

Millenium, 2(2), 13 -25.

EFEITO MODERADOR DOS ESTILOS PARENTAIS NA RELAÇÃO ENTRE ANSIEDADE SOCIAL E SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA NOS ADOLESCENTES

THE MODERATING EFFECT OF PARENTING STYLES ON THE RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL ANXIETY AND DEPRESSIVE SYMPTOMATOLOGY IN ADOLESCENTS

EFFECTO MODERADOR DE LOS ESTILOS PARENTALES EN LA RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD SOCIAL Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES

*Eliana Silva¹
Ana Paula Matos^{1,2}
José Joaquim Costa¹
Vanessa Ramos¹
Joana Lopes¹*

¹ *Universidade de Coimbra, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Coimbra, Portugal*

² *Centro de Investigação do Núcleo de Estudos e Intervenção Cognitivo-Comportamental, FPCEUC, Coimbra, Portugal*

Eliana Silva - eliana92silva@gmail.com | Ana Paula Matos - apmatos@fpce.uc.pt | José Joaquim Costa - jjcosta@fpce.uc.pt |
Vanessa Ramos - v.ramos760@gmail.com | Joana Lopes - joanarcunhalopes@gmail.com

Autor Correspondente

Eliana Silva

Universidade de Coimbra, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, R. Colégio Novo 10A, 3001-802 Coimbra, Portugal.
eliana92silva@gmail.com

RECEBIDO: 25 de novembro de 2016

ACEITE: 12 de janeiro de 2017

RESUMO

Introdução: A comorbidade entre ansiedade social e depressão é elevada na adolescência. Os estilos parentais de socialização emocional têm-se mostrado associados ao desenvolvimento de competências sociais e de sintomatologia depressiva.

Objetivo: Este estudo pretende explorar o efeito moderador dos estilos parentais na relação entre ansiedade social e depressão na adolescência, as associações existentes entre estas últimas variáveis, e a relação entre estilos parentais e sintomatologia ansiosa e depressiva nos filhos.

Métodos: A amostra é constituída por 121 pais e respetivos filhos. A natureza do presente estudo é correlacional e transversal. Recorreu-se a instrumentos de autorresposta para avaliar a ansiedade social (MASQ, March, et al. 1997; versão Portuguesa: Salvador et al., 2015), a sintomatologia depressiva (CDI, Kovacs, 1985; versão Portuguesa: Marújo, 1994) e os estilos parentais (PSST, Gottman & Declaire, 1997; versão Portuguesa: Matos, Costa, Pinheiro, Silva, & Marques, 2016).

Resultados: Verificou-se que a ansiedade social se associou significativamente com depressão e que apresentou um efeito preditor sobre a mesma. Os estilos parentais não revelaram