacidade para amar e a sua relação com a psicopatologia, não foram encontrados estudos publicados. Como exceção, foram apenas encontrados os resultados e conclusões de um estudo (sendo que este estudo foi conduzido numa amostra com apenas mulheres) apresentado num congresso que foi referido no final do capítulo. Tendo isto em conta, salienta-se a necessidade de efectuar mais investigações nesta área e foi por essa razão também que foi desenvolvido este estudo.

Capítulo II

Estudo Empírico

Neste capítulo pretende-se apresentar os objetivos gerais e específicos bem como a metodologia utilizada no estudo empírico. O estudo em causa é de cariz quantitativo. Esta investigação consiste em perceber qual a relação existente entre a capacidade para amar e os níveis de ansiedade, depressão e *stress* numa amostra portuguesa constituída por jovens adultos e adultos. Assim sendo, este capítulo é iniciado com a apresentação dos objetivos de investigação, seguindo-se a apresentação e descrição da amostra, os instrumentos utilizados na recolha de dados e procedimentos estatísticos realizados. Posteriormente, são apresentados os resultados seguidos da discussão e conclusão.

3. Metodologia

3.1. Objetivos de Investigação

O objetivo geral do presente estudo é analisar e caracterizar a relação existente entre a capacidade para amar e os níveis de ansiedade, depressão e *stress* numa amostra portuguesa constituída por jovens adultos e adultos. No que toca aos objetivos específicos, estes englobam:

- a) Caracterizar as dimensões da capacidade para amar (seis subsescalas): interesse nos projectos de vida do outro, confiança básica, gratidão, ideal comum do eu, permanência da paixão sexual e aceitação de perda, luto e ressentimento na amostra;
- b) Caracterizar os níveis de ansiedade, depressão e *stress* na amostra;
- c) Analisar a relação entre a capacidade para amar e os níveis de ansiedade, depressão e *stress* na amostra;

d) Analisar a relação entre a idade com a capacidade para amar e os níveis de ansiedade, depressão e *stress* na amostra;

e) Analisar as diferenças entre a capacidade para amar e os níveis de ansiedade, depressão e *stress* de acordo com algumas variáveis sociodemográficas.

3.2. Método

3.2.1. Participantes/Amostra

A amostra do presente estudo foi recolhida através de meio digital, sendo que a mesma é constituída por 455 participantes, 115 do género masculino (25,3%) e 339 do género feminino (74,5%), existindo assim uma maior predominância do género feminino nesta amostra. A idade média dos participantes é de 29,62 ($DP= 11.52$), variando entre os 17 e os 67 anos. No que diz respeito ao estado civil, 331 encontram-se solteiros (72,2%), 103 são casados (22,6%) e 21 são divorciados (4,6%) (tabela 2).

Em relação à profissão, a maior parte da amostra encontra-se empregada ($n= 201$; 44,2%), 37 estão desempregados (8,1%), 166 são estudantes (36,5%), 47 são trabalhadores-estudantes (10,3%) e a 4 são reformados (0,9%) (tabela 2).

Na amostra, 338 não têm filhos (74,3%) e 117 têm filhos (25,7%) (tabela 2).

Tabela 2

Caracterização da amostra (n=455) por variáveis sociodemográficas

Variável	N	%
Género		
Masculino	115	25,3%
Feminino	339	74,5%
Omisso	1	0,2%

Estado Civil

Solteiro	331	72,2%
Casado	103	22,6%
Divorciado	21	4,6%

Profissão

Empregado	201	44%
Desempregado	37	8,1%
Reformado	4	0,9%
Trabalhador-Estudante	47	10,3%
Estudante	166	36,5%

Habilitações académicas

2º ciclo	11	2,4%
3º ciclo	21	4,6%
Secundário	200	44%
Licenciatura	165	36,3%
Mestrado	57	12,5%
Doutoramento	1	0,2%

Tem Filhos?

Não	338	74,3%
Sim	117	25,7%

Quanto às habilitações académicas, a maior parte da amostra ($n = 200$; 44%) tem o ensino secundário, 165 possuem uma licenciatura (36,3%), 57 o mestrado (12,5%), 21 o 3º ciclo (4,6%), 11 o 2º ciclo (2,4%) e 1 o doutoramento (0,2%) (tabela 2).

Quanto à relação actual/passada, 338 (74,3%) encontram-se atualmente numa relação íntima, enquanto que 117 (25,7%) não se encontram atualmente numa relação íntima (tabela 3).

Tabela 3

Caracterização sociodemográfica da amostra consoante a relação actual/relação passada.

Amostra (N=455)			
		<i>N</i>	%
Atualmente estou envolvido numa relação íntima?	Não	117	25,7%
	Sim	338	74,3%
Se respondeu não na pergunta 1, como terminou?	Minha Iniciativa	51	11,2%
	Iniciativa do parceiro	33	7,3%
	Iniciativa de ambos	29	6,4%
A relação em questão é/foi com uma pessoa	Do mesmo sexo	30	6,6%
	Sexo diferente	425	93,4%
Que tipo de relação mantém/manteve com essa pessoa?	Namoro	308	67,7%
	Casamento	90	19,8%
	União de facto	41	9%
	Omisso	16	3,5%

3.2.2. Instrumentos

3.2.2.1. Questionário Sociodemográfico

Este questionário é constituído por 2 partes. A primeira parte contém 15 questões, tendo como finalidade caracterizar os indivíduos no que diz respeito à idade, género, distrito onde vive, meio onde vive, nacionalidade, profissão, área de formação, profissão actual/anterior, nível socioeconómico, habilitações académicas, agregado familiar, se têm filhos e quantos, estado civil e orientação sexual (Anexo A). A segunda parte contém questões relacionadas com a relação actual/passada e pretende caracterizar a amostra a esse nível (Anexo B).

3.2.2.2. Capacidade para Amar (ICA-I) / Capacity to Love Inventory (CTL-I)

Na construção do conceito da capacidade para amar, Kapusta et al., (2018) basearam-se numa teoria de origem psicanalítica articulada em termos da teoria das relações objectais, que compreende a ligação entre as relações interpessoais atuais e o desenvolvimento infantil (e.g., Kernberg, 2011). Este conceito envolve, assim, componentes como a capacidade de envolvimento, investimento e a capacidade para manter uma relação amorosa. Estes componentes revelam-se importantes pois refletem aspectos críticos do desenvolvimento psicológico que exercem a sua influência nos relacionamentos amorosos (Kapusta et al., 2018).

