

MARIA JOÃO OLIVEIRA NETO

# **ESTUDO DA ESTRUTURA FATORIAL E PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DA VERSÃO PORTUGUESA DO *ACCEPTANCE AND ACTION QUESTIONNAIRE – UNIVERSITY STUDENTS (AAQ-US)***



ESCOLA SUPERIOR DE ALTOS ESTUDOS

**Dissertação de Mestrado em Psicologia  
Clínica**

**Área de Especialização em Terapias  
Cognitivo- Comportamentais**

COIMBRA, 2020



Estudo da estrutura fatorial e propriedades psicométricas da versão  
portuguesa do *Acceptance and Action Questionnaire – University  
Students (AAQ-US)*

MARIA JOÃO OLIVEIRA NETO

Dissertação Apresentada ao ISMT para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica

Ramo de Terapias Cognitivo-Comportamentais

**Orientadora:** Professora Doutora Ana Galhardo

**Coimbra, julho de 2020**

## **Agradecimentos**

À professora doutora Ana Galhardo por, acima de tudo, ter sido uma excelente professora e uma orientadora exímia, por toda a sua disponibilidade e amabilidade e por todas as aprendizagens ao longo deste percurso académico.

Às(Aos) professoras(es) do Instituto Superior Miguel Torga, pelos ensinamentos, por terem contribuído para a minha formação.

A todos os participantes do estudo, pela sua colaboração.

A todas as minhas amigas e a todas as pessoas que me acompanharam nesta longa caminhada, que fizeram com que tudo se tornasse mais fácil e que me deram a motivação necessária nos momentos difíceis.

A Coimbra, por me ter acolhido tão bem. Por poder dizer com orgulho: “segredos desta cidade, levo comigo para a vida”.

À minha mãe, porque sem ela não teria sido possível a concretização deste sonho, por ser uma inspiração e por me ter ensinado a lutar sempre por aquilo que ambiciono sem desistir.

Aos meus pais, tia e avó, por acreditarem em mim, pela paciência, pelo apoio, por me acompanharem em tudo e pelos valores transmitidos ao longo da vida.

A todos, muito obrigada!

## Resumo

**Introdução:** A inflexibilidade psicológica pode ser definida como um padrão comportamental excessivamente controlado pelos pensamentos, sentimentos e outros acontecimentos privados ou no qual existe o evitamento destas experiências internas, que compromete ações mais efetivas e em consonância com os valores. Este construto tem merecido atenção de investigadores e clínicos atendendo ao seu papel no desenvolvimento e manutenção de dificuldades psicológicas. Com o intuito de avaliar a inflexibilidade psicológica especificamente em estudantes universitários, foi desenvolvido o *Acceptance and Action Questionnaire – University Students (AAQ-US)*.

**Objetivos:** O presente estudo pretendeu estudar a estrutura fatorial e propriedades psicométricas da versão portuguesa do AAQ-US, o AAQ-US-PT.

**Métodos:** 262 indivíduos (225 do sexo feminino e 37 do sexo masculino), com uma idade igual ou superior a 18 anos, a frequentar o ensino superior, preencheram *online* o um questionário sociodemográfico e académico, o AAQ-US-PT, Questionário de Aceitação e Ação II (AAQ-II), as Escalas de Ansiedade, Depressão e *Stress* (EADS-21) e o Questionário de Reação aos Testes (RT).

**Resultados:** A análise fatorial exploratória (AFE) apontou para uma estrutura unidimensional do AAQ-US-PT. O AAQ-US-PT mostrou um valor de alfa de Cronbach de .94. A fidedignidade teste-reteste demonstrou um valor de  $r = .83$ . Todas as correlações com as demais medidas foram estatisticamente significativas, sendo a mais elevada com o AAQ-II ( $r = .71$ ;  $p < .001$ ). O AAQ-US-PT também revelou possuir validade incremental. Foram encontradas correlações negativas fracas com a idade ( $r = -.16$ ;  $p = .010$ ) e com os anos de escolaridade ( $r = -.22$ ;  $p < .001$ ) e correlações negativas moderadas com o grau de satisfação com o curso frequentado ( $r = -.36$ ;  $p < .001$ ) e com o rendimento escolar percebido no ensino superior ( $r = -.46$ ;  $p < .001$ ). Não se observaram diferenças estatisticamente significativas ( $t_{(260)} = .52$ ;  $p = .607$ ) entre os participantes do sexo feminino e do sexo masculino, no entanto, observaram-se diferenças significativas ( $t_{(259)} = 3.04$ ;  $p = .003$ ) entre os estudantes do 1º ciclo ( $M = 40.07$ ;  $DP = 17.59$ ) e do 2º ciclo de estudos ( $M = 33.09$ ;  $DP = 15.46$ ).

**Conclusão:** Esta investigação possibilitou a disponibilização de um instrumento de autorresposta em língua portuguesa, válido e fidedigno, permitindo o aumento de recursos disponíveis, no contexto de avaliação psicológica dirigida a estudantes universitários.

**Palavras chave:** inflexibilidade psicológica; estudantes universitários; estrutura fatorial exploratória; propriedades psicométricas.

## Abstract

**Introduction:** Psychological inflexibility can be defined as a behavioural pattern excessively controlled by thoughts, feelings and other private events or entailing the avoidance of these internal experiences and compromising the existence of effective and values congruent actions. This construct has deserved the attention of researchers and clinicians given that it is involved in the development and maintenance of psychological difficulties. In this context, with the aim of assessing psychological inflexibility in university students, the Acceptance and Action Questionnaire - University Students (AAQ-US) was developed.

**Objectives:** To study the factor structure and psychometric properties of a Portuguese version of the AAQ-US, the AAQ-US-PT.

**Method:** 262 participants (225 women and 37 men), aged 18 years or older, attending higher education, completed online a sociodemographic and academic questionnaire, the AAQ-US-PT, the Acceptance and Action Questionnaire II (AAQ-II), the Depression Anxiety and Stress Scales (DASS-21) and the Reaction to Tests Questionnaire (RT).

**Results:** An exploratory factor analysis (EFA) pointed to a one-factor structure. The AAQ-US-PT showed a Cronbach's alpha value of .94. The test retest reliability showed a value of  $r = .83$ . All correlations with the other measures were statistically significant, the highest being with AAQ-II ( $r = .71$ ;  $p < .001$ ). The AAQ-US-PT also revealed incremental validity. Weak negative correlations were found with age ( $r = -.16$ ;  $p = .010$ ) and years of education ( $r = -.22$ ;  $p < .001$ ) and moderate negative correlations with the degree of satisfaction with the course attended ( $r = -.36$ ;  $p < .001$ ) and with the perceived academic performance ( $r = -.46$ ;  $p < .001$ ). There were no statistically significant differences ( $t_{(260)} = .52$ ;  $p = .607$ ) between female and male participants, however, significant differences were observed ( $t_{(259)} = 3.04$ ;  $p = .003$ ) among students in the 1st cycle ( $M = 40.07$ ;  $SD = 17.59$ ) and in the 2nd cycle of studies ( $M = 33.09$ ;  $SD = 15.46$ ).

