

Efeito de Werther

ANA FILIPA ALMEIDA (*)

1. INTRODUÇÃO

O romance de Goethe *Die Leiden des Jungen Werthers*, o qual acaba com o suicídio do seu protagonista, provocou uma onda de suicídios de imitação após a sua primeira publicação em 1774. Referindo-se a este incidente histórico, Phillips (1974) deu-lhe o nome de «efeito de Werther». No entanto, o impacto suicida do romance de Goethe nunca foi conclusivamente demonstrado (Phillips, 1985). Apenas mais recentemente foram postas em prática tentativas científicas para examinar a existência de um possível efeito de Werther (e.g. Phillips, 1974; Phillips & Carstensen, 1986; Schmidtke & Hafner, 1988).

Kreitman *et al.* (1969) constataram que quem se tenta suicidar possui um pouco usual número de amigos suicidas. Este resultado poderá indicar que as pessoas propensas ao suicídio, escolhem, para amigos, indivíduos também eles com tendências suicidas.

Brent *et al.* (1992) consideram que a proximidade à tentativa de suicídio pode encorajar a imitação. Segundo Hazell e Lewin (1993) a maior associação entre uma forte proximidade à tentativa de suicídio e a consequente ideação e com-

portamento suicida pode dever-se a amizades do mesmo tipo.

Estes autores consideram que adolescentes com factores de risco para uma potencial ideação e comportamento suicidas, incluindo passado histórico de ideação e/ou comportamento suicidas, podem escolher-se mutuamente como amigos, aumentando assim a possibilidade de os amigos de um adolescente suicida apresentarem a presença desses factores.

Propusemo-nos, assim, elaborar uma metodologia de investigação exploratória, colocando-se nesta como hipótese de estudo, tendo em conta a literatura revista sobre o tema em questão, que a proximidade a um amigo que tenha tentado o suicídio é um factor de risco significativo para a consequente ideação suicida, ou seja, os adolescentes que têm amigos que tentaram o suicídio apresentam uma maior ideação suicida do que os adolescentes que não têm amigos que tentaram o suicídio.

Hazell e Lewin (1993) consideram importante uma identificação prévia dos adolescentes em risco de assumir um comportamento suicida imitativo. No presente trabalho, o *Suicidal Ideation Questionnaire* (SIQ de Reynolds, 1987) consiste num procedimento para a identificação de adolescentes com ideação suicida em risco de assumir um comportamento suicida.

Shaffer *et al.* (1988) sugerem que a identificação prévia de adolescentes em risco de suicídio

(*) Serviço de Psicologia do Hospital Miguel Bombarda, Rua Dr. Almeida Amaral, 1169-053 Lisboa.

constitui o primeiro esforço com vista à prevenção.

Assim, uma identificação activa de adolescentes em risco de assumir um comportamento suicida imitativo deve ser considerada uma prioridade, que tem como objectivo primordial reduzir o nível epidémico de suicídios entre os adolescentes (Reynolds, 1991).

O tempo presente é, por isso, de entusiasmo pelas possibilidades e novidades que contém. É um tempo de debate, criatividade e de procura de novos enquadramentos e novos sentidos - porque é na controvérsia que se constrói a aventura do conhecimento. A história da ciência é bem exemplificativa de como o conflito entre sistemas de conhecimento é vital para estimular e consolidar avanços na compreensão do mundo e é por isso nosso desejo que este trabalho possa, de alguma forma, contribuir para lançar novos reptos aos estudiosos do efeito de Werther e adiantar alguns espaços no caminho que leva à sua compreensão; é no entanto nosso objectivo primordial, que este trabalho possa servir para minimizar o risco de comportamento suicida imitativo e promover a recuperação saudável dos adolescentes afectados.

2. EFEITO DE WERTHER

2.1. *Estudos precedentes sobre o Efeito de Werther*

Tem-se sugerido, frequentemente, que o comportamento suicida pode ser aprendido por um processo de modelagem (Phillips, 1974, 1985; Schaffer, 1985).

Em estudos mais recentes, existem sucessivas referências a epidemias de suicídio ou imitação de actos suicidas em crianças (Harbauer, 1978), em adolescentes (Robbins & Conroy, 1983; Doan, 1984; Fox *et al.*, 1984; Taylor, 1984), em instituições (Crawford & Willis, 1966; Matthews, 1968; Rada & James, 1982; Walsh & Rosen, 1985) ou em determinadas populações étnicas (Ward & Fox, 1977). Contudo, todas estas observações anteriores, tal como o resultado de estudos a que faltava uma base teórica elaborada que fosse satisfatória, são inadequados para a de-

monstração de uma relação de causa e efeito entre o comportamento modelo e a imitação.

2.1.1. Padrão conceptual de aprendizagem por modelagem

Aprendizagem por modelagem refere-se à aquisição de novos padrões de comportamento através da observação do comportamento de um ou mais modelos (Bandura, 1976). A imitação não está limitada à aprendizagem a partir de modelos reais, verdadeiros. O paradigma da modelagem tem sido alargado de forma a incluir maneiras divergentes de aprender o modelo. A percentagem de realidade também pode variar (Bandura, 1977).

Foi provado experimentalmente, que o efeito da modelagem depende do número de modelos, das características do modelo (e.g., idade, sexo e estatuto social), a intensidade com que o comportamento do modelo é reforçado e as características do observador (Bandura, 1977; Groffmann *et al.*, 1982). As semelhanças entre as características específicas do modelo e as do observador desempenham um papel importante, mesmo na aprendizagem a partir de modelos simbólicos. O facto de um modelo pacífico ou subversivo estarem disponíveis também parece ser importante.

Desta forma, deve-se encarar a aprendizagem pela modelagem como uma interacção de determinadas variáveis, tanto do modelo como do observador. Uma vez que a imitação também é influenciada por variáveis complexas (como a auto-estima), estas poderão também moderar a probabilidade de se exibir o comportamento aprendido (isto é, o desempenho), nomeadamente através da selecção de informação.

Em determinadas circunstâncias (por exemplo, em estados motivados), pode-se recorrer à estratégia comportamental adquirida pela observação («aquisição» como uma variável do repertório comportamental) mesmo se já tiver decorrido algum tempo após a observação ter sido efectuada («desempenho»).

Assim sendo, acontecimentos que possam servir de estimulantes ou processos que possam servir de motivação determinam se os comportamentos adquiridos por observação foram, de facto, desempenhados em determinada altura (Bandura, 1976, 1977; Groffmann *et al.*, 1982).