O inventário da capacidade para amar (ICA-I) (Kapusta et al., 2018) (Anexo B) trata-se de um questionário constituído por 41 itens respondido numa escala tipo *likert* de 4 pontos (*1=discordo completamente a 4= concordo completamente*).

O questionário permite o cálculo de um valor total e um valor para cada subescala, sempre com os valores das médias. Antes da iniciação da sua cotação, deverão ser invertidos os itens: 7, 13, 15, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40 e 41.

Este instrumento foi concebido a partir dos componentes identificados por Kernberg (2011), explicados no enquadramento teórico, que serviram como guia no desenvolvimento de uma escala psicométrica capaz de medir a capacidade para amar (Kapusta et al., 2018). Após a análise de factores aos 70 itens iniciais que constituíam 8 dimensões, Kapusta et al. (2018) confirmaram 41 itens que constituem as seis seguintes subescalas:

- 1- Interesse nos Projetos de Vida do Outro** (soma das médias dos itens 1, 2, 3, 4, 5, 6 e 7.

2- Confiança Básica (soma das médias dos itens 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 e 16).

3- Gratidão (soma das médias dos itens: 17, 18, 19, 20, 21, 22 e 23).

4- Ideal comum do Eu (soma das médias dos itens: 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30 e 31).

5- Permanência da Paixão Sexual (soma das médias dos itens: 32 e 33).

6- Aceitação da Perda, Luto e Ressentimento (soma das médias dos itens: 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40 e 41).

Os resultados dos estudos de validação do instrumento revelam valores adequados de invariância longitudinal, confiabilidade teste-reteste e consistência interna. Na versão original, o *alpha* de Cronbach para a escala total é de .90, com os valores das subescalas a variarem entre .67 e .90 em todas as subamostras (Kapusta et al., 2018). Neste estudo foi utilizada a versão portuguesa de investigação de Fonte et al. (2021). No primeiro estudo piloto de validação para Portugal o *alpha* de Cronbach para a escala total é de 0.93 e das subescalas os valores variaram entre 0,72 e 0,88, sugerindo um construto válido.

Kapusta et al. (2018) sugerem a utilização deste instrumento na prática clínica de modo a que os psicoterapeutas possam compreender as limitações dos seus clientes em relação aos relacionamentos íntimos.

3.2.2.3. Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS-21)

A EADS-21 (Anexo C) foi utilizada nesta investigação no âmbito de avaliar os níveis de ansiedade, depressão e *stress* numa população jovem adulta e adulta portuguesa.

A escala de ansiedade, depressão e *stress* de 21 itens corresponde a uma versão reduzida da escala de autorrelato de 42 itens desenvolvida por Lovibond e Lovibond (1995) (Pais-Ribeiro et al., 2004).

Este instrumento está estruturado em três escalas: Depressão, Ansiedade e *Stress*, cada uma constituída por sete itens, totalizando 21 itens. Esta escala destina-se a indivíduos com mais de dezassete anos. Cada item consiste numa frase/afirmação que remete para sintomas emocionais negativos. É pedido ao sujeito que responda se a afirmação se aplicou na semana passada, sendo que para cada frase são apresentadas quatro possibilidades de resposta numa escala tipo Likert, de 4 pontos de gravidade ou frequência: “não se aplicou nada a mim”, “aplicou-se a mim algumas vezes”, “aplicou-se a mim muitas vezes”, “aplicou-se a mim na maior parte das vezes” (Pais-Ribeiro et al., 2004).

Cada uma das escalas presentes na EADS-21 avalia diversos aspectos tais como (Pais-Ribeiro, et al., 2004):

- Depressão – disforia (dois itens), desânimo (dois itens); desvalorização da vida (dois itens); auto-depreciação (dois itens); falta de interesse ou de envolvimento (dois itens), anedonia (dois itens); inércia (dois itens).

- Ansiedade – Excitação do Sistema Autónomo (cinco itens); Efeitos Músculo Esqueléticos (dois itens); Ansiedade Situacional (três itens); Experiências Subjetivas da Ansiedade (quatro itens).

- *Stress* – Dificuldade em relaxar (três itens); Excitação Nervosa (dois itens); Facilmente Agitado/Chateado (três itens); Irritável/Reação Exagerada (três itens); Impaciência (três itens).

Lovibond e Lovibond (1995) caracterizam a escala da depressão principalmente pela perda de auto-estima e de motivação e está associada com a perceção de baixa probabilidade de alcançar objectivos de vida que sejam significativos para o sujeito enquanto pessoa. No que toca à escala da ansiedade, esta salienta as ligações entre os estados persistentes de ansiedade e respostas intensas de medo. Por fim, a escala de stress corresponde a estados de excitação e tensão persistentes, com baixo nível de resistência à frustração e desilusão.

Os resultados de cada escala são calculados pela soma dos resultados dos sete itens. A escala fornece três notas, uma por subescala, em que o mínimo é “0” e o máximo é “21”. Em cada escala, as notas mais elevadas dizem respeito a estados afectivos mais negativos (Pais-Ribeiro et al., 2004).

De acordo com alguns estudos, a EADS-21 apresenta boas qualidades psicométricas, bem como uma boa consistência interna e validade para a avaliação das dimensões depressão, ansiedade e *stress* (Henry & Crawford, 2005; Pais-Ribeiro, et al., 2004).

3.2.3. Procedimento da Recolha de Dados

O estudo que se apresenta faz parte de um Projecto de Investigação sob a coordenação científica da Professora Doutora Carla Fonte intitulado “WE.LOVE.LIFE.CHALLENGES - *The role of capability to love and the autotelic personality in promoting well-being and mental health*” para o qual foi obtido previamente parecer positivo por parte da Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa (Anexo D).

No que diz respeito ao recrutamento de participantes, os questionários utilizados neste estudo (capacidade para amar, escala da depressão, ansiedade e stress e questionário sociodemográfico) foram convertidos para suporte informático e divulgados *online* de modo a facilitar o processo de participação dos indivíduos, procurando que obter um maior número de dados possível.

De modo a informar os participantes de todos os esclarecimentos quanto ao estudo em si e, bem como de salvaguardar o anonimato e a confidencialidade, procedeu-se à obtenção, por parte dos participantes, de autorização (consentimento informado). Desta forma, os participantes assinalaram com um X no quadrado referente à opção pretendida pelos mesmos (Aceito participar neste estudo e fui informado (a) das suas características ou Não pretendo colaborar neste estudo), sendo este um fator fundamental e necessário para ingressar no estudo.