**Conclusion:** The current study provided a self-report instrument in available in the Portuguese language, that showed to be valid and reliable, allowing the increase of assessment resources targeting university students.

**Keywords:** psychological inflexibility; university students; exploratory factor structure; psychometric properties.

## **Índice de apêndices**

Apêndice A. Questionário Sociodemográfico

Apêndice B. Pedidos de autorização aos autores dos instrumentos e respectivas respostas

Apêndice C. Texto introdutório acerca do âmbito e objetivos do estudo e consentimento informado

Apêndice D. Texto enviado por *e-mail* para os núcleos de estudantes de outras faculdades

Apêndice E. Texto enviado por *e-mail* para os(as) coordenadores(as) de cada curso do ISMT

Apêndice F. Texto enviado por *e-mail* aos participantes do segundo momento do estudo (teste-reteste)

## **Tabelas**

Tabela 1 - Médias ( $M$ ), desvios padrão ( $DP$ ), correlação item-total e  $\alpha$  de Cronbach se removido o item do AAQ-US-PT 12 itens ( $N = 262$ )

Tabela 2 - Pesos fatoriais e comunalidades ( $h^2$ ) dos itens do AAQ-US-PT (12 itens)

Tabela 3 - Correlações entre o *Acceptance and Action Questionnaire – University Students* (AAQ-US-PT) e outras variáveis ( $N = 262$ )

## Introdução

Nos últimos anos, a saúde mental dos estudantes do ensino superior tem merecido atenção no que respeita à investigação, em virtude do número documentado de problemas mentais e da sua crescente gravidade. Alguns dos fatores que podem contribuir para este aumento são a maior acessibilidade ao ensino superior, a competição entre os jovens para serem admitidos em determinadas instituições com médias elevadas, a reduzida preparação para enfrentar as exigências académicas, a adaptação ao novo contexto e a superproteção dos pais (Silveira *et al.*, 2011).

A entrada no ensino superior representa uma fase importante de transição para a vida adulta e é, também, nesta fase que diversos problemas atingem picos de prevalência. Os estudantes do ensino superior apresentam problemas relacionados com aspetos académicos, com os desafios impostos pelas questões do desenvolvimento (a autonomização, a separação da família de origem, o desenvolvimento de relacionamentos pessoais mais íntimos e a criação de novas famílias) e com os desequilíbrios emocionais que se enquadram em problemáticas clínicas. Assim, deparam-se com vários fatores de *stress* (Cristóvão, 2012; Silveira *et al.*, 2011).

O *stress* pode desencadear dificuldades de adaptação do estudante ao ensino superior, tanto em termos pessoais e emocionais, como em termos sociais. Afeta a autoestima e está negativamente associado ao autoconceito do estudante em vários aspetos, nomeadamente, nas competências escolares. Para além disso, é um dos preditores do rendimento académico que interfere em situações de avaliação (Cristóvão, 2012). As situações indutoras de *stress* fazem parte da vida diária de todos, no entanto, o modo como a pessoa gere o *stress* tem impacto em quase todos os sistemas do corpo e pode afetar os afetos e comportamentos, incluindo a amplificação de emoções negativas (Tavakoli *et al.*, 2018).

As problemáticas clínicas apontadas como mais significativas nesta população são a ansiedade, a depressão, a dependência de substâncias e as perturbações da personalidade (Silveira *et al.*, 2011). Os estudantes do primeiro ano sentem maiores dificuldades de adaptação que os de anos subsequentes, mais *stress* e uma grande variedade de sintomas depressivos. A satisfação pessoal tende a aumentar com a progressão académica (Nogueira, 2017). Na globalidade, as mulheres apresentam níveis significativos mais baixos de saúde mental que os homens (Montagni *et al.*, 2019, Nogueira & Sequeira, 2017; Padovani *et al.*, 2014). Um em cada três estudantes do ensino superior tomam algum tipo de medicação devido aos seus estudos. O uso da medicação está principalmente associado a sintomas de ansiedade, a melhoria

do desempenho cognitivo, a problemas de sono e a sintomas depressivos (Assunção & Mâroco, 2020). Alunos com valores mais elevados de envolvimento académico têm maior probabilidade de tomar medicação para o tratamento de sintomas de ansiedade (Assunção & Mâroco, 2020).

A flexibilidade psicológica é um fator protetor comum no desenvolvimento e exacerbação de vários problemas psicológicos, incluindo ansiedade, abuso de substâncias, perturbações do comportamento alimentar, *stress*, adaptação a experiências traumáticas, adaptação a condições médicas crónicas, desempenho escolar, desempenho no emprego e exaustão (Levin *et al.*, 2014). A flexibilidade psicológica é a capacidade de estar atento às experiências no momento presente, com uma atitude de aceitação e sem julgamentos, mantendo ou mudando o seu comportamento em função dos valores escolhidos. Um dos aspetos que afeta a flexibilidade psicológica é o evitamento experiencial, que se traduz pela falta de vontade de experienciar emoções, pensamentos ou sensações desagradáveis, mesmo que evitar essas experiências seja prejudicial (Levin *et al.* 2014). Com efeito, o evitamento de experiências pode manter e agravar o sofrimento psicológico, sendo um mecanismo de regulação emocional com efeitos negativos no bem-estar (Machell *et al.*, 2015).

Neste sentido, revelam-se importantes as Terapias Cognitivo-Comportamentais de Terceira Geração que englobam um leque de intervenções psicoterapêuticas, como, por exemplo, a Terapia da Aceitação e Compromisso (ACT), a Terapia Cognitiva Baseada no *Mindfulness* (MBCT) ou a Terapia Focada na Compaixão (CFT). Estas abordagens têm vindo a focar-se nos processos relacionados com a regulação emocional com vista à promoção do bem-estar psicológico através do desenvolvimento de mecanismos de regulação emocional adaptativos.

Mais precisamente na Terapia da Aceitação e Compromisso (ACT) são utilizadas estratégias para aumentar a flexibilidade psicológica. A ACT é uma abordagem do funcionamento humano baseada nos processos de aceitação (disponibilidade em lidar com a vida no momento presente) e compromisso (manutenção ou mudança de comportamento guiada por valores). Pretende modificar o contexto funcional, que regula o impacto do pensamento, pela manipulação de variáveis ambientais, alterando a relação do indivíduo com os seus eventos psicológicos e não os eventos em si (Barbosa & Murta, 2014). Um conjunto de princípios é utilizado para explicar todo o funcionamento humano, do comportamento saudável à psicopatologia.