2.1.2. Pré-requisitos metodológicos para testar a hipótese de imitação

O primeiro pré-requisito para se estabelecer uma relação de causa e efeito entre um modelo publicitado e um aumento no número de suicídios é um tipo de modelo de comportamento, claramente definido, que também possa ser identificado, de forma precisa, ao nível da imitação. Levando em consideração descobertas feitas por alguns investigadores, Schmidtke e Hafner (1988) colocaram a hipótese de a aprendizagem por modelagem depender de certas características do modelo, como a idade, sexo e estatuto social, e as respectivas características do observador.

Se um aumento significativo do comportamento modelado for constatado, então a hipótese de aprendizagem por modelagem torna-se plausível, desde que também seja possível demonstrar que a dimensão dos efeitos da imitação depende do grau de concordância entre certas características do modelo e daquele que o imita. Se não se tomarem em conta factores demográficos, como a idade, o sexo e o tipo de comportamento suicida, é impossível detectar a imitação de um tipo específico de modelo de comportamento e o efeito de modelagem, na sua totalidade, poderá eventualmente iludir a observação ou por ser demasiado fraco ou porque os aumentos em determinadas idades são contrabalançados por tendências para diminuir em outros grupos.

O estudo destes autores permitiu testar efeitos de imitação diferentes e consecutivos no comportamento suicida em relação com a dimensão da audiência. As características do modelo fictício de suicídio e a oportunidade de obter dados do seu efeito permitiu preencher os mais importantes pré-requisitos para testar a hipótese do «efeito de Werther».

2.2. Modelos e Suicídio: estudo do efeito de Werther

Os resultados de estudos mais recentes (e.g., Schmidtke & Hafner, 1988) confirmam as provas para o efeito de Werther verificado com suicídios reais.

Estes estudos sugerem ainda que o efeito de imitação pode ser efectuado de forma específica

em relação a alguns subgrupos da população ou a alguns métodos de suicídio.

A explicação teórica do efeito de Werther não está bem desenvolvida (ver Baron & Reiss, 1985a). Além disso, um teste em cadeia de previsões teóricas está seriamente comprometido, visto que as vítimas de suicídio não estão disponíveis para dar entrevistas depois da sua morte. Também a disponibilidade de informação estatística sobre as vítimas está tipicamente limitada a algumas variáveis demográficas tais como a idade ou sexo e não abrange informações acerca dos processos psicológicos. Contudo, as provas existentes parecem ser pelo menos compatíveis com a hipótese de existir uma *desinibição* de tendências suicidas (cf. Phillips, 1985, 1989), esta é uma explicação baseada na teoria cognitiva social de Bandura. Na explicação que se segue vão ser delineadas as hipóteses de desinibição e seguidamente discutidas várias hipóteses alternativas.

Ao falar em desinibição Bandura (1986) refere-se a influências modelo que consistem no fortalecimento do comportamento que fora anteriormente aprendido, mas nunca levado a cabo devido a «restrições comportamentais». Ao aprender que o comportamento do modelo não leva a punições, podendo mesmo levar a recompensas, o observador fica sujeito a menos restrições deste tipo. Ao aplicar a hipótese de desinibição ao efeito de Werther, Phillips (1985, 1989) argumentou que as pessoas que decidem suicidarem-se contemplam essa possibilidade durante algum tempo, mas hesitam avançar pois esse acto é reprovado pelos outros.

Os suicídios que receberam atenção pública podem então «despoletar» suicídios de imitação entre estes potenciais suicidas observadores, aumentando-lhes as expectativas de que o seu suicídio irá também produzir uma atenção póstuma, um sentimento de pena ou aumentar o seu estatuto social. Esta desinibição pode também ser despoletada por descrições realistas de suicídios fictícios que se concentram nas consequências de suicídios, tais como a consternação de conhecidos ou dos pais do suicida (e.g., Schmidtke & Hafner, 1988).

A fórmula de Bandura (1986) acerca da hipótese de desinibição implica que o respectivo comportamento teve que ser «previamente aprendido». De acordo com este raciocínio, a in-

fluência modelo por trás dos resultados dos estudos acima mencionados pode não se dever à transmissão de informação sobre como realizar o suicídio com sucesso. Considerando que tais influências podem ser consequência de algumas descrições de suicídios feitas pelos *mass media*, as examinadas no processo de investigação, tal como no estudo de Phillips (1974), raramente são invulgares, novas ou difíceis de pôr em prática, nem muitas vezes as notícias residem em detalhes do método suicida.

As descobertas de que existe um aumento de suicídios após o suicídio de celebridades (Wasserman, 1984; Stack, 1987a, Kessler *et al.*, 1988) estão de acordo com a hipótese de desinibição uma vez que os suicídios de celebridades devem ser mais divulgados do que os de pessoas que não são célebres e recebidos por uma maior percentagem de potenciais suicidas. Contudo, a hipótese de desinibição tem de ser considerada como algo especulativo devido à falta de informação empírica para investigar os processos psicológicos que assume. No entanto, a hipótese de desinibição é pelo menos compatível com os resultados acima mencionados, visto não existir um apoio empírico para nenhuma das várias explicações, as quais serão discutidas em seguida.

Uma explicação alternativa considera que a descrição de suicídios por parte dos mass media serve apenas para precipitar os suicídios que ocorreriam de qualquer maneira, mesmo na ausência de notícias acerca de suicídios reais ou fictícios (cf. Phillips, 1986; Phillips & Carstensen, 1986).

A hipótese de precipitação pode parecer idêntica à hipótese da desinibição, a qual também considera que os observadores sugestionáveis têm que ter tendências suicidas antes de serem expostos à divulgação de um suicídio. No entanto, enquanto a hipótese da precipitação considera que todos os suicídios precipitados teriam ocorrido de qualquer forma, a hipótese da desinibição considera que alguns observadores potenciais suicidas podem nunca vir a cometer suicídio (dado que as expectativas de consequências positivas de um suicídio nunca são maiores do que as restrições).

Segundo uma outra hipótese alternativa, o suicídio publicado provoca dor em vez de imitação. Algumas pessoas podem ficar tão tristes com a morte de uma celebridade que admiram,

que se suicidam por causa desta dor (cf. Phillips, 1986). No entanto, esta hipótese não pode ser tida em consideração no que diz respeito ao aumento de suicídios observado após a descrição de suicídios fictícios (e.g., Schmidtke & Hafner, 1988).

Para além disto, esta hipótese não está de acordo com as descobertas de que as notícias de mortes de celebridades, que morreram devido a outra causa sem ser suicídio, não levaram a um aumento de suicídios (Phillips, 1974; Phillips & Carstensen, 1986). Além disso, tal como Stack (1990c) demonstrou, a frequência de suicídios pode aumentar não só através dos suicídios de celebridades, mas também das notícias de suicídios de pessoas que não são conhecidas pelo público em geral.

Outra explicação alternativa reconhece que as notícias de suicídios podem estar ligadas ao seu aumento.