Todos os questionários estiveram disponíveis para resposta durante aproximadamente três meses (25 de Fevereiro de 2021 até 20 de Maio de 2021), num *link* especificamente criado através do *Google Docs*. Terminado este período de tempo, o *link* tornou-se indisponível.

No que diz respeito à recolha de dados, a mesma foi realizada por meio informático, de forma não-aleatória e através do método *Snowball*, na qual se divulgou o *link* do estudo pelas redes de contacto da mestranda. A análise dos dados foi executada com recurso ao programa *Statistical Package for the Social Sciences* (versão 27). Consequentemente, tendo em conta o objetivo geral e os objetivos específicos do presente estudo, foram utilizadas análises descritivas, bem como testes de associação – *Coefficiente de correlação de Pearson (r)*, *Coefficiente de correlação de Spearman (r_s)* e testes de diferenças em contexto de *design intersujeitos* – *Teste T para amostras independentes (t)* e *teste ANOVA Unifatorial (F)* (Martins, 2011).

4. Resultados

Aqui serão analisados os objetivos específicos anteriormente definidos.

a) Caracterizar as dimensões da capacidade para amar (seis subsescalas): interesse nos projectos de vida do outro, confiança básica, gratidão, ideal comum do eu, permanência da paixão sexual e aceitação de perda, luto e ressentimento na amostra;

Quanto à capacidade para amar nos participantes, foi possível verificar que a amostra pontua relativamente alto nas seis subsescalas, atendendo aos valores mínimos e máximo possíveis. Assim sendo, a amostra demonstra elevados níveis de capacidade para amar (tabela 4).

Tabela 4

Caraterização das dimensões da capacidade para amar na amostra.

Amostra (N=455)				
	Mínimo	Máximo	Média	Desvio-Padrão
Interesse no Projeto de Vida do Outro	1.43	4.00	3.57	0.37
Confiança Básica	1.67	4.00	3.37	0.50
Gratidão	1.00	4.00	3.52	0.49
Permanência da Paixão Sexual	1.00	4.00	2.96	0.77
Comum Ideal do Eu	1.00	4.00	3.46	0.49
Aceitação da Perda, Luto e Ressentimento	1.50	4.00	2.71	0.45
CTL Total	13.06	23.63	19.59	2.17

b) Caracterizar os níveis de ansiedade, depressão e *stress* na amostra;

No que diz respeito à psicopatologia (depressão, ansiedade e *stress*) nos participantes, verifica-se que os mesmos pontuam relativamente baixo, tendo como referência os valores mínimos e máximo possíveis. Assim a amostra apresenta níveis de psicopatologia baixos (tabela 5).

Tabela 5

Caraterização da psicopatologia na amostra.

Amostra (N=455)				
	Mínimo	Máximo	Média	Desvio-Padrão
Depressão	0.00	21.00	5.38	4.72
Ansiedade	0.00	21.00	4.44	4.40
<i>Stress</i>	0.00	21.00	7.80	4.79

c) Analisar a relação entre a capacidade para amar e os níveis de ansiedade, depressão e *stress* na amostra;

Na análise da relação entre a capacidade para amar e a psicopatologia (depressão, ansiedade e *stress*), constata-se a existência de correlações estatisticamente significativas. Verifica-se uma correlação negativa e significativa entre o interesse no projeto de vida do outro ($r = -.12, p = .009$), confiança básica ($r = -.22, p = <.001$), gratidão ($r = -.11, p = .015$), ideal comum do eu ($r = -.11, p = .026$), aceitação da perda, luto e ressentimento ($r = -.27, p = <.001$) e CTL total ($r = -.20, p = <.001$) e a depressão (tabela 6).

Verifica-se também uma correlação negativa e significativa entre a aceitação da perda, luto e ressentimento ($r = -.27, p = <.001$) e o CTL total ($r = -.10, p = .039$) e a ansiedade (tabela 6).

Por fim, verifica-se ainda uma correlação negativa e significativa entre a confiança básica ($r = -.17, p = <.001$), aceitação da perda, luto e ressentimento ($r = -.31, p = <.001$), CTL total ($r = -.16, p = <.001$) e o *stress* (Tabela 6).

Tabela 6

Análise da relação entre a capacidade para amar e os níveis de ansiedade, depressão e stress na amostra.

	Amostra (N=455)		
	Depressão	Ansiedade	Stress
	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>
Interesse no Projeto de Vida do Outro	-.12**	-.06	-.09
Confiança Básica	-.22**	-.07	-.17**
Gratidão	-.11**	-.02	-.06

Ideal Comum do Eu	-.11**	-.01	-.06
Permanência da Paixão Sexual	-.08	-.03	-.05
Aceitação da Perda, Luto e Ressentimento	-.27**	-.27**	-.31**
CTL Total	-.20**	-.10*	-.16**

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

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

d) Analisar a relação entre a idade com a capacidade para amar e os níveis de ansiedade, depressão e *stress* na amostra;

Relativamente à relação entre a idade e as subescalas da capacidade para amar e psicopatologia (depressão, ansiedade e stress), constata-se que existe uma correlação negativa e significativa entre o interesse no projeto de vida do outro ($r_s = -.16, p = <.001$), confiança básica ($r_s = -.13, p = .006$), gratidão ($r_s = -.14, p = .003$), ideal comum do eu ($r_s = -.19, p = <.001$), permanência da paixão sexual ($r_s = -.23, p = <.001$), ctl total ($r_s = -.20, p = <.001$), depressão ($r_s = -.12, p = .013$) e a idade (tabela 7).

Tabela 7

Análise da relação entre a capacidade para amar e os níveis de ansiedade, depressão e stress com a idade.

	Amostra (N=455)
	Idade
	r_s
Interesse no Projeto de Vida do Outro	-.16**
Confiança Básica	-.13**
Gratidão	-.14**
Ideal Comum do Eu	-.19**
Permanência da Paixão Sexual	-.23**

Aceitação da Perda, Luto e Ressentimento	.06
CTL Total	-.20**
Depressão	-.12*
Ansiedade	-.05
Stress	-.05

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

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

e) Analisar as diferenças entre a capacidade para amar e os níveis de ansiedade, depressão e *stress* de acordo com algumas variáveis sociodemográficas:

Os resultados demonstram que existem diferenças significativas entre os participantes do género feminino e masculino ao nível do *stress* ($t(452) = -2.42, p = .017$), sendo que o género feminino relata níveis de *stress* mais elevados (tabela 8).