No contexto da ACT, a flexibilidade psicológica é o resultado da interação entre os seis processos psicológicos: o *Mindfulness*, os valores, o compromisso, o *self* como contexto, a desfusão cognitiva e a aceitação. Para cada um deles, há um processo inverso que promove

inflexibilidade psicológica, favorecendo o início e a manutenção da psicopatologia (Barbosa & Murta, 2014). A inflexibilidade psicológica caracteriza o comportamento como sendo controlado pela linguagem e pouco orientado por valores. A inflexibilidade resulta da interação de processos como a fusão cognitiva, o evitamento experiencial, a atenção inflexível (passado e futuro), apego ao *self* conceptual, ausência de valores e a inação, impulsividade ou evitamento persistentes. Por isso, o modelo da ACT também é considerado um modelo de saúde mental e de psicopatologia (Barbosa & Murta, 2014).

Com o objetivo de avaliar a flexibilidade psicológica ou a inflexibilidade psicológica têm surgido diversos instrumentos de autorresposta.

Encontram-se já disponíveis variações do *Acceptance and Action Questionnaire* (AAQ-II – Bond, *et al.*, 2011; versão portuguesa de Pinto-Gouveia *et al.*, 2012), adaptadas a múltiplas condições clínicas ou outros contextos como o *Acceptance and Action Questionnaire – Substance Abuse* (AAQ-SA – Luoma *et al.*, 2011; versão portuguesa de Sequeira, 2018) que avalia a flexibilidade psicológica associada ao abuso de substâncias, o *Acceptance and Action Questionnaire – Stigma* (AAQ-S – Levin *et al.*, 2014) que avalia o evitamento experiencial em pessoas que sofram algum tipo de estigma, o *Acceptance and Action Questionnaire – Obsessions and Compulsions* (AAQ-OC – Jacoby *et al.*, 2018) que avalia o evitamento experiencial associado a obsessões e compulsões, o *Teachers Acceptance and Action Questionnaire* (TAAQ – Hinds *et al.*, 2015; versão portuguesa de Carvalho, 2018) que avalia o evitamento experiencial associado a aspetos específicos da profissão de professor, entre outros.

Mais recentemente, foi desenvolvido o *Acceptance and Action Questionnaire – University Students* (AAQ-US – Levin *et al.*, 2018), um instrumento constituído por 12 itens que avalia a inflexibilidade psicológica em estudantes universitários e que demonstrou possuir boas propriedades psicométricas ( $\alpha = 0.91$ ).

O presente trabalho tem como principal objetivo o estudo da estrutura fatorial e propriedades psicométricas da versão portuguesa do *Acceptance and Action Questionnaire – University Students* (AAQ-US – Levin *et al.*, 2018).

## **Materiais e métodos**

### **Participantes**

A amostra foi constituída por 262 indivíduos, sendo 225 (85.9%) do sexo feminino e 37 (14.1%) do sexo masculino, com uma idade igual ou superior a 18 anos, que frequentavam o ensino superior e que, de forma voluntária, aceitaram participar neste estudo. A idade igual ou superior a 18 anos, assim como serem estudantes do ensino superior, foram os critérios de inclusão.

No que diz respeito à idade, verificou-se que a idade dos participantes se compreendia entre os 18 e os 48 anos, perfazendo uma média de 21.75 ( $DP = 3.17$ ) anos. Quanto ao estado civil, foi possível verificar que a maioria ( $n = 259$ ; 98.9%) eram solteiros, 2 (0.8%) estavam em união de facto e, por último, 1 (0.4%) era divorciado/separado.

A larga maioria dos participantes ( $n = 233$ ; 88.9%), no que concerne à ocupação, eram estudantes, 22 (8.4%) eram estudantes e trabalhadores em *part-time* e 7 (2.7%) eram estudantes e trabalhadores em *full-time*. Na generalidade, os participantes vivem com familiares diretos ( $n = 110$ ; 42%) ou com amigos/colegas ( $n = 107$ ; 40.8%), estando 170 (64.9%) deslocados da sua área de residência e 92 (35.1%) não deslocados.

Relativamente aos anos de escolaridade, os participantes apresentaram um mínimo de 12 anos, um máximo de 18 e uma média de 13.95 ( $DP = 1.45$ ). Em referência ao ciclo de estudos, 183 (69.8%) estudantes frequentavam uma licenciatura (1º ciclo de estudos), 78 (29.8%) frequentavam um mestrado (2º ciclo de estudos) e apenas 1 (0.4%) frequentava um doutoramento (3º ciclo de estudos). Os cursos mais frequentados pelos participantes eram o de psicologia com 68 (26%) alunos, o de medicina com 44 (16.8%), o de biologia com 11 (4.2%) e o de gestão de recursos humanos com 10 (3.8%). Os participantes estavam distribuídos pelos diversos anos curriculares, sendo que os mais representados eram os que frequentavam o 2º ano, contando com 83 (31.7%) indivíduos e, de seguida, o 1º e o 3º anos, ambos com 73 (27.9%). Para 221 (80.5%) estudantes o curso que frequentavam foi a sua primeira opção de ingresso no ensino superior e para 51 (19.5%) pessoas não foi a sua primeira opção. Verificou-se que a média mínima de entrada no curso foi de 11 valores e a média máxima de entrada foi de 19, o que corresponde a uma média de 15.08 ( $DP = 2.27$ ) valores.

Em média, por semana, os participantes estudam 13.10 horas ( $DP = 12.76$ ), despendendo no mínimo de 0 horas de estudo e de 80 horas, no máximo. Cento e vinte e três estudantes (46.9%) consideravam o seu rendimento escolar “Bom” e 102 (38.9%) consideravam que seria “Médio”, perfazendo uma média de 3.49 ( $DP = 0.79$ ).

Por fim, 55 (21%) respondentes revelaram que já tiveram acompanhamento psicológico para problemas relacionados com o estudo e 207 (79%) nunca tiveram este tipo de acompanhamento.

## **Instrumentos**

De seguida, serão apresentados os instrumentos de autorresposta utilizados e o questionário sociodemográfico e académico desenvolvido. Estes foram selecionados tendo em conta a sua relevância para o estudo.

O questionário sociodemográfico e académico integrou as seguintes variáveis: idade, sexo, estado civil, curso, ano curricular que o estudante frequenta, se o curso que frequenta foi a sua primeira opção, ocupação, se está deslocado da área de residência ou não, com quem vive, qual a sua média de entrada no curso que frequenta, qual a sua média atual no curso, como classifica o seu grau de satisfação com o curso que frequenta, em média quantas horas dedica ao estudo por semana e se alguma vez já teve acompanhamento psicológico para problemas relacionados com o estudo.