No entanto, segundo esta «hipótese de condição prioritária» (cf. Phillips, 1986) algumas variáveis confusas podem aumentar a probabilidade de notícias sobre suicídios, ao mesmo tempo que estas aumentam a frequência nacional de suicídios. Por exemplo, uma grave crise económica pode aumentar as tendências depressivas tanto nas pessoas comuns como nas figuras públicas. No entanto, esta explicação não pode ser tomada em conta para o aumento de suicídios após a descrição de suicídios fictícios. Além disso, esta hipótese não consegue explicar de forma convincente as descobertas que demonstram que os suicídios noticiados ocorreram compativelmente antes do aumento (Phillips, 1974; Phillips & Carstensen, 1986).

De modo a aumentar a confiança no efeito de Werther e na sua generalização, são necessárias réplicas em populações e culturas diferentes. Enquanto o estudo alemão efectuado por Schmidtke e Hafner (1988) encontrou provas de um aumento nos suicídios consumados após as descrições de suicídios fictícios, nenhum estudo conseguiu copiar com sucesso o impacto imitativo de notícias de suicídios fora dos EUA.

Os resultados de um estudo realizado na Alemanha por Wasserman (1984), Stack (1987a, 1990c) e Kessler *et al.* (1988) podem ser considerados como um apoio ao efeito de Werther previsto à sua reprodução fora dos EUA. Tendo em conta os resultados do estudo, esta análise es-

tá limitada às notícias de suicídios de figuras públicas (celebridades) uma vez que tais notícias devem ser bastante divulgadas e devem alcançar um grande número de pessoas que já tenham tido ideias suicidas. De facto, muitos aspectos dos resultados estão de acordo com as previsões: os dados analisados através de um método quasi-experimental e de uma análise de regressão de série temporal revelaram um aumento na frequência de suicídios após notícias de suicídios de figuras públicas.

Claro que este estudo não iluminou os processos psicológicos relacionados com o efeito de Werther. Por exemplo, foi aqui sugerido que o estatuto de figura pública de uma celebridade afecta o tamanho do aumento, principalmente devido ao grande número de publicidade que evoca. Contudo, pode não ser só o facto de existir uma grande publicidade à volta de suicídios de celebridades que provoca o aumento, mas também o seu elevado estatuto social que os leva a ser escolhidos como modelos (cf. Stack, 1987a, 1990c). Esta hipótese está de acordo com a pesquisa de Bandura (1986) acerca dos modelos, a qual aponta para a importância das características do modelo.

Uma outra direcção a tomar para futuras investigações seria examinar se o efeito é maior quando os observadores e os receptores são a mesma pessoa (tomando em conta o sexo, idade ou outras características).

Esta hipótese é defendida por Schmidtke & Hafner (1988), que encontraram apoio para ela no seu estudo sobre os efeitos de uma série televisiva, que transmitiu o suicídio fictício de um jovem. No entanto, estes autores não apresentam uma explicação teórica para o papel mediático da semelhança.

Além disso, a pesquisa acerca dos modelos não fornece um grande apoio à semelhança per se como mediadora de processos de modelos (ver Bandura, 1986).

Enquanto que estes resultados estão em conformidade com as previsões, de maneira a permitir um teste do efeito de Werther ainda mais rigoroso, os estudos efectuados posteriormente devem apresentar vários componentes metodológicos. Em primeiro lugar, devem ter em conta os dados acerca da quantidade de publicidade recebida por cada caso. A publicidade dada às notícias sobre suicídios deve estar relacionada

com o aumento de suicídios, isto se provar-se que quanto maior for a publicidade maior é a percentagem de indivíduos com tendência para o suicídio que recebe a notícia e que é influenciado por ela. Depois, tal como já foi sugerido por Phillips (1974), os dados oriundos de regiões geográficas diferentes são necessários para testar se o aumento de suicídios se restringe às zonas onde as notícias são muito divulgadas. Estas zonas diferentes podem ser usadas como zonas de controlo mútuo, deveriam ser escolhidas zonas bastante longínquas. A sobreposição de suicídios registados em jornais de regiões diferentes de um país pode ser demasiado elevada para proporcionar medidas independentes de controlo mútuo. Além disso, este estudo aponta para a necessidade de precauções metodológicas apropriadas em contraste com o uso de artefactos estatísticos.

2.3. *Novas provas para uma hipótese antiga*

Como suicídio de uma celebridade e como voz do desespero, a morte de Cobain tinha todos os potenciais para estimular jovens vulneráveis a imitar e a seguir um efeito de Werther (Phillips, 1974, citado por Jobes *et al.*, 1996).

O suicídio da estrela de rock Kurt Cobain em 1994 provocou preocupações imediatas, no seio dos especialistas do suicídio e na população em geral, relacionadas com a possibilidade de a sua morte despoletar suicídios de imitação, especialmente entre os jovens mais vulneráveis. A comunidade de Seattle, onde Cobain viveu e morreu, foi particularmente afectada pela sua morte repentina. No entanto, os dados obtidos na zona de King County sugeriram que o efeito de Werther, que era esperado, aparentemente não havia ocorrido. Contudo, verificou-se um aumento significativo nos telefonemas suicidas durante o período que se seguiu à sua morte.

Colocou-se a hipótese de a ausência de efeitos de imitação aparentes em Seattle se dever, talvez, a vários aspectos relacionados com a cobertura mediática do acontecimento, ao método utilizado no suicídio de Cobain e às intervenções preconizadas pelo Centro de Crises.

Não obstante, o suicídio de Cobain poderá ter aumentado positivamente a consciência das pessoas no que concerne ao suicídio. Estas são, pos-

sivelmente, as potenciais boas notícias que resultam de semelhante tragédia.

3. ESTUDOS PRECEDENTES SOBRE O COMPORTAMENTO SUICIDA IMITATIVO NOS ADOLESCENTES

Certos adolescentes podem ser mais susceptíveis do que outros de ter um comportamento suicida imitativo (Davidson & Gould, 1989). Brent *et al.* (1989) descobriram que os estudantes que adquirem tendências suicidas depois de suicídios de dois colegas estudantes, tinham mais hipóteses de ter passado por episódios anteriores de depressão e tentativa de suicídio. Outros relatórios anedóticos de grupos suicidas indicavam que indivíduos que têm tendências suicidas resultantes do suicídio de outros, apresentam um alto predomínio de factores de risco conhecidos no suicídio tais como depressão, abuso de substâncias, distúrbios de personalidade, perdas recentes e problemas legais (Ward & Fox, 1977; Ashton & Donnan, 1981; Robbins & Conroy, 1983).

Anteriores experiências de vida e factores de personalidade podem também levar à identificação individual com o suicídio de uma maneira patológica, aumentando assim a susceptibilidade de imitação (Sacks & Eth, 1981).