O mesmo não se verifica entre o género e o interesse no projeto de vida do outro ($t(452) = -1.93, p = .055$), confiança básica ($t(452) = -0.41, p = .68$), gratidão ($t(452) = -0.68, p = .498$), ideal comum do eu ($t(452) = -0.29, p = .772$); permanência da paixão sexual ($t(452) = -0.58, p = .560$); aceitação da perda, luto e ressentimento ($t(452) = -0.03, p = .977$); depressão ($t(452) = -0.24, p = .809$) e ansiedade ($t(452) = -1.42, p = .156$) (tabela 8).

Tabela 8

Diferenças entre os géneros masculino e feminino ao nível da capacidade para amar e depressão, ansiedade e stress.

	Género		<i>t</i> (452)
	Masculino (<i>n</i> = 115)	Feminino (<i>n</i> = 339)	
	Média (DP)	Média (DP)	
Interesse no Projeto de	3.52 (.37)	3.60 (.35)	-1.93

Vida do Outro			
Confiança Básica	3.36 (.45)	3.38 (.51)	-0.41
Gratidão	3.50 (.49)	3.54 (.47)	-0.68
Ideal Comum do Eu	3.45 (.45)	3.47 (.49)	-0.29
Permanência da Paixão Sexual	2.92 (.74)	2.97 (.79)	-0.58
Luto e Ressentimento			
Aceitação da Perda,	2.71 (.44)	2.71 (.46)	-0.03
CTL Total	19.46 (1.91)	19.66 (2.23)	-0.84
Depressão	5.30 (4.55)	5.42 (4.78)	-0.24
Ansiedade	3.95 (3.75)	4.62 (4.59)	-1.42
Stress	6.89 (4.79)	8.13 (4.74)	-2.42*

* $p < .05$

No que concerne às diferenças entre estar atualmente numa relação íntima ou não ao nível da capacidade para amar e da psicopatologia, verifica-se que existem diferenças estatisticamente significativas entre o atual envolvimento numa relação íntima ao nível do interesse no projeto de vida do outro ($t(453) = -3.69, p = <.001$), confiança básica ($t(453) = -7.35, p = <.001$), gratidão ($t(453) = -7.91, p = <.001$), ideal comum do eu ($t(453) = -6.26, p = <.001$), permanência da paixão sexual ($t(453) = -2.42, p = .016$), CTL Total ($t(453) = -6.82, p = <.001$) e depressão ($t(453) = 2.24, p = .026$). Os participantes que atualmente se encontram numa relação íntima exibem valores mais elevados destas dimensões da capacidade para amar do que aqueles que não se encontram numa relação íntima e os níveis de depressão são mais elevados nos participantes que não se encontram atualmente numa relação íntima (tabela 9).

Tabela 9

Diferenças entre o atual envolvimento numa relação ao nível da capacidade para amar e depressão, ansiedade e stress.

Atual envolvimento numa relação íntima			
	Não (n= 117)	Sim (n= 338)	
	Média (DP)	Média (DP)	t (453)
Interesse no Projeto de Vida do Outro	3.47 (.37)	3.61 (.36)	-3.69**
Confiança Básica	3.10 (.50)	3.47 (.46)	-7.35**
Gratidão	3.24 (.55)	3.62 (.42)	-7.91**
Ideal Comum do Eu	3.22 (.51)	3.54 (.46)	-6.26**
Permanência da Paixão Sexual	2.81 (.74)	3.01 (.78)	-2.42*
Aceitação da Perda, Luto e Ressentimento	2.64 (.45)	2.73 (.45)	-1.96
CTL Total	18.47 (2.06)	19.98 (2.08)	-6.82**
Depressão	6.21 (4.92)	5.09 (4.62)	2.24*
Ansiedade	4.38 (4.43)	4.46 (4.40)	-0.16
Stress	7.96 (4.84)	7.74 (4.78)	0.42

* $p < .05$ ** $p < .001$

No que diz respeito a ter filhos, verificam-se diferenças significativas entre o ter filhos ou não ao nível do interesse no projeto de vida do outro ($t(453) = 4.13, p = <.001$), confiança básica ($t(453) = 2.07, p = .039$), gratidão ($t(453) = 2.46, p = .034$), ideal comum do eu ($t(453) = 3.33, p = .003$), permanência da paixão sexual ($t(453) = 3.70, p = <.001$) e CTL total ($t(453) = 3.62, p = <.001$). Os participantes que têm filhos apresentam valores mais baixos nas referidas dimensões da capacidade para amar do que os participantes que não têm filhos (tabela 10).

Tabela 10

Diferenças entre o ter filhos ao nível da capacidade para amar e depressão, ansiedade e stress.

Ter Filhos

	Não (N= 338)	Sim (N=117)	t (453)
	Média (DP)	Média (DP)	
Interesse no Projeto de Vida do Outro	3.61 (.31)	3.45 (.48)	4.13***
Confiança Básica	3.40 (.48)	3.29 (.55)	2.07*
Gratidão	3.56 (.44)	3.43 (.59)	2.46*
Ideal Comum do Eu	3.50 (.46)	3.33 (.56)	3.33**
Permanência da Paixão Sexual	3.04 (.77)	2.74 (.74)	3.70***
Aceitação da Perda, Luto e Ressentimento	2.70 (.46)	2.74 (.45)	-0.86
CTL Total	19.81 (2.06)	18.98 (2.37)	3.62***
Depressão	5.41 (4.77)	5.27 (4.59)	0.27
Ansiedade	4.25 (4.38)	5.01 (4.43)	-1.62
Stress	7.68 (4.81)	8.13 (4.72)	-0.87

* $p < .05$

** $p < .01$

*** $p < .001$

Tendo em conta a análise foi possível verificar que existem diferenças estatisticamente significativas em relação ao interesse no projeto de vida do outro em função do estado civil ($F(2,452) = 6.10, p = .002$). O teste Post-Hoc de Gabriel demonstrou que o nível de interesse no projeto de vida do outro revela-se superior nos solteiros em comparação com os casados e com os divorciados (tabela 11).

Foram também encontradas diferenças significativas no que diz respeito ao ideal comum do eu em função do estado civil ($F(2,452) = 3.68, p = .026$). O teste Post-Hoc de Gabriel revelou que o grupo dos solteiros tende a relatar um Ideal comum do Eu mais elevado do que o grupo dos divorciados e do que o grupo dos casados (tabela 11).

Pode-se constatar também que existem diferenças significativas ao nível da permanência da paixão sexual ($F(2,452) = 7.84, p = <.001$) em função do estado civil.

O nível de permanência da paixão sexual nos solteiros é mais elevado do que nos casados, de acordo com o teste Post Hoc de Gabriel (tabela 11).