O *Acceptance and Action Questionnaire-II* (AAQ-II – Bond *et al.*, 2011; versão portuguesa de Pinto-Gouveia *et al.*, 2012) avalia o evitamento experiencial/inflexibilidade psicológica e é constituído por 7 itens relativamente aos quais os respondentes devem classificar cada afirmação numa escala *Likert* de 7 pontos, variando de 1 (nunca verdadeiro) a 7 (sempre verdadeiro). Quanto mais altas são as pontuações, maiores são os níveis de inflexibilidade psicológica. Este instrumento não tem subescalas nem itens invertidos e apresenta uma boa consistência interna (original -  $\alpha = .84$ ; versão portuguesa -  $\alpha = .90$ ). No presente estudo foi encontrado um valor de consistência interna, medido através do alfa de Cronbach, de .95.

A *Depression Anxiety and Stress Scale* (DASS-21 - Lovibond & Lovibond, 1995; versão portuguesa de Pais-Ribeiro *et al.*, 2004) permite avaliar a severidade dos sintomas centrais da depressão, ansiedade e *stress*. A EADS é constituída por 21 itens (42 na versão original), divididos por 3 subescalas – *Depressão* (itens 13, 10, 21, 17, 3, 16 e 5), *Ansiedade* (itens 2, 4, 19, 7, 9, 15 e 20) e *Stress* (itens 1, 12, 8, 18, 6, 11 e 14), cada uma composta por 7 itens (14 na versão original). Cada um dos itens consiste numa afirmação que remete para sintomas emocionais negativos e é pedido que o indivíduo responda conforme experienciou cada sintoma durante a última semana/na “semana passada”. Estas afirmações são classificadas numa escala *Likert* de 4 pontos de gravidade ou frequência variando de 0 “não se aplicou nada

a mim”, 1 “aplicou-se a mim algumas vezes”, 2 “aplicou-se a mim muitas vezes” a 3 “aplicou-se a mim a maior parte das vezes” – tanto na versão original como na portuguesa. O resultado de cada subescala é determinado pela soma dos resultados dos itens. As notas mais elevadas em cada subescala correspondem a estados afetivos mais negativos. Os itens da EADS-21 foram desenvolvidos de modo a que possam ser convertidos nas notas da escala original de 42 itens, bastando multiplicar por dois. Este instrumento não apresenta itens invertidos e o valor de alfa de Cronbach foi de .91 para a escala de depressão na versão original (.85 na versão portuguesa), .84 para a escala de ansiedade (.74 na versão portuguesa) e .90 para a escala de *stress* (.81 na versão portuguesa). No presente estudo foram observados valores de consistência interna de .91 para a subescala de depressão, de .88 para a subescala de ansiedade e de .92 para a subescala de *stress*.

O *Reactions to Tests questionnaire* (RT – Sarason, 1984; versão portuguesa de Batista *et al.*, 1989) avalia a ansiedade em situações de exame em estudantes do ensino superior. A versão original do RT é constituída por 40 itens e composta por 4 subescalas, cada uma com 10 itens (Preocupação, Tensão, Pensamentos irrelevantes e Sintomas). A versão portuguesa é constituída por 34 itens e possui 4 subescalas - Pensamentos irrelevantes (9 itens - 3, 7, 11, 15, 21, 24, 25, 28, 32), Tensão (9 itens - 1, 5, 6, 13, 14, 19, 22, 29, 34), Preocupação (8 itens - 2, 8, 9, 17, 18, 23, 30, 33) e Sintomas Somáticos (8 itens - 4, 10, 12, 16, 20, 26, 27, 31). As respostas são dadas a partir de uma escala de *Likert* de 4 pontos, entre 1 (“Nada típico”) e 4 (“Muito típico”). Quanto maior a pontuação, maior o nível de ansiedade. Este instrumento não apresenta itens invertidos e o valor do alfa de Cronbach foi de .78 em ambas as versões, demonstrando uma consistência razoável. No que diz respeito à consistência interna neste estudo, o valor de alfa de Cronbach foi de .96.

## **Procedimentos**

Num primeiro momento foi preenchido o Formulário de pedido de apreciação de projeto de investigação/estudo da Comissão de Ética do Instituto Superior Miguel Torga, tendo este sido apreciado favoravelmente (CE-P02-20). Para além do recrutamento de participantes, no ISMT, foram também contactados núcleos de estudantes de outras faculdades, sendo solicitada a divulgação do estudo. Desta forma, foram contactados os respetivos Coordenadores de cada curso do ISMT e os respetivos núcleos para solicitar a divulgação do estudo via *e-mail*. Este *e-mail* continha informação acerca do âmbito do projeto e dos seus objetivos, explicitando o carácter voluntário deste e indicava que os dados seriam anónimos e confidenciais e utilizados

apenas para o propósito de investigação. Continha ainda o *link* de acesso à plataforma *online*, onde foram disponibilizados os instrumentos de autorresposta e a informação de que, a qualquer momento do preenchimento destes, poderiam desistir sem qualquer consequência e que esclareceríamos qualquer dúvida que surgisse através do endereço de *e-mail* criado para o efeito ([estudoestudantesuniversitarios@gmail.com](mailto:estudoestudantesuniversitarios@gmail.com)). O estudo foi também divulgado através da rede social *Facebook*. Os participantes foram ainda informados acerca da existência de uma segunda fase do estudo, que se propunha a analisar a fidedignidade teste-reteste do AAQ-US-PT. A participação na segunda fase implicava, por parte dos participantes, o fornecimento do seu endereço de *e-mail* para um contacto posterior, quatro semanas após o primeiro preenchimento. Esta participação era igualmente voluntária e, caso optassem por participar apenas no primeiro momento, poderiam fazê-lo, não necessitando de facultar qualquer endereço de *e-mail*. Aqueles que se mostraram disponíveis para participar na segunda fase do estudo foram contactados através dos endereços de *e-mail* disponibilizados, sendo-lhes enviado um novo *link* de acesso ao formulário, onde foi preenchido somente o AAQ-US-PT. A tradução do AAQ-US (Levin *et al.*, 2018) para a sua versão portuguesa, o AAQ-US-PT, não constitui um procedimento do presente estudo, uma vez que já se encontrava disponível (Galhardo & Cunha, manuscrito não publicado). Os dados foram armazenados em suporte digital e apenas a equipa de investigação tinha acesso a eles.