Em contraste, uma saúde emocional bem limitada e a capacidade de identificar e expressar sentimentos, podem ser factores de protecção para que um indivíduo se torne menos susceptível ao suicídio (Davidson & Gould, 1989).

É possível que enquanto a proximidade à tentativa de suicídio pode encorajar a imitação, a proximidade ao suicídio consumado pode inibir o comportamento suicida em alguns indivíduos (Brent *et al.*, 1992). Alternadamente, a maior associação entre uma forte proximidade à tentativa de suicídio e a consequente ideação e comportamento suicida pode dever-se a amigos do mesmo tipo.

Adolescentes com factores de risco para uma potencial ideação e comportamento suicidas, incluindo passado histórico de ideação e/ou comportamento suicida podem escolher-se mutuamente como amigos, aumentando assim a possibilidade de os amigos de um adolescente suicida apresentarem a presença desses factores. Além disso, o grau de associação entre a proximidade

a um suicídio completado e a ideação e comportamento suicida tem vindo a diminuir devido a erros na designação a grupos de proximidade.

É possível que indivíduos de relativo baixo risco tenham exagerado a sua proximidade ao suicídio, enfraquecendo assim os efeitos aparentemente nocivos da exposição de dados a um grupo de indivíduos de baixo risco. As diferenças aparentes no efeito de proximidade, a tentativa de suicídio e suicídio completado dão origem a investigação posterior.

A relação de amizade com um potencial suicida ou um suicida efectivo acrescentou uma componente significativa ao risco de assumir um comportamento suicida imitativo (Hazell & Lewin, 1993).

Assim sendo, é imprescindível determinar os meios mais eficazes para identificar adolescentes em risco de assumir um comportamento suicida imitativo depois de um suicídio ou tentativa de suicídio. Além disso, há a necessidade de determinar as formas mais apropriadas de intervenção para com estes adolescentes.

4. AVALIAÇÃO CLÍNICA

A pós-intervenção é uma forma apropriada de intervenção para com os adolescentes que estão em risco de assumir um comportamento suicida imitativo após um suicídio, que tem como objectivo reduzir o risco de comportamento suicida imitativo (Brent *et al.*, 1989; Hazell, 1991; Wenckstern & Leenars, 1991). Embora alguns autores tenham descrito programas de pós-intervenção compreensíveis (Bozigar *et al.*, 1989), tem havido uma falta significativa de avaliação destas técnicas (Shaffer *et al.*, 1988). A pós-intervenção pode ser um meio eficaz de prevenir grupos suicidas originados pela imitação (Fabre *et al.*, 1987; Brent *et al.*, 1989).

Assim sendo, a pós-intervenção em adolescentes em risco de assumir um comportamento imitativo suicida é relevante porque esta pode ser um meio muito mais eficaz de prevenir o suicídio do que outros programas de prevenção do suicídio global (Shaffer *et al.*, 1988; Garland *et al.*, 1989).

Assim, é necessário que um procedimento activo assegure que todos os adolescentes tenham hipóteses iguais de serem identificados

dentro da existência de um risco potencial (Reynolds, 1991).

Um procedimento para a identificação de adolescentes com ideação suicida, pode ser obtido através de questionários. Nomeadamente o *Suicidal Ideation Questionnaire* (SIQ de Reynolds, 1987).

O *Suicidal Ideation Questionnaire* (SIQ) é utilizado como meio para avaliar a ideação suicida em adolescentes e jovens adultos.

Este autor considera que a eficiência de qualquer identificação, prevenção ou procedimentos de intervenção, deve ser baseada num método científico e em resultados empíricos.

Os resultados do SIQ apoiam a eficácia clínica deste tipo de procedimento para a identificação de adolescentes em risco. Os adolescentes cujos resultados do questionário de Ideação Suicida apontam o valor 41 como pontuação limite ou acima desse valor devem ser tidos em conta para uma avaliação adicional como estando potencialmente em risco de suicídio (Reynolds, 1991).

A avaliação adicional consiste numa entrevista semi-estruturada específica para a avaliação de comportamentos suicidas e factores de risco em adolescentes. O *Suicidal Behaviors Interview* (SBI de Reynolds, 1988, 1990) é a única entrevista para comportamentos suicidas, desenvolvida para utilizar com adolescentes e porque demonstra características psicométricas adequadas, este instrumento pode ser considerado como um critério de medida para a determinação do estado de risco de suicídio em adolescentes.

Níveis significativos de ideação suicida devem ser considerados de natureza patológica e como um potencial distúrbio que pode comprometer o funcionamento eficiente do adolescente. Estes adolescentes devem ser avaliados no âmbito de outros problemas psicológicos. Do mesmo modo, porque a ideação suicida pode ser um precursor que mais tarde originará comportamentos suicidas mais graves, estes adolescentes devem ser orientados por um profissional de modo que seja assegurado que o risco de um comportamento suicida não se venha a revelar e a desenvolver (Reynolds, 1991).

5. METODOLOGIA

Ao efectuar uma investigação sobre o efeito de Werther numa população específica, foi nosso objectivo proceder a um levantamento de algumas questões que julgamos pertinentes a esse respeito. Dada a escassez de estudos, no nosso contexto, que versem sobre a temática do efeito de Werther, tratou-se de um estudo de carácter *exploratório*.

Propusemo-nos, assim, elaborar uma metodologia de investigação que, pretende saber se a proximidade a um amigo que tenha tentado o suicídio é um factor de risco significativo na consequente ideação suicida. Tendo em conta que certos adolescentes podem ser mais susceptíveis do que outros de ter um comportamento suicida imitativo (Davidson & Gould, 1989) é possível que a proximidade a um amigo que tenha tentado o suicídio encoraje a imitação (Brent *et al.*, 1992).

No presente trabalho, a identificação dos adolescentes com ideação suicida através do *Suicidal Ideation Questionnaire* (SIQ de Reynolds, 1987) é apenas um procedimento que é proactivo na procura de adolescentes em risco de assumir um comportamento suicida.

Esta investigação foi assim construída com a pretensão de contribuir para o esclarecimento da questão que se segue e que nos parece, actualmente, como uma das mais relevantes para o avanço do domínio:

«Será que os adolescentes que têm amigos que tentaram o suicídio apresentam uma maior ideação suicida do que os adolescentes que não têm amigos que tentaram o suicídio?»

Uma investigação tem a ambição do conhecimento e da elaboração de quadros que permitam sintetizar e integrar os dados obtidos. À partida, decidimos colocar esta grande hipótese prioritária (H):

H1 – Os adolescentes que têm amigos que tentaram o suicídio apresentam uma maior ideação suicida do que os adolescentes que não têm amigos que tentaram o suicídio.