Foi possível verificar a existência de diferenças marginalmente significativas ao nível da aceitação da perda, luto e ressentimento ($F(2,452) = 2.77, p = .064$) em função do estado civil. Segundo o teste Post-Hoc de Gabriel, o nível de aceitação da perda, luto e ressentimento é mais elevado nos divorciados do que nos solteiros.

Ainda se verificam diferenças ao nível do CTL total em função do estado civil ($F(2,452) = 4.54, p = .011$), sendo que, segundo o teste Post-Hoc de Gabriel, o grupo dos solteiros apresenta um CTL total mais elevado do que os casados (tabela 11).

Tabela 11

Diferenças entre o estado civil ao nível da capacidade para amar e depressão, ansiedade e stress.

	Estado Civil			<i>F</i> (2,452)
	Solteiro (<i>n</i> =331)	Casado (<i>n</i> =103)	Divorciado (<i>n</i> =21)	
	Média (DP)	Média (DP)	Média (DP)	
Interesse no Projeto de Vida do Outro	3.61 (0.33)	3.48 (0.39)	3.44 (0.60)	6.10**
Confiança Básica	3.40 (0.48)	3.29 (0.53)	3.37 (0.64)	1.91
Gratidão	3.55 (0.47)	3.49 (0.47)	3.35 (0.77)	1.97
Ideal Comum do Eu	3.49 (0.49)	3.38 (0.46)	3.28 (0.62)	3.68*
Permanência da Paixão Sexual	3.03 (0.77)	2.70 (0.74)	3.07 (0.78)	7.84***
Aceitação da Perda, Luto e Ressentimento	2.70 (0.46)	2.71 (0.40)	2.93 (0.54)	2.77****
CTL Total	19.78 (2.11)	19.05 (2.14)	19.44 (2.86)	4.54*
Depressão	5.58 (4.86)	4.90 (4.34)	4.52 (4.26)	1.16
Ansiedade	4.36 (4.39)	4.64 (4.30)	4.71 (5.17)	.20

Stress	7.76 (4.87)	7.75 (4.53)	8.61 (4.81)	.33
---------------	-------------	-------------	-------------	-----

* $p < .05$

** $p < .01$

*** $p < .001$

**** $p < .10$ marginalmente significativo

5. Discussão dos Resultados

Tendo em conta os resultados expostos no ponto anterior, apresenta-se, sumariamente, os resultados mais significativos bem como a discussão dos mesmos tendo em conta os objectivos definidos.

No presente estudo, tendo em consideração a caracterização das componentes da capacidade para amar na amostra (**1º objectivo**), foi possível verificar que os participantes deste estudo revelam níveis elevados de capacidade para amar. No que concerne à caracterização da amostra quando à psicopatologia (**2º objectivo**), os resultados demonstram que a amostra possui baixos níveis de psicopatologia (ansiedade, depressão e *stress*).

No **3º objectivo** - analisar a relação entre a capacidade para amar e os níveis de ansiedade, depressão e *stress* na amostra – verifica-se uma associação negativa significativa entre a capacidade para amar e a psicopatologia. Globalmente, os resultados permitem concluir que quando os níveis dos componentes da capacidade para amar aumentam, os níveis de depressão, ansiedade e *stress* diminuem e vice-versa. Estes resultados estão em linha com os resultados do estudo de Busch e Kapusta (2017) apresentado num congresso (estudo explicado no enquadramento teórico), no qual se concluiu que uma baixa capacidade para amar está relacionada com níveis mais elevados de sintomas depressivos e ansiosos.

No que diz respeito à relação entre a idade e a capacidade para amar e a psicopatologia (**4º objectivo**), constata-se a existência de uma correlação negativa e estatisticamente significativa. Assim, à medida que a idade progride, a capacidade para amar parece diminuir, exceto na subescala da aceitação da perda, luto e ressentimento, bem como a depressão também parece diminuir. Relativamente à depressão, estes resultados divergem daquilo que foi encontrado na literatura, na medida em que num estudo (Whisman, 2007 citado por Whisman, 2013) os resultados indicam que os sintomas depressivos agravam com a progressão da idade.

No que concerne à análise de diferenças entre a capacidade para amar e a psicopatologia (ansiedade, depressão e *stress*) e de acordo com algumas variáveis sociodemográficas (**5º objectivo**), foi possível verificar a existência de diferenças estatisticamente significativas.

Primeiramente, verifica-se uma diferença significativa entre o género feminino e o masculino de acordo com o *stress*, sendo que o género feminino apresenta maiores níveis de *stress* do que o género masculino. Tal como foi explicado no enquadramento teórico, as mulheres parecem experienciar mais efeitos negativos dos conflitos do que os homens devido aos motivos apresentados (e.g., *status* da mulher na sociedade) o que poderá estar, de certa forma, relacionado com os resultados obtidos.

Relativamente ao estar actualmente numa relação íntima, foi possível averiguar a existência de diferenças estatisticamente significativas entre alguns componentes da capacidade para amar (interesse no projeto de vida do outro, confiança básica, gratidão, ideal comum do eu, permanência da paixão sexual e CTL total), depressão e o estar actualmente numa relação íntima ou não. Os resultados do presente estudo revelam que os participantes que actualmente se encontram numa relação íntima exibem uma maior capacidade para amar do que aqueles que actualmente não se encontram numa relação

íntima. Os resultados encontrados corroboram com os resultados do estudo de Busch & Kapusta (2017) (elucidado no enquadramento teórico), no qual foi demonstrado que as mulheres que se encontravam numa relação íntima demonstraram uma capacidade para amar mais elevada em comparação com as mulheres solteiras, cuja capacidade para amar era inferior. Também foi possível verificar, no presente estudo, que os níveis de depressão são superiores nos participantes que não se encontram numa relação íntima actual, o que vai de encontro aos resultados encontrados por Busch & Kapusta (2017), no qual mulheres que não se encontram numa relação actual íntima, apresentam níveis de depressão mais elevados.

Verificam-se, igualmente, diferenças estatisticamente significativas entre o ter filhos (sim ou não) ao nível das componentes da capacidade para amar (interesse no projeto de vida do outro, confiança básica, gratidão, ideal comum do eu, permanência da paixão sexual e CTL total), sendo que os participantes que têm filhos apresentam um menor interesse no projeto de vida do outro, menor confiança básica, menor gratidão e menor ideal comum do eu e menor permanência de paixão sexual e CTL total do que aqueles que não têm filhos.