### **Análise de dados**

Depois da recolha de dados, os mesmos foram analisados por recurso ao *Statistical Package for the Social Sciences* (IBM SPSS, versão 25). Para efeitos de descrição da amostra, foram calculadas médias e desvios padrão para as variáveis contínuas, bem como, a frequência e as percentagens das variáveis categoriais. No que diz respeito à análise das características dos itens do AAQ-US-PT, foram calculadas as respetivas médias, desvios-padrão, correlação item-total e alfa de Cronbach se o item for removido. A estabilidade temporal do AAQ-US-PT foi analisada numa subamostra de 60 sujeitos, considerando um período de 4 semanas e calculando a correlação de Pearson. A estrutura fatorial da versão portuguesa do AAQ-US foi estudada através da análise fatorial exploratória. Foram ainda calculadas correlações de Pearson entre o AAQ-US-PT e as demais medidas utilizadas. Assim como, calculadas as correlações parciais quando controlado o efeito do AAQ-II. Ainda no que se refere ao estudo da validade incremental procedeu-se à realização de regressões lineares considerando num primeiro passo como preditor o AAQ-II e num segundo passo, o AAQ-US-PT. Adicionalmente foram

exploradas as associações entre o AAQ-US-PT e as variáveis sociodemográficas e académicas. Para efeitos de comparação entre o sexo feminino e masculino e de comparação de médias do AAQ-US em função do ciclo de estudos frequentado, foram calculados Testes-*t* de Student para amostras independentes.

## Resultados

A análise da normalidade das variáveis foi efetuada não se tendo observado uma violação severa ( $Sk < |3|$  e  $Ku < |10|$ ; Kline, 2005). Os valores da *skewness* variaram entre -.03 e 1.12 e os valores da *kurtosis* entre -1.23 e .42. Os resultados do teste de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO = .93) e de esfericidade de Bartlett ( $\chi^2_{(66)} = 2132.96$ ;  $p < .001$ ) apontaram a adequação dos dados para a condução de uma análise fatorial exploratória (AFE).

As médias, desvios padrão, correlações item-total e alfa de Cronbach se removido o item são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1

*Médias (M), desvios padrão (DP), correlação item-total e  $\alpha$  de Cronbach se removido o item do AAQ-US 12 itens (N = 262)*

Itens	M	DP	r (item – total corrigida)	Cronbach $\alpha$ se item removido
1. Adio a realização dos trabalhos da escola/faculdade quando me sinto mal.	3.50	1.86	.64	.93
2. Na escola/faculdade parece que “ando por andar” (me deixo “ir na corrente”).	2.90	1.82	.70	.93
3. Luto com os meus pensamentos acerca da escola/faculdade.	3.47	1.98	.69	.93
4. Dou por mim a evitar ir às aulas quando me sinto ansioso/a ou deprimido/a.	2.70	2.01	.68	.93
5. Quando penso que uma tarefa é muito difícil ou confusa, desisto.	2.32	1.56	.67	.93
6. É-me difícil focar-me no que os professores estão a dizer nas aulas.	3.42	1.73	.69	.93
7. Fico tão preocupado com os exames que se aproximam que me sinto paralisado/a e não consigo estudar.	2.51	1.78	.72	.93

Estudo da estrutura fatorial e propriedades psicométricas da versão portuguesa do *Acceptance and Action  
Questionnaire – University Students (AAQ-US)*

8. As preocupações interferem com o meu sucesso na escola/faculdade.	3.53	1.93	.79	.93
9. Os meus pensamentos e sentimentos interferem com o estudo.	4.01	1.89	.78	.93
10. Não retenho nada de uma aula quando estou a ter pensamentos negativos.	3.63	1.94	.75	.93
11. Penso frequentemente que não sou inteligente o suficiente para estar na faculdade ou neste curso.	3.09	2.08	.72	.93
12. Fico tão preso nas minhas preocupações durante os testes/exames que tenho dificuldade em me concentrar no teste/exame.	2.89	1.93	.75	.93
<b>Score Total (12 itens)</b>	<b>37.97</b>	<b>17.22</b>	<b>-</b>	<b>.94</b>

As correlações item-total variaram entre .64 (item 1) e .79 (item 8). O valor do alfa de Cronbach do AAQ-US-PT não aumentaria com a remoção de nenhum dos itens.

A AFE apontou para uma solução de dois fatores a explicar 67.76% da variância total, com o fator 1 a explicar 58.61% da variância e o fator 2 a explicar 9.16%. No entanto, apenas os itens 2 e 5 saturaram em ambos os fatores com pesos de regressão > .40. Atendendo a que o valor da diferença entre os pesos fatoriais dos referidos itens era superior a .10 (Item 2: .75 no Fator 1 e .46 no Fator 2; Item 5: .72 no Fator 1 e .44 no Fator 2), optou-se por realizar uma nova AFE forçada a um fator. Esta solução unidimensional explicou 58.61% da variância total. Os pesos fatoriais dos itens e as respetivas comunalidades são apresentadas na Tabela 2. Note-se que no estudo do desenvolvimento da versão original do AAQ-US, foi também este o procedimento seguido.

Tabela 2

*Pesos fatoriais e comunalidades ( $h^2$ ) dos itens do AAQ-US (12 itens)*

<b>Itens</b>	<b>Peso fatorial</b>	<b><math>h^2</math></b>
8. As preocupações interferem com o meu sucesso na escola/faculdade.	.83	.69
9. Os meus pensamentos e sentimentos interferem com o estudo.	.82	.68
10. Não retenho nada de uma aula quando estou a ter pensamentos negativos.	.80	.63
12. Fico tão preso nas minhas preocupações durante os testes/exames que tenho dificuldade em me concentrar no teste/exame.	.80	.63
7. Fico tão preocupado com os exames que se aproximam que me sinto paralisado/a e não consigo estudar.	.78	.60
11. Penso frequentemente que não sou inteligente o suficiente para estar na faculdade ou neste curso.	.77	.59
2. Na escola/faculdade parece que “ando por andar” (me deixo “ir na corrente”).	.75	.56
6. É-me difícil focar-me no que os professores estão a dizer nas aulas.	.74	.55
3. Luto com os meus pensamentos acerca da escola/faculdade.	.74	.55
4. Dou por mim a evitar ir às aulas quando me sinto ansioso/a ou deprimido/a.	.73	.53
5. Quando penso que uma tarefa é muito difícil ou confusa, desisto.	.72	.52
1. Adio a realização dos trabalhos da escola/faculdade quando me sinto mal.	.70	.48

Os pesos fatoriais variaram entre .70 (item 1 – “Adio a realização dos trabalhos da escola/faculdade quando me sinto mal”) e .83 (item 8 - “As preocupações interferem com o meu sucesso na escola/faculdade”). Todos os itens mostraram comunalidades  $> .40$ .

O *score* total do AAQ-US é alcançado através da soma dos itens, podendo variar entre 12 e 84, sendo também esses os valores mínimo e máximo obtidos na amostra. A média encontrada foi de 37.97 ( $DP = 17.22$ ). A versão portuguesa do AAQ-US mostrou um valor de alfa de Cronbach de .94. Relativamente à fidedignidade teste-reteste, calculada por um período de 4 semanas, observou-se um valor de  $r = .83$ . Os resultados do cálculo das correlações entre o AAQ-US e as demais medidas são apresentados na tabela 3, assim como os resultados das correlações parciais quando controlado o efeito do AAQ-II. Todas as correlações são estatisticamente significativas, sendo a mais elevada com o AAQ-II ( $r = .71$ ;  $p < .001$ ).