5.1. Instrumento

Instrumento de avaliação traduzido para esta investigação: SIQ (*Suicidal Ideation Questionnaire* de Reynolds, 1987).

O SIQ (versão para o ensino secundário – 10.º, 11.º, 12.º anos) avalia um aspecto do comportamento suicida – a ideação suicida. É um questionário auto-descritivo designado para avaliar pensamentos sobre o suicídio em adolescentes. Este é um aspecto muito importante do suicídio porque é uma das manifestações do potencial risco de suicídio.

O SIQ consiste em 30 itens. Esta versão do SIQ utiliza um formato de resposta de 7 pontos que avalia a frequência da ocorrência da ideação suicida. No formato de resposta, temos as seguintes categorias: «Nunca pensei nisto» (0), «Já pensei nisto mas não no último mês» (1), «Uma vez por mês» (2), «Algumas vezes por mês» (3), «Uma vez por semana» (4), «Algumas vezes por semana» (5), «Quase todos os dias» (6).

Para propósitos de pontuação, os itens são pontuados de 0 a 6, numa direcção patológica, sendo que uma pontuação alta indica a existência de cognições ocorrendo com uma regularidade significativa. A pontuação máxima no SIQ de 30 itens é de 180. Esta pontuação sugere que o examinador aprovou cada item (cognição) como ocorrendo quase todos os dias.

O SIQ poderá ser utilizado apropriadamente em situações clínicas como uma medida de ideação suicida e como parte de uma bateria de testes clínicos para a avaliação geral de psicopatologias. O SIQ também pode ser utilizado para uma avaliação inicial de adolescentes que, potencialmente estão em risco de suicídio, e igualmente em adolescentes que tentaram o suicídio. Nesta última utilização, o SIQ pode servir como uma medida de acompanhamento para a avaliação de adolescentes em risco contínuo.

O SIQ também pode ser utilizado para a avaliação de programas de intervenção e prevenção de larga escala, nomeadamente os implementados em situações escolares. Escolas que reconhecem a existência de problemas de saúde mental entre adolescentes e integram programas de intervenção e prevenção para o suicídio e problemas de saúde mental, podem utilizar o SIQ como uma medida da eficácia do programa. Em situações clínicas e na investigação, o SIQ é apropriado como uma medida de avaliação dos resultados de tratamento clínico.

5.2. Procedimento

A amostra para o presente estudo foi recolhida no Núcleo de Estudos do Suicídio (NES) do Hospital de Santa Maria, através da aplicação directa do questionário *Suicidal Ideation Questionnaire* (ver anexo), após ter sido feita a avaliação das qualidades métricas do instrumento utilizado.

Devido à peculiaridade do tema, efeito de Werther, os adolescentes que protagonizaram tentativa de suicídio, correspondem à Amostra A. A amostra experimental (Amostra B) para o presente estudo inclui adolescentes/estudantes que admitiram ter um amigo que tentou cometer suicídio. Desta forma a proximidade a um amigo que tenha tentado o suicídio seria um factor de risco significativo na conseqüente ideação suicida. Os sujeitos eram convocados telefonicamente sendo posteriormente atendidos e inquiridos no NES num gabinete que foi facultado para esse fim.

A amostra de controlo (Amostra C) incidiu sobre os amigos da amostra experimental, mas que não têm conhecimento da tentativa de suicídio protagonizada pela Amostra A. A amostra de controlo também foi convocada telefonicamente sendo posteriormente atendida e inquirida num gabinete do NES.

A passagem do instrumento de pesquisa foi feita individualmente para a amostra experimental e de controlo, tendo sido todas as dúvidas e informações fornecidas à medida que cada um dos sujeitos ia preenchendo o questionário, e sempre que o requisitavam. A amostra experimental e a amostra de controlo são homogéneas quanto ao número de indivíduos, sexo, idade, escolaridade, estatuto socio-económico.

5.3. Caracterização da amostra

A amostra deste estudo é constituída por 100 sujeitos, 50 constituem o grupo experimental, são amigos de jovens que já tentaram o suicídio, os outros 50 constituem o grupo de controlo, são sujeitos cujos amigos nunca tentaram o suicídio. Os dois grupos são idênticos no que diz respeito à distribuição por idade, sexo, escolaridade e estatuto socio-económico. Tanto no grupo de controlo como no grupo experimental, a maioria dos sujeitos tem 18 anos de idade (60%), 18% tem

17 anos, 8% 16 anos e 14% 15 anos. Relativamente ao sexo, metade dos sujeitos são do sexo feminino e a outra metade do sexo masculino. Relativamente à escolaridade, tanto no grupo experimental como no grupo de controlo, a maioria tem o 12.º ano (52%), 18% tem o 11.º ano e 30% o 10.º ano. Em relação ao estatuto socio-económico todos os sujeitos são de estatuto socio-económico médio-baixo.

6. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O objectivo principal desta investigação foi o de verificar se a proximidade a um amigo que tenha tentado o suicídio é um factor de risco significativa na consequente ideação suicida.

Este objectivo surgiu após a revisão de literatura sobre o tema em questão e que permitiu que se estabelecesse questões e hipóteses.

Kreitman *et al.* (1969) constataram que as pessoas propensas ao suicídio, escolhem, para amigos, indivíduos também eles com tendências suicidas.

Segundo Brent *et al.* (1992) a proximidade a um amigo que tenha tentado o suicídio pode encorajar a imitação.

Assim, a proximidade a um amigo que tenha tentado o suicídio é um factor de risco significativa na consequente ideação e comportamento suicida. Assim, a maior associação entre uma forte proximidade à tentativa de suicídio e a consequente ideação e comportamento suicida, pode dever-se a amizades do mesmo tipo (Hazell & Lewin, 1993).

Os referidos autores consideram que adolescentes com factores de risco para uma potencial ideação e comportamento suicida, podem escolher-se mutuamente como amigos, aumentando assim a possibilidade de os amigos de um adolescente suicida apresentarem a presença desses factores.

Este aspecto da imitação, também conhecido pelo efeito de Werther, parece surgir mais vincado nos jovens, que tenderiam a uma identificação patológica (Phillips, 1974; Sacks & Eth, 1981; Gould & Shaffer, 1986; Saraiva, 1991).

Em contraste, uma saúde emocional bem limitada e a capacidade de identificar e expressar sentimentos, podem ser factores de protecção

para que um indivíduo se torne menos susceptível ao suicídio (Davidson & Gould, 1989).

Hazell e Lewin (1993) defendem a necessidade de determinar os meios mais eficazes para identificar adolescentes em risco de assumir um comportamento suicida imitativo. Para mais, há a necessidade de determinar as formas mais apropriadas de intervenção para com estes adolescentes.