No que concerne à análise de diferenças no estado civil de acordo com a capacidade para amar e na psicopatologia (ansiedade, depressão e *stress*), o interesse no projeto de vida do outro revela-se superior nos solteiros em comparação com os casados e com os divorciados. O grupo dos solteiros tende a demonstrar um ideal comum do eu superior ao grupo dos divorciados e ao grupo dos casados. O nível de permanência da paixão sexual nos solteiros é mais elevado do que nos casados. O grupo dos divorciados apresenta um nível de aceitação da perda, luto e ressentimento superior ao grupo dos solteiros. Por fim, o CTL total revela-se superior nos solteiros em comparação com os casados.

6. Conclusão

A conclusão apresentada pretende sintetizar os principais resultados, efectuando-se uma reflexão crítica em relação aos mesmos. Também se pretende complementar a conclusão com contributos do presente estudo, suas limitações e sugestões para futuros estudos.

Os resultados sugerem que os participantes deste estudo apresentam níveis relativamente elevados de capacidade para amar e baixos níveis de psicopatologia (ansiedade, depressão e *stress*). Comprova-se também que quando os níveis de capacidade para amar aumentam, de um modo geral, diminuem os níveis de psicopatologia e vice-versa. Foi possível constatar que a capacidade para amar e a depressão diminuem à medida que a idade progride.

Os participantes do género feminino apresentam níveis de *stress* mais elevados do que os participantes do género masculino.

Estar atualmente numa relação íntima demonstrou a existência de níveis elevados de capacidade para amar, em comparação com o não estar atualmente numa relação íntima, sendo que este último revelou a existência de níveis de depressão mais elevados.

O facto de ter filhos revelou que algumas dimensões da capacidade para amar encontram-se mais baixas do que para os participantes que não têm filhos.

Relativamente ao estado civil, os solteiros exibem maior interesse no projeto de vida do outro e maior permanência de paixão sexual do que os casados e tendem, também, a exibir maior ideal comum do eu do que os casados e do que os divorciados. A aceitação da perda, luto e ressentimento revela-se superior nos

divorciados em comparação com os solteiros e averiguou-se que o CTL total é mais elevado nos solteiros do que nos casados.

No que diz respeito às limitações deste estudo, salienta-se a bastante reduzida informação científica disponível acerca do conceito da capacidade para amar, o que dificultou um pouco a escrita do enquadramento teórico. Deste modo, foi necessário efectuar algumas adaptações no mesmo.

Outra limitação deste estudo está relacionada com o processo da recolha de dados, com a utilização de instrumentos de auto-resposta, via *online*, que origina algumas limitações tais como respostas baseadas na perceção pessoal assim como socialmente desejáveis. Importa ainda mencionar o atraso no início da recolha de dados devido à crise pandémica, tornando-se uma tarefa muito morosa e que, mesmo assim, pode ter exercido influência nas respostas dadas pelos participantes.

Salienta-se ainda a extensão do questionário utilizado para a recolha de dados, que estava dividido em várias partes devido a este trabalho científico fazer parte de um projeto alargado, o que o tornou longo e por esse motivo, também pode ter tido algum efeito nas respostas dadas pelos participantes.

Dada a natureza exploratória deste estudo e para uma compreensão aprofundada dos resultados, denota-se a falta de outras variáveis que poderiam ajudar na compreensão dos mesmos (e.g., estilos de vinculação), sendo isto também sugerido por Kapusta et al. (2018).

Contudo, este trabalho de investigação, para além de poder contribuir para o aumento do conhecimento científico nesta área, evidencia-se a importância de compreender melhor a capacidade para amar no funcionamento dos relacionamentos íntimos e de como o inventário da capacidade para amar, de acordo com Kapusta et

al. (2018), pode ser importante na prática clínica, para melhor entendimento das limitações apresentadas pelos sujeitos em relação aos relacionamentos íntimos.

Assim sendo, seria relevante e necessário efectuarem-se estudos envolvendo estas temáticas de modo a ampliar a investigação na capacidade para amar, para desenvolvimento de uma compreensão mais aprofundada deste conceito.

Referências

- Ainsworth, M. S., & Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personality development. *American psychologist*, *46*(4), 333-341. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.46.4.333>
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais: DSM-5*. Climepsi Editores.
- Andrade, A. L., & Garcia, A. (2009). Atitudes e crenças sobre o amor: Versão brasileira da Escala de Estilos de Amor. *Interpersona: An International Journal on Personal Relationships*, *3*(1), 89-102. <https://doi.org/10.5964/ijpr.v3i1.34>
- Andrade, A. L. D., Garcia, A., & Cassepp-Borges, V. (2013). Evidências de validade da Escala Triangular do Amor de Sternberg-reduzida (ETAS-R). *Psico-USF*, *18*(3), 501-510. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712013000300016>
- Beach, S. R., Sandeen, E., & O'Leary, K. D. (1990). *Depression in marriage: A model for etiology and treatment*. Guilford Press.
- Blais, R., & Renshaw, K. (2014). Perceptions of partners' attributions for depression in relation to perceptions of support and conflict in romantic relationships. *Journal of Marital and Family Therapy*, *40*(4), 498–508. <https://doi.org/10.1111/jmft.12055>

- Bodenmann, G. (2005). Dyadic coping and its significant for marital functioning. In T. Revenson, K. Kayser, & G. Bodenmann (Eds.), *Couples coping with stress: Emerging perspectives on dyadic coping* (pp. 33–50). American Psychological Association.
- Bodenmann, G., Ledermann, T., & Bradbury, T. N. (2007). Stress, sex, and satisfaction in marriage. *Personal Relationships*, *14*(4), 551-569. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2007.00171.x>
- Bowlby, J. (1990). *Apego: A Natureza do Vínculo*. Martins Fontes.
- Braithwaite, S., & Holt-Lunstad, J. (2017). Romantic relationships and mental health. *Current Opinion in Psychology*, *13*, 120-125. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.04.001>
- Brown, S. L. (2000). The effect of union type on psychological well-being: Depression among cohabitators versus marrieds. *Journal of Health and Social Behavior*, *41*(3) 241-255. <https://doi.org/10.2307/2676319>
- Busch, I., & Kapusta, N. D. (2017). Evaluation of capacity to love, depression, and anxiety in women according to their relationship status. *European Psychiatry*, *41*(S1), s900-s900. <http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.01.1839>.
- Campbell, L., Simpson, J. A., Boldry, J., and Kashy, D. A. (2005). Perceptions of conflict and support in romantic relationships: the role of attachment anxiety.

Journal of Personality and Social Psychology. 88(3), 510–531.