Tabela 3

*Correlações entre o Acceptance and Action Questionnaire – University Students (AAQ-US) e outras variáveis (N = 262)*

	<b>AAQ-US</b>	<b>Correlações parciais</b>
AAQ-II	.71**	
EADS-21 Depressão	.64**	.30**
EADS-21 Ansiedade	.48**	.18*
EADS-21 <i>Stress</i>	.52**	.20*
RT	.66**	.44**

Nota. AAQ-II = *Acceptance and Action Questionnaire-II*; EADS-21 Depressão = subescala de depressão da EADS; EADS-21 Ansiedade = subescala de ansiedade da EADS; EADS-21 *Stress* = subescala de *stress* da EADS; AAQ-US = *Acceptance and Action Questionnaire – University Students*; RT = Reação aos Testes; \*\* $p < .001$ , \* $p < .050$

Quando consideradas as correlações parciais entre o AAQ-US-PT e as demais medidas, controlando o efeito do AAQ-II, observa-se que estas, apesar de apresentarem valores mais baixos, permanecem estatisticamente significativas. De modo a consolidar o estudo da validade incremental do AAQ-US-PT, foram conduzidas análises de regressão. Considerando a ansiedade aos exames (RT) como a variável dependente, o AAQ-II mostrou um valor de  $R^2$  de .31 no primeiro passo da regressão, sendo que no segundo passo, o AAQ-US-PT revelou-se um preditor significativo do RT, com um valor de  $R^2$  de .44 (correspondendo a um aumento no valor do  $R^2$  de .13). No que se refere a medidas de sintomas psicopatológicos mais gerais, no primeiro passo o AAQ-II mostrou predizer de forma significativa os sintomas de depressão, ansiedade e *stress*, observando-se valores de  $R^2$  a oscilarem entre .27 e .45. No segundo passo,

o AAQ-US-PT mostrou ser igualmente um preditor significativo destes sintomas com valores de  $R^2$  entre .29 e .50, o que traduz um aumento entre .02 e .05.

As associações entre o AAQ-US e a idade, os anos de escolaridade, o grau de satisfação com os resultados obtidos e como avalia o seu rendimento escolar no ensino superior foram também analisadas. Encontraram-se correlações negativas fracas com a idade ( $r = -.16$ ;  $p = .010$ ) e com os anos de escolaridade ( $r = -.22$ ;  $p < .001$ ). Já no que diz respeito à associação entre o AAQ-US-PT e o grau de satisfação com o curso frequentado verificou-se uma correlação negativa média ou moderada ( $r = -.36$ ;  $p < .001$ ). Também no que se refere à associação entre o AAQ-US-PT e ao rendimento escolar percebido no ensino superior, observa-se uma correlação negativa de magnitude média ( $r = -.46$ ;  $p < .001$ ).

Foram também analisadas as diferenças entre os participantes do sexo feminino e do sexo masculino em relação ao *score* do AAQ-US-PT, não se observando diferenças estatisticamente significativas ( $t_{(260)} = .52$ ;  $p = .607$ ).

Relativamente ao ciclo de estudos frequentado e atendendo a que apenas 1 participante frequentava o 3º ciclo de estudos, optou-se por comparar as médias dos alunos do 1º e 2º ciclos através de um teste *t* para amostras independentes. Os resultados desta comparação mostraram a existência de diferenças significativas ( $t_{(259)} = 3.04$ ;  $p = .003$ ), com os estudantes do 1º ciclo a evidenciarem valores mais elevados ( $M = 40.07$ ;  $DP = 17.59$ ) comparativamente com os estudantes do 2º ciclo ( $M = 33.09$ ;  $DP = 15.46$ ).

## Discussão

O presente trabalho teve como principal objetivo o estudo da estrutura fatorial e propriedades psicométrica da versão portuguesa do *Acceptance and Action Questionnaire – University Students (AAQ-US)*; Levin *et al.*, 2018). O AAQ-US-PT propõe-se avaliar a inflexibilidade psicológica em estudantes universitários, não existindo, do nosso conhecimento, versões noutras línguas, para além da versão original na língua inglesa.

A realização de uma análise fatorial exploratória (AFE), seguindo o mesmo procedimento do estudo do desenvolvimento da versão original do AAQ-US, indicou uma estrutura unidimensional também no AAQ-US-PT. O AAQ-US-PT demonstrou boas qualidades psicométricas, nomeadamente no que diz respeito à consistência interna e à fidedignidade teste-reteste, sendo que esta última não havia sido alvo de estudo na versão original.

Com efeito, a versão portuguesa mantém os 12 itens da versão original, permitindo também avaliar (a) o modo como as experiências internas podem funcionar como barreira à

realização de ações congruentes com os valores (ex.: “As preocupações interferem com o meu sucesso na escola/faculdade” e “Dou por mim a evitar ir às aulas quando me sinto ansioso/a ou deprimido/a”); (b) fusão cognitiva com pensamentos relacionados com o contexto académico (ex.:, “Luto com os meus pensamentos acerca da escola/faculdade” e “Penso frequentemente que não sou inteligente o suficiente para estar na faculdade ou neste curso”); (c) falta de ligação entre valores e ações (ex.:, “Na escola/faculdade parece que “ando por andar” (me deixo “ir na corrente”)”); e (d) dificuldade em estar no momento presente (ex.: “É-me difícil focar-me no que os professores estão a dizer nas aulas” e “Fico tão preso nas minhas preocupações durante os testes/exames que tenho dificuldade em me concentrar no teste/exame”).

Relativamente à associação com outras medidas, como o AAQ-II (Bond *et al.*, 2011; versão portuguesa de Pinto-Gouveia *et al.*, 2012), e outras medidas de saúde mental (mais específicas do contexto académico e mais gerais de sintomas psicopatológicos), todas as correlações encontradas foram estatisticamente significativas, sendo a mais forte com o AAQ-II. O AAQ-II propõe-se avaliar a inflexibilidade psicológica e, como o AAQ-US-PT pode considerar-se uma medida de inflexibilidade psicológica específica para estudantes universitários, seria expectável que se revelassem fortemente associadas. Por sua vez, as correlações do AAQ-US-PT com as subescalas de depressão, de ansiedade e de *stress* e com o *Reactions to Tests Questionnaire*, sendo estatisticamente significativas, sugerem que quanto mais elevados são os níveis de inflexibilidade psicológica, maior a disposição para ocorrerem sintomas de depressão, de ansiedade e de *stress*, assim como maior a probabilidade de existir ansiedade em contextos de avaliação em estudantes universitários (Ferreira, 2014; Peltz *et al.*, 2020; Rocha, 2010). De mencionar também que ao serem calculadas as correlações parciais, controlando o efeito do AAQ-II, estas associações permanecem significativas. Adicionalmente, e consolidando a validade incremental do AAQ-US-PT, as análises de regressão apontam que o AAQ-US-PT é um preditor significativo da ansiedade aos testes e mesmo dos sintomas de depressão, ansiedade e *stress*, superior ao AAQ-II.