Propusemo-nos, assim, no presente estudo verificar se a proximidade a um amigo que tenha tentado o suicídio é um prognóstico de peso na consequente ideação suicida, na amostra estudada, verificando-se que esta condição era verídica, os adolescentes que têm amigos que tentaram o suicídio apresentam uma maior ideação suicida do que os adolescentes que não têm amigos que tentaram o suicídio.

Para o levantamento desta hipótese contribuiu a leitura de vários estudos (Kreitman *et al.*, 1969; Phillips, 1974; Sacks & Eth, 1981; Brent *et al.*, 1992; Hazell & Lewin, 1993). Antes de se proceder ao teste da questão de investigação, efectuou-se uma estatística descritiva detalhada às respostas dos dois grupos a cada item do questionário. Para tal efectuou-se uma análise de frequências, tendo-se calculado as percentagens de respostas para cada item.

De seguida, e com o objectivo de averiguar a existência de diferenças na ideação suicida, entre o grupo que tem amigos que tentaram o suicídio e o grupo que não tem amigos que tentaram o suicídio, efectuou-se o teste Mann-Whitney (Teste Não Paramétrico). Esta análise foi efectuada não só para o total do questionário da ideação suicida, mas também para os 30 itens do questionário.

As indicações a nível da interpretação dos resultados do questionário de ideação suicida apontam o valor 41 como pontuação limite, que pode ser utilizada para julgar a seriedade dos pensamentos suicidas. Tendo este valor como referência calculou-se para os dois grupos a percentagem de sujeitos que têm um resultado igual ou superior a 41 e efectuou-se uma análise Qui-Quadrado no sentido de averiguar a existência de uma diferença significativa no valor das percentagens dos dois grupos.

Na presente investigação foi confirmada a hipótese de que a proximidade a um amigo que

tenha tentado o suicídio é um factor de acentuação na consequente ideação suicida.

Os resultados deste estudo indicaram a existência de uma diferença significativa entre o grupo experimental e o grupo de controlo na ideação suicida no total do questionário. O grupo experimental apresenta um valor de ideação suicida significativamente mais elevado.

Os resultados deste estudo indicaram a existência de diferenças significativas entre os dois grupos em metade dos itens do SIQ: nos itens 1- «Pensei que seria melhor não estar vivo»; 2- «Pensei em suicidar-me»; 5- «Pensei em pessoas a morrer»; 6- «Pensei na morte»; 11- «Pensei em como as pessoas se sentiriam se me suicidasse»; 12- «Desejei estar morto/a»; 13- «Pensei em como seria fácil acabar com tudo»; 14- «Pensei que suicidar-me resolveria os meus problemas»; 17- «Desejei nunca ter nascido»; 20- «Pensei em suicidar-me, mas não o fiz»; 21- «Pensei em sofrer um acidente grave»; 22- «Pensei que não valia a pena viver»; 23- «Pensei que a minha vida era má demais para continuar»; 27- «Pensei em magoar-me, mas não em suicidar-me»; 28- «Questionei-me se teria coragem para me suicidar». Nestes itens, em que se verificaram diferenças entre os dois grupos, constata-se que os valores de ideação suicida no grupo experimental são significativamente superiores aos do grupo de controlo. De destacar as diferenças entre os dois grupos nos itens críticos: 2- «Pensei em suicidar-me», e 13- «Pensei em como seria fácil acabar com tudo». De realçar ainda que o item em que se verificou uma diferença maior entre os dois grupos foi o item 6- «Pensei na morte».

Os resultados do *Suicidal Ideation Questionnaire* (SIQ de Reynolds, 1987) apoiam a eficácia clínica deste tipo de procedimento para a identificação de adolescentes em risco. Segundo as indicações a nível da interpretação dos resultados do SIQ, um adolescente que totalize 41 ou acima desse valor deve ser tido em conta para uma avaliação adicional como estando potencialmente em risco de suicídio. Tendo este valor como referência verificou-se que no grupo experimental existe uma percentagem significativamente superior de sujeitos com um score igual ou superior a 41, essa percentagem é de 26%, enquanto que no grupo de controlo a percentagem é de 6%.

Segundo Reynolds (1991) níveis significati-

vos de ideação suicida devem ser considerados de natureza patológica e como um potencial distúrbio que pode comprometer o funcionamento eficiente do adolescente. Estes adolescentes devem ser avaliados no âmbito de outros problemas psicológicos.

Do mesmo modo, porque a ideação suicida pode ser um precursor que mais tarde originará comportamentos suicidas mais graves, estes adolescentes devem ser orientados por um profissional de modo que seja assegurado que o risco de um comportamento suicida não se venha a revelar e a desenvolver.

Este autor considera que uma identificação activa de adolescentes em risco deve ser considerada uma prioridade que tem como objectivo reduzir o nível epidémico de comportamentos suicidas entre os adolescentes. Assim, no presente estudo o *Suicidal Ideation Questionnaire* (SIQ) consiste num procedimento para a identificação de adolescentes com ideação suicida em risco de assumir um comportamento suicida.

Alguns estudos citados por Reynolds (1991) consideram relevante uma identificação prévia dos adolescentes em risco de assumir um comportamento suicida como uma componente importante para a prevenção do suicídio na adolescência (e.g., Garfinkel, 1986; Shaffer *et al.*, 1988; Blumenthal, 1990).

Reynolds (1991) considera que qualquer programa eficiente para a prevenção do comportamento suicida terá que ser proactivo e focar-se nos adolescentes que estão em risco.

Os programas de pós-intervenção podem ser um meio eficaz de prevenir grupos suicidas originados pela imitação (Fabre *et al.*, 1987; Shaffer *et al.*, 1988; Brent *et al.*, 1989; Garland *et al.*, 1989).

De acordo com os resultados do presente estudo, poder-se-á dizer que a relação de amizade com um potencial suicida constitui uma componente significativa ao risco de assumir um comportamento suicida imitativo.