<https://doi.org/10.1037/0022-3514.88.3.510>.

Carcedo, R. J., Fernández-Rouco, N., Fernández-Fuertes, A. A., & Martínez-Álvarez, J.

L. (2020). Association between sexual satisfaction and depression and anxiety in adolescents and young adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 841. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030841>.

Cassepp-Borges, V., & Teodoro, M. L. (2007). Propriedades psicométricas da versão

brasileira da Escala Triangular do Amor de Sternberg. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20(3), 513-522. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722007000300020>

Castillo, A. R. G., Recondo, R., Asbahr, F. R., & Manfro, G. G. (2000). Transtornos de

ansiedade. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22(2), 20-23.

<https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000600006>

Choi, H., & Marks, N. F. (2008). Marital conflict, depressive symptoms, and functional

impairment. *Journal of Marriage and Family*, 70(2), 377-390.

<https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2008.00488.x>

Collins, W. A., & Sroufe, L. A. (1999). Capacity for intimate relationships: A

developmental construction. In W. Furman, B. B. Brown, & C. Feiring (Eds.), *The development of romantic relationships in adolescence* (pp. 125–147). Cambridge

University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781316182185.007>

Erikson, E. H. (1993). *Childhood and society*. WW Norton & Company.

Erikson, E. H. (1971). *Infância e Sociedade*. Zahar Editores.

Faria, C., Fonseca, M., Lima, V. S., Soares, I., & Klein, J. (2007). Vinculação na idade adulta. In I. Soares (Coord). *Relações de vinculação ao longo do desenvolvimento: Teoria e avaliação* (pp.121-159). Psiquilibrios Edições.

Fletcher, G. J., Simpson, J. A., Campbell, L., and Overall, N. C. (2015). Pair-bonding, romantic love, and evolution: the curious case of Homo sapiens. *Perspectives on Psychological Science*, 10(1), 20–36.
<https://doi.org/10.1177%2F1745691614561683>

Fonte, C., Ferreira, M. & Campos, C. (2021). Inventário de Capacidade para Amar: estudo piloto de adaptação e validação para Portugal. Manuscrito submetido para publicação.

Gabriel, B., Beach, S. R., & Bodenmann, G. (2010). Depression, marital satisfaction and communication in couples: Investigating Gender Differences. *Behavior Therapy*, 41(3), 306-316. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2009.09.001>

Goldfarb, M. R., & Trudel, G. (2019). Marital quality and depression: a review. *Marriage & Family Review*, 55(8), 737-763.
<https://doi.org/10.1080/01494929.2019.1610136>

Guedeney, N., & Guedeney, A. (2004). *Vinculação: Conceitos e Aplicações*. Climepsi Editores.

Hazan, C., and Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511–524. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.3.511>.

Hazan, C., & Shaver, P. R. (1994). Attachment as an organizational framework for research on close relationships. *Psychological Inquiry*, 5(1), 1-22. http://dx.doi.org/10.1207/s15327965pli0501_1.

Hendrick, C., and Hendrick, S. (1986). A theory and method of love. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(2), 392–402. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.50.2.392>

Henry, J. D., & Crawford, J. R. (2005). The short-form version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Construct validity and normative data in a large non-clinical sample. *British journal of clinical psychology*, 44(2), 227-239.

Hollist, C. S., Miller, R. B., Falceto, O. G., & Fernandes, C. L. C. (2007). Marital satisfaction and depression: A replication of the marital discord model in a Latino sample. *Family process*, 46(4), 485-498. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2007.00227.x>

- Kansky, J. (2018). What's love got to do with it?: Romantic relationships and well-being. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.), *Handbook of well-being*. DEF Publishers.
- Kapusta, N.D., Jankowski, K.S., Wolf, V., Chéron-Le Guludec, M., Lopatka, M., Hammerer, C., Schnieder, A., Kealy, D., Ogrodniczuk, J.S. and Blüml, V. (2018). Measuring the Capacity to Love: Development of the CTL-Inventory. *Frontiers in Psychology*, 9:1115. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01115>
- Kernberg, O. F. (2011). Limitations to the capacity to love. *The International Journal of Psychoanalysis*, 92(6), 1501–1515. <https://doi.org/10.1111/j.1745-8315.2011.00456.x>
- Kiecolt-Glaser, J. K., & Newton, T. L. (2001). Marriage and health: his and hers. *Psychological Bulletin*, 127(4), 472-503. <https://doi.org/10.1037//0033-2909.127.4.472>
- LaPierre, T. A. (2009). Marital Status and Depressive Symptoms Over Time: Age and Gender Variations. *Family Relations*, 58(4), 404-416. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2009.00562.x>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Lee, J. A. (1977). A typology of styles of loving. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 3(2), 173–182.

- Li, P. F., & Johnson, L. N. (2018). Couples' depression and relationship satisfaction: Examining the moderating effects of demand/withdraw communication patterns. *Journal of Family Therapy*, 40, S63-S85. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12124>
- Lima, V., Vieira, F., & Soares, I. (2006). Vinculação em casais: avaliação da representação da intimidade e da integração conjugal. *PSICOLOGIA*, 20(1), 51-63. <https://doi.org/10.17575/rpsicol.v20i1.377>
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*, 33(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Marcia, J. E. (2014). From industry to integrity. *Identity*, 14(3), 165-176. <https://doi.org/10.1080/15283488.2014.924413>
- Martínez-Gómez, J. A., Sandoval-Cano, M., Soler-Cantillo, M. L., & Bolívar-Suárez, Y. (2021). Duelo Amoroso, Dependencia Emocional y Salud Mental en mujeres que han terminado una relación de pareja. *Informes Psicológicos*, 21(1), 101–116. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v21n1a07>
- Martins, C. (2011). *Manual de Análise de dados quantitativos com recurso ao IBM SPSS*. Psiquilibrios Edições.