No que diz respeito às variáveis sociodemográficas e académicas, o presente estudo demonstrou que a inflexibilidade psicológica tende a ser mais elevada quanto menos idade se tiver, quanto menos anos de escolaridade existirem, quanto menor for o grau de satisfação com o curso frequentado e quanto menor for o rendimento escolar percebido no ensino superior. Ou seja, os estudantes universitários que se revejam nestas variáveis (ex., mais novos, menos satisfeitos com o curso que frequentam e com uma pior perceção do seu rendimento académico, etc.), poderão ser mais evitantes em relação a experiências internas desagradáveis e estarem mais suscetíveis a fusionarem-se com os seus pensamentos. Altos níveis de inflexibilidade

psicológica podem vir a criar um círculo vicioso dominado por experiências indesejadas e pelo evitamento das mesmas, impedindo a pessoa de viver uma vida plena (Eisenbeck *et al.*, 2019).

Quanto à possível existência de diferenças entre sexos, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, sugerindo que, homens e mulheres a frequentar o ensino superior revelam níveis idênticos de inflexibilidade psicológica. Atendendo a que no estudo de Levin *et al.* (2018) não há referência à realização de comparações nos valores médios do AAQ-US de estudantes do sexo feminino e do sexo masculino, não nos é possível referir se os resultados do presente estudo estão ou não em concordância com os da versão original. Para além disso, outras versões específicas do AAQ-II são aplicadas a populações com características muito particulares, impeditivas de uma comparação [ex.: *Body Image-Acceptance and Action Questionnaire* (Sandoz *et al.*, 2013)]. Ainda assim, este é um aspeto a merecer investigação futura dado que, por exemplo, Dinis *et al.* (2015) referem a não existência de diferenças no evitamento experiencial, mas o mesmo já não se verifica ao nível da fusão cognitiva, com as mulheres a evidenciarem valores mais elevados do que os homens.

No que se refere à comparação dos níveis de inflexibilidade psicológica nos estudantes a frequentar o 1º e o 2º ciclos de estudos, foi verificada a existência de diferenças estatisticamente significativas, revelando os estudantes do 1º ciclo maior inflexibilidade psicológica. Este dado poderá dever-se ao facto de os estudantes de mestrado acreditarem possuir mais recursos pessoais para enfrentarem as dificuldades futuras do que os de licenciatura (Sousa, 2015), e assim lidarem com as exigências do curso de uma forma mais flexível. Além disso, na presente amostra este resultado seria de esperar dado que também foi encontrada uma correlação negativa entre a inflexibilidade psicológica e a idade e anos de escolaridade.

A disponibilidade, em língua portuguesa, de um instrumento de inflexibilidade psicológica especificamente dirigido a estudantes universitários pode apresentar utilidade, quer para efeitos de investigação, quer na clínica dirigida a esta população. De acordo com o Estudo Epidemiológico Nacional de Saúde Mental - 1º Relatório, existe um risco elevado de perturbação psiquiátrica no grupo etário dos 18 aos 34 anos (Caldas de Almeida *et al.*, 2013). Considerando que a grande maioria dos estudantes universitários se situa precisamente neste intervalo de idades e que a inflexibilidade psicológica tem sido apontada como um mecanismo transdiagnóstico (Levin *et al.*, 2014), a sua avaliação especificamente no contexto do ensino superior poderá contribuir para o estudo e compreensão mais aprofundada da saúde mental nesta população. Já no que se refere à clínica, torna-se relevante, em investigações futuras, avaliar a sensibilidade do AAQ-US-PT na deteção de mudanças terapêuticas, mais

concretamente como eventual resultado da implementação de intervenções baseadas na Terapia da Aceitação e do Compromisso.

O presente estudo apresenta limitações que devem ser consideradas em estudos futuros. Ainda que o tamanho da amostra se tenha mostrado adequado para a realização das análises, considera-se que uma amostra de maior dimensão e que apresente uma maior heterogeneidade em termos das diferentes instituições de ensino superior, áreas científicas e cursos, poderá contribuir para uma maior robustez dos resultados. Nesta mesma sequência, estudos futuros deverão avaliar a estrutura fatorial do AAQ-US-PT através de uma análise fatorial confirmatória, analisando também a existência de invariância desta relativamente ao sexo dos estudantes. De referir, igualmente, que no presente estudo não foram recolhidas medidas objetivas de resultados académicos, o que impossibilita a exploração de eventuais relações entre a inflexibilidade psicológica e o sucesso escolar.

Não obstante, este estudo possibilitou a disponibilização de um instrumento de autorresposta em língua portuguesa, válido e fidedigno, permitindo o aumento de recursos disponíveis, no contexto de avaliação psicológica dirigida a estudantes universitários. Para além disso, o uso do AAQ-US-PT pode ser alargado a outros países onde o português é a língua oficial [o português é a terceira língua europeia mais falada (Observatório da Língua Portuguesa 2019)].

Na globalidade, as medidas de inflexibilidade psicológica relativas a contextos específicos têm demonstrado a vantagem de captarem elementos mais pormenorizados caracterizadores da população/contexto a que se dirigem (Ong *et al.*, 2019). Com efeito, os resultados do AAQ-US-PT parecem também apontar nesse sentido, sendo ainda de realçar que a disponibilidade de instrumentos de autorresposta em diferentes idiomas promove a investigação intercultural, contribuindo para um aumento do conhecimento.

## Referências Bibliográficas

Assunção, H. & Marôco, J. (2020). Utilização de medicamentos em estudantes universitários com *Burnout*. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 21(1), 15-21. <http://dx.doi.org/10.15309/20psd210104>

Baptista, A., Soczka, L., & Pinto, A. (1989). Ansiedade dos exames: Aplicação de reacções aos testes (RT) a uma amostra da população portuguesa. *Psicologia*, 7(1), 39-49. <https://doi.org/10.17575/rpsicol.v7i1.754>

Barbosa, L. M. & Murta, S. G. (2014). Terapia de Aceitação e Compromisso: História, fundamentos, modelo e evidências. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 16 (3), 34-49. <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v16i3.711>

Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., Waltz, T., & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire – II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, 42(4), 676–688. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.03.007>

Caldas de Almeida, J. M., Xavier, M., Cardoso, G., Gonçalves-Pereira, M., Gusmão, R., Corrêa, B., & Silva, J. (2013). *Estudo epidemiológico nacional de saúde mental: 1º relatório*. Lisboa: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa, 26-29.