Assim, tendo consciência da magnitude do problema do comportamento suicida imitativo nos adolescentes será possível elaborar e implementar estratégias de intervenção específicas nos adolescentes em risco com o objectivo final de prevenir indivíduos suicidas originados pela imitação. É por isso nosso desejo que este trabalho possa, de alguma forma, contribuir para lan-

çar novos reptos aos estudiosos do tema; é no entanto nosso objectivo primordial, que este trabalho possa servir para minimizar o risco de comportamento suicida imitativo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ashton, J. R., & Donnan, S. (1981). Suicide by burning as an epidemic phenomenon: An analysis of 82 deaths and inquests in England and Wales in 1978-1979. *Psychological Medicine*, 11, 735-739.
- Bandura, A. (1976). *Lernen am modell*. Klett: Stuttgart.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Towards a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Bandura, A. (1986). *Social Foundation of Thought and Action. A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Baron, J., & Reiss, P. (1985a). Same time, next year: aggregate analysis of the mass media and violent behavior. *American Sociological Review*, 50, 347-363.
- Blumenthal, S. (1990). Youth suicide: Risk factors, assessment, and treatment of adolescent and young adult suicidal patients. *Psychiatry Clinical North American*, 13, 511-556.
- Bozigar, J. A., McQuiston, L., & Brent, D. A. (1989). *Postvention standards manual*. Pittsburgh, PA: Western Psychiatric Institute and Clinic, Services for Teenagers at Risk.
- Brent, D. A., Kerr, M. M., Goldstein, C., Bozigar, J., Wartella, M., & Allan, M. J. (1989). An outbreak of suicide and suicidal behavior in a high school. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 28, 918-924.
- Brent, D. A., Peiper, J., Moritz, G., Allman, C., Friend, A., Schweers, J., Roth, C., Balach, L., & Harrington, K. (1992). Psychiatric effects of exposure to suicide among the friends and acquaintances of adolescent suicide victims. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31, 629-639.
- Crawford, J., & Willis, J. (1966). Double suicide in psychiatric hospital patients. *British Journal of Psychiatry*, 112, 1231-1235.
- Davidson, L., & Gould, M. (1989). Contagion as a risk factor for youth suicide. In *US Department of Health and Human Services Report of the Secretary's Task Force on Youth Suicide. Vol. 2. Risk factors for youth suicide* (pp. 88-109). Washington, DC: US GPO.
- Doan, M. (1984). As «cluster suicides» take toll of teenagers. *US News & World Report*, 12 November, 97, 49-50.
- Fabre, A. P., Moron, P., & Jarrige, A. (1987). Suicidal chain reactions among students at a high school. *Psychologie Medicale*, 19, 675-676.
- Fox, J., Manitowabi, D., & Ward, J. (1984). An Indian community with a high suicide rate-5 years after. *Canadian Journal of Psychiatry*, 29, 425-427.
- Garfinkel, B. D. (1986). *School based prevention programs*. Paper presented at the National Conference on Prevention and Intervention in Youth Suicide, Oakland, CA.
- Garland, A., Shaffer, D., & Whittle, B. (1989). A national survey of school-based adolescent suicide prevention programs. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 28, 931-934.
- Gould, M., & Shaffer, D. (1986). The impact of suicide in television movies: evidence of imitation. *New England Journal of Medicine*, 315, 690-694.
- Groffmann, K., Kroh-Puschel, E., & Wender, I. (1982). A study of social information processing: some experiments on imitation. In M. Irle (Ed.), *Studies in decision making: Social, psychological and social-economic studies* (pp. 195-234). New York: Springer.
- Harbauer, H. (1978). Krisen der pubertät und suizid. *Medizinische Welt*, 29, 1362-1364.
- Hazell, P. (1991). Postvention after teenage suicide: An Australian experience. *Journal of Adolescence*, 14, 335-342.
- Hazell, P., & Lewin, T. (1993). An evaluation of postvention following adolescent suicide. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 23 (2), 101-109.
- Jobs, D. A., Berman, A. L., O'Carroll, P. W., & Eastgard, S. (1996). The Kurt Cobain suicide crisis: Perspective from research, public health and the news media. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 26 (3), 260-271.
- Kessler, R., Downey, G., Milavsky, J., & Stipp, H. (1988). Clustering of teenage suicides after television news stories about suicides: A reconsideration. *American Journal of Psychiatry*, 145, 1379-1383.
- Kreitman, N., Smith, P., & Tan, E. (1969). Attempted suicide in social networks. *British Journals of Preventive and Social Medicine*, 23, 116-123.
- Matthews, V. (1968). Differential identification: An empirical note. *Social Problems*, 15, 376-383.
- Phillips, D. (1974). The influence of suggestion on suicide: Substantive and theoretical implications of the Werther effect. *American Sociological Review*, 39, 340-354.
- Phillips, D. (1985). The Werther effect. Suicide and, other forms of violence, are contagious. *The Sciences*, 7/8, 32-39.
- Phillips, D. (1986). Natural experiments on the effects of mass media violence on fatal aggression: Strengths and weaknesses of a new approach. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 19, pp. 207-250). Orlando, FL: Academic Press.

- Phillips, D. (1989). Recent advances in suicidology: The study of imitative suicide. In R. F. Diekstra, R. Maris, S. Platt, A. Schmidtke, & G. Sonneck (Eds.), *Suicide and its prevention: The role of attitude and imitation* (pp. 229-312). Leiden, The Netherlands: Brill.
- Phillips, D., & Carstensen, L. (1986). Clustering of teenage suicides after television news stories about suicide. *New England Journal of Medicine*, 315, 685-689.
- Rada, R. T., & James, W. (1982). Urethral insertion of foreign bodies. A report of contagious self-mutilation in a maximum-security hospital. *Archives of General Psychiatry*, 39, 423-429.
- Reynolds, W. (1987). *Suicidal Ideation Questionnaire: Professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Reynolds, W. (1988). *Suicidal behaviors interview*. Odessa, Fla: Psychological Assessment Resources. In press.
- Reynolds, W. (1990). Development of a semi-structured clinical interview for suicidal behaviors in adolescents. *Psychological Assessment: Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2, 382-390.
- Reynolds, W. (1991). A school-based procedure for the identification of adolescents at risk for suicidal behaviors. *Family & Community Health*, 14 (3), 64-75.
- Robbins, D., & Conroy, R. (1983). A cluster of adolescent suicide attempts: Is suicide contagious? *Journal of Adolescent Health Care*, 364, 253-255.
- Sacks, M., & Eth, S. (1981). Pathological identification as a cause of suicide on an inpatient unit. *Hospital and Community Psychiatry*, 32, 36-40.
- Saraiva, C. (1991). Antero de Quental: a propósito do centenário do suicídio do poeta açoreano. *Psiquiatria Clínica*, 12 (1), 55-64.
- Schmidtke, A., & Hafner, H. (1988). The Werther effect after television films: New evidence for an old hypothesis. *Psychological Medicine*, 18 (3), 665-676.
- Shaffer, D. (1985). *Suicide and depression in children and adolescents*. Paper presented at the WPA Symposium «The future of Epidemiology», Edinburgh, 1985.
- Shaffer, D., Garland, A., Gould, M., Fisher, P., & Trautman, P. (1988). Preventing teenage suicide: A critical review. *Journal of the American Academy Child and Adolescent Psychiatry*, 27, 675-687.
- Stack, S. (1987a). Celebrities and suicide: A taxonomy and analysis. *American Sociological Review*, 52, 401-412.
- Stack, S. (1990c). A reanalysis of the impact of non-celebrity suicides. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 25, 269-273.
- Taylor, P. (1984). Cluster phenomenon of young suicides raises contagion theory. *Washington Post* 11 March, A 3.
- Walsh, B., & Rosen, P. (1985). Self-mutilation and contagion: an empirical test. *American Journal of Psychiatry*, 142, 119-231.
- Ward, J. A., & Fox, J. (1977). A suicide epidemic on an Indian reserve. *Canadian Psychiatric Association Journal*, 22, 423-426.
- Wenckstern, S., & Leenars, A. (1991). Suicide post-vention: A case illustration in a secondary school. In A. Leenars, & S. Wenckstern (Eds.), *Suicide prevention in schools* (pp. 181-194). New York: Hemisphere.

RESUMO

O formato do presente trabalho de investigação decorre da constatação comum na literatura sobre o efeito de Werther de que, apesar do progresso metodológico ter melhorado o nosso conhecimento sobre os efeitos de imitação, permanecem contraditórias e obscuras as motivações e os esquemas mentais subjacentes.

Propusemo-nos, assim, elaborar uma metodologia de investigação que, não se restringindo a uma perspectiva quantitativa, permitisse também a possibilidade de uma apresentação sob uma faceta qualitativa do fenómeno efeito de Werther.

Paralelamente ao problema e hipótese colocados em particular, o intuito comum passou pelo levantamento exploratório das características associadas ao acontecimento do efeito de Werther. Neste contexto, foi possível abordar que a proximidade a um amigo que tenha tentado o suicídio pode eventualmente constituir um prognóstico de peso para a conseqüente ideação suicida.

Particularmente, a nossa abordagem procura cumprir o objectivo de que a proximidade a um amigo que tenha tentado o suicídio pode encorajar a imitação em adolescentes.

Assim tendo consciência da magnitude do problema do comportamento suicida imitativo nos adolescentes será possível elaborar e implementar estratégias de intervenção específicas nos indivíduos em risco com o objectivo final de prevenir grupos suicidas originados pela imitação.

Palavras-chave: Efeito de Werther, adolescentes, ideação suicida.

ABSTRACT

The format of the present study lies in the common assumption of the Werther effect in the literature, that is, despite the fact that the improvement of the methodological progress has improved our knowledge on the effects of imitation, the mental schemes and motivations underlying this process remain contradicting and obscure.

Thus, we intend to develop an investigation methodology which doesn't focus only on the quantitative perspective, but that will also allow the possibility of a presentation that lies in the qualitative aspect of the Werther effect phenomenon.

The problem and the hypothesis which were particularly placed in parallel were elaborated through the investigation of the characteristics associated with the Werther effect.

In this context, it was possible to make an approach in the sense that the proximity of a friend who committed suicide can eventually account for a most likely prognosis of the consequent suicidal ideation.

Our approach particularly seeks to achieve the purpose that the proximity to a friend who tried to commit suicide may encourage the imitation in adolescents.

Thus, by being aware of the magnitude of the imitation suicidal behaviour in adolescents one will be able to elaborate and implement strategies in individuals at risk, with the final aim of preventing suicidal groups generated by imitation.

Key words: Werther effect, adolescents, suicidal ideation.

A N E X O

Nome:

Idade: Escolasidade:

Sexo: Sexo:

SOBRE A MINHA VIDA

por William J. Reynolds

Instruções do teste

No verso desta página, escreva-se uma lista de frases que descreva pensamentos que por vezes as pessoas têm. Deverá ler cada frase e decidir com que frequência lhe ocorrem os pensamentos descritos. Não há respostas certas ou erradas. Pode-se apenas responder de acordo com o que pensa.

PAR Psychological Assessment Resources, Inc.
P.O. Box #987 Odessa, Florida 33559 Toll-Free 1-800-391-TEXT

Copyright © 1987 de Psychological Assessment Resources, Inc. Não pode ser reproduzido, no todo ou em parte, por qualquer processo, sem autorização escrita de Psychological Assessment Resources, Inc. (Instrumentos de Avaliação Psicológica)

49:

Impresso nos E.U.A.

Instruções do lado de trás

Encontre-se listado nesta página uma série de frases que ilustram pensamentos que por vezes as pessoas têm. Indique, por favor, quanto desses pensamentos lhe ocorrem ao longo do dia. Marque o círculo correspondente à resposta que melhor descreve os seus pensamentos.

Confirme-se que preenchem apenas um círculo para cada frase. Também-se que não se responde corretamente.

| | Desde sempre até hoje | Algumas vezes por semana | Uma vez por semana | Algumas vezes por dia | Uma vez por dia | Muitas vezes ao longo do dia | Nunca penso nessa ideia |
|--|--------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|
| Tive este pensamento: | | | | | | | |
| 1. Pensar que seria melhor não estar vivo..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Pensar em suicídio-ato..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. Pensar em cometer suicídio-ato..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Pensar em quando seria o suicídio..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. Pensar em pensar a morrer..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. Pensar em morte..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. Pensar em que poderia não sofrer de suicídio..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. Pensar em cometer um homicídio..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. Pensar em dizer às pessoas que intencionalmente suicídio-ato..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. Pensar que as pessoas seriam mais felizes se não estivessem vivos..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. Pensar em como as pessoas se sentiriam se me suicidasse..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. Desapoiado sentir..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. Pensar em como seria "fácil" suicídio cometido..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. Pensar que suicídio era semelhante ao meu problema..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. Pensar que os outros viveriam melhor se eu não fosse..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16. Deveria ter coragem para me suicidar..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17. Deveria matar os outros..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 18. Pensar que se tivesse oportunidade me suicidaria..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 19. Pensar que diferentes maneiras ruins de pensar me suicidaria..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 20. Pensar em suicídio-ato, mas não o far..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 21. Pensar em sofrer um acidente grave..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 22. Pensar que não teria a paciência para continuar..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 23. Pensar que se não fosse por um mau sorte, suicídio de suicídio..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 24. Pensar que se não fosse por um mau sorte, suicídio de suicídio..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 25. Pensar que se não fosse por se não fosse por que eu não poderia aprender que eu não poderia..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 26. Pensar que a maioria se arrependeria de não se ter suicidado..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 27. Pensar em matar-me, mas não me suicidaria..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 28. Que eu poderia se teria coragem para suicidar-me..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 29. Pensar que se eu não tivesse me suicidaria..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 30. Deveria ter a fé de me suicidar..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | |
|---------|--|
| CT | |
| TOTAL % | |
| % | |

Copyright © 1987 por Psychological Assessment Resources, Inc. Não pode ser reproduzido, no todo ou em parte, sob qualquer forma ou por qualquer processo, sem a autorização escrita de Psychological Assessment Resources, Inc.