Martins-Silva, P. O., Trindade, Z. A., & Silva-Junior, A. (2013). Teorias sobre o amor no campo da Psicologia Social. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(1), 16-31. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932013000100003>

Mikulincer, M., and Shaver, P. R. (2005). Attachment theory and emotions in close relationships: exploring the attachment-related dynamics of emotional reactions to relational events. *Personal Relationships*, 12, 149–168. <https://doi.org/10.1111/j.1350-4126.2005.00108.x>

Morgan, P., Dell'Isola, R., Nicholson, B., & Spencer, C. (2020). Stress Generation theory in couples with depression: A latent profile analysis. *Journal of Social and Personal Relationships*, 37(7), 2205-2228. <https://doi.org/10.1177%2F0265407520919992>

Morgan, P. C., Durtschi, J. A., & Kimmes, J. G. (2018). Sexual and Relationship Satisfaction Associated with Shifts in Dyadic Trajectories of Depressive Symptoms in German Couples Across Four Years. *Journal of Marital and Family Therapy*, 44(4), 655-670. <https://doi.org/10.1111/jmft.12302>

Morgan, P., Love, H. A., Durtschi, J., & May, S. (2018). Dyadic Causal Sequencing of Depressive Symptoms and Relationship Satisfaction in Romantic Partners Across Four Years. *The American Journal of Family Therapy*, 46(5), 486-504. <https://doi.org/10.1080/01926187.2018.1563004>

- Neto, F. (1994). Love styles among Portuguese students. *The Journal of Psychology*, *128*(5), 613-616. <http://dx.doi.org/10.1080/00223980.1994.9914919>
- Neto, F. (2000). *Psicologia Social - Volume II*. Universidade Aberta.
- Organização Mundial de Saúde – OMS (2002). *Relatório Mundial da Saúde – Saúde Mental: nova concepção, nova esperança*. Climepsi Editores.
- Pais-Ribeiro, J. L., Honrado, A., & Leal, I. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de ansiedade, depressão e stress (EADS) de 21 itens de Lovibond e Lovibond. *Psicologia, Saúde & Doenças*, *5*(2), 229-239.
- Porter, E., & Chambless, D. (2014). Shying away from a good thing: Social anxiety in romantic relationships. *Journal of Clinical Psychology*, *70*, 546–561. <https://doi.org/10.1002/jclp.22048>
- Randall, A. K., & Bodenmann, G. (2009). The role of stress on close relationships and marital satisfaction. *Clinical Psychology Review*, *29*(2), 105-115. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2008.10.004>
- Reis, H. T., & Shaver, P. (1988). Intimacy as an interpersonal process. In S. Duck (Eds.), *Handbook of personal relationships: Theory, research and interventions* (pp. 367–389). John Wiley & Sons.
- Rhoades, G. K., Kamp Dush, C. M., Atkins, D. C., Stanley, S. M., & Markman, H. J.

(2011). Breaking up is hard to do: the impact of unmarried relationship dissolution on mental health and life satisfaction. *Journal of Family Psychology*, 25(3), 366-374. <https://doi.org/10.1037/a0023627>

Rubin, Z. (1970). Measurement of romantic love. *Journal of personality and social psychology*, 16(2), 265-273.

Schnapp, J. E., O'Neal, D. N., & Vaughn, A. A. (2020). Dyadic perceptions of depression and anxiety in romantic relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 37(2), 432-449. <https://doi.org/10.1177/0265407519867418>

Shrout, M. R., Brown, R. D., Orbuch, T. L., & Weigel, D. J. (2019). A multidimensional examination of marital conflict and subjective health over 16 years. *Personal Relationships*, 26(3), 490-506. <https://doi.org/10.1111/per.12292>

Simon, R. W., & Barrett, A. E. (2010). Nonmarital romantic relationships and mental health in early adulthood: Does the association differ for women and men?. *Journal of Health and Social Behavior*, 51(2), 168-182. <https://doi.org/10.1177/0022146510372343>

Simpson, J. A., & Rholes, W. S. (2012). Adult Attachment Orientations, Stress, and Romantic Relationships. In P. Devine & A. Plant. (Eds.), *Advances in Experimental Social Psychology* (pp. 279-328). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-394286-9.00006-8>

Soares, I. (2007). Desenvolvimento da teoria e investigação da vinculação. In I. Soares (Coord.). *Relações de vinculação ao longo do desenvolvimento: Teoria e avaliação* (pp.13-46). Psiquilibrios Edições.

Soares, I., Martins, E., & Terreno, S. (2007). Vinculação na infância. In I. Soares (Coord.). *Relações de vinculação ao longo do desenvolvimento: Teoria e avaliação* (pp.47-98). Psiquilibrios Edições.

Sprecher, S. (2002). Sexual satisfaction in premarital relationships: Associations with satisfaction, love, commitment, and stability. *Journal of sex research*, 39(3), 190-196. <https://doi.org/10.1080/00224490209552141>

Sternberg, R. J. (1986). A triangular theory of love. *Psychological Review*, 93(2), 119-135. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.93.2.119>

Sternberg, R. J. (2001). *A Seta do Cupido - Percurso do amor ao longo do tempo*. Editora Repliação.

Sumter, S. R., Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2013). Perceptions of love across the lifespan: Differences in passion, intimacy, and commitment. *International Journal of Behavioral Development*, 37(5), 417-427. <https://doi.org/10.1177%2F0165025413492486>

Teo, A. R., Choi, H., and Valenstein, M. (2013). Social relationships and depression: ten-year follow-up from a nationally representative study. *PLoS One* 8(4):e62396. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0062396>

Trinke, S. J., & Bartholomew, K. (1997). Hierarchies of attachment relationships in young adulthood. *Journal of Social and Personal Relationships*, 14(5), 603-625.

<https://doi.org/10.1177%2F0265407597145002>

Umberson, D., & Montez, J. K. (2010). Social relationships and health: A flashpoint for health policy. *Journal of Health and Social Behavior*, 51(1, suppl), S54-S66.

<https://doi.org/10.1177/0022146510383501>

Verhallen, A. M., Renken, R. J., Marsman, J. B. C., & Ter Horst, G. J. (2019). Romantic relationship breakup: An experimental model to study effects of stress on depression (-like) symptoms. *PloS one*, 14(5), e0217320.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217320>

Wanic, R., & Kulik, J. (2011). Toward an understanding of gender differences in the impact of marital conflict on health. *Sex Roles*, 65, 297-312.

<https://doi.org/10.1007/s11199-011-9968-6>

Weigel, D. J., & Shrout, M. R. (2021). Relationship conflict, appraisals, and disillusionment: The moderating role of depression. *Personality and Individual Differences*, 171, 110494.

<https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110494>

Whisman, M. A. (2013). Relationship discord and the prevalence, incidence, and treatment of psychopathology. *Journal of social and personal relationships*,

30(2), 163-170. <https://doi.org/10.1177%2F0265407512455269>

Whisman, M. A., Robustelli, B. L., Beach, S. R., Snyder, D. K., & Harper, J. M.

(2015). Marital discord and depression in middle-aged and older couples: Is taxon status associated with depression?. *Journal of Social and Personal Relationships*, 32(7), 967-973. <https://doi.org/10.1177/0265407514554519>

ANEXOS