Carvalho, B. A. F. (2018). Questionário de Aceitação e Ação para Professores: desenvolvimento da versão portuguesa, estudo da estrutura fatorial e propriedades psicométricas. Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra.

Cristóvão, F. C. C. (2012). *Sofrimento emocional, stress e depressão em estudantes Universitários*. Universidade de Aveiro, Departamento de Educação.

Dinis, A., Carvalho, S., Gouveia, J. P., & Estanqueiro, C. (2015). Shame memories and depression symptoms: The role of cognitive fusion and experiential avoidance. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 15(1), 63–86.

Eisenbeck, N., Carreno, D. F. & Uclés-Juárez, R. (2019). From psychological distress to academic procrastination: Exploring the role of psychological inflexibility. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 13, 103-108. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.07.007>

Ferreira, E. S. D. (2014). Ansiedade aos exames em estudantes universitários: relação com stress académico, estratégias de coping e satisfação académica. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa.

Hinds, E., Jones, L. B., Gau, J. M., Forrester, K. K. & Biglan, A. (2015). Teacher distress and the role of experiential avoidance. *Psychology in the Schools*, 52(3), 284-297. <https://doi.org/10.1002/pits.21821>

Jacoby, R., Abramowitz, J., Buchholz, J., Reuman, L., & Blakey, S. (2018). Experiential avoidance in the context of obsessions: Development and validation of the acceptance and action questionnaire for obsessions and compulsions. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 19, 34-43. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2018.07.003>

Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modelling* 2nd ed. New York: The Guilford Press.

Kocovski, N. L. & MacKenzie, M. B. (2010). Self-reported acceptance of social anxiety symptoms: Development and validation of the Social Anxiety - Acceptance and Action Questionnaire. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 6(3), 214-232. <http://dx.doi.org/10.1037/h0100909>

Levin, M. E., Luoma, J. B., Lillis, J., Hayes, S. C. & Vilardaga, R. (2014). The Acceptance and Action Questionnaire – Stigma (AAQ-S): Developing a Measure of Psychological Flexibility with Stigmatizing Thoughts. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 3(1), 21-26. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2013.11.003>

Levin, M. E., MacLane, C., Daflos, S., Seeley, J. R., Hayes, S. C., Biglan, A., & Pistorello, J. (2014). Examining psychological inflexibility as a transdiagnostic process across psychological disorders. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 3(3), 155-163. <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.jcbs.2014.06.003>

Levin, M. E., Pistorello, J., Seeley, J. R., & Hayes, S. C. (2014). Feasibility of a prototype web-based Acceptance and Commitment Therapy Prevention Program for college students. *Journal of American College Health*, 62 (1), 20–30. <https://doi.org/10.1080/07448481.2013.843533>

Levin, M. E., Krafft, J., Pistorello, J., & Seeley, J. R. (2018). Assessing psychological inflexibility in university students: Development and validation of the acceptance and action questionnaire for university students (AAQ-US). *Journal of Contextual Behavioral Science*, 12, 199-206. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2018.03.004>

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. *Behavior 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)

Luoma, J., Drake, C. E., Kohlenberg, Barbara S. & Hayes, Steven C. (2011). Substance abuse and psychological flexibility: The development of a new measure. *Addiction Research and Theory*, 19(1), 3-13. <https://doi.org/10.3109/16066359.2010.524956>

Machell, K. A., Goodman, F. R., & Kashdan, T. B. (2015). Experiential avoidance and well-being: A daily diary analysis. *Cognition and Emotion*, 29(2), 351–359.

Montagni, I., Qchiqach, S., Pereira, E., Tully, P. J. & Tzourio, C. (2019). Sex-specific associations between sleep and mental health in university students: a large cross-sectional study. *Journal of American College Health*, 68(3), 278-285. doi: 10.1080/07448481.2018.1546183

Nogueira, M. J. C. (2017). Saúde mental em estudantes do ensino superior: Fatores protetores e fatores de vulnerabilidade. Universidade de Lisboa, Lisboa.

Nogueira, M. J., & Sequeira, C. (2017). A saúde mental em estudantes do ensino superior. Relação com o género, nível socioeconómico e os comportamentos de saúde. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 5, 51-56. doi: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0167>

Observatório da Língua Portuguesa. (2019). O português é a terceira língua europeia mais falada no mundo. Retrieved from <https://observalinguaportuguesa.org/o-portugues-e-a-terceira-lingua-europeia-mais-falada-no-mundo/>

Ong, C. W., Lee, E. B., Levin, M. E., & Twohig, M. P. (2019). A review of AAQ variants and other context-specific measures of psychological flexibility. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 12, 329-346. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.02.007>

Padovani, R. C., Neufeld, C. B., Maltoni, J., Barbosa, L. N. F., Souza, W. F., Cavalcanti, H. A. F. & Lameu, J. N. (2014). Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 10(1), 2-10. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20140002>

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.

Peltz, J. S., Rogge, R. D., Bodenlos, J. S., Kingery, J. N. & Pigeon, W. R. (2020). Changes in psychological inflexibility as a potential mediator of longitudinal links between college students' sleep problems and depressive symptoms. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 15, 110-122. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.12.003>

Pinto-Gouveia, J., Gregório, S., Dinis, A. & Xavier, A. (2012). Experiential Avoidance in Clinical and Non-Clinical Samples: AAQ-II Portuguese Version. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*, 12(2), 139-156.

Rocha, C. S. A. (2010). Stress e ansiedade aos testes nos estudantes universitários: mecanismos de coping envolvidos e relação com o desempenho. Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa.

Sandoz, E. K., Wilson, K. G., Merwin, R. M., & Kellum, K. K. (2013). Assessment of body image flexibility: the body image-acceptance and action questionnaire. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 2(1-2), 39-48.

Sarason, I. G. (1984). Stress, anxiety, and cognitive interference: Reactions to Test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46 (4), 929–938. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.46.4.929>

Sequeira, F. A. J. F. (2018). Questionário de Aceitação e Ação para Abuso de Substâncias: desenvolvimento da versão portuguesa, estudo exploratório da estrutura fatorial e propriedades psicométricas. Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra.

Silveira, C., Norton, A., Brandão, I., & Roma-Torres, A. (2011). Saúde mental em estudantes do ensino superior – Experiência da Consulta de Psiquiatria do Centro Hospitalar São João. *Acta Médica Portuguesa*, 24(S2), 247-256.

Sousa, E. C. S. (2015). Satisfação com a formação superior e transição da universidade para o trabalho na área de economia e gestão. Universidade do Porto, Porto.

Tavakoli, N., Broyles, A., Reid, E., Sandoval, J. R. & Correa-Fernández, V. (2018). Psychological Inflexibility as it relates to stress, worry, generalized anxiety, and somatization in an ethnically diverse sample of college students. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 11, 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2018.11.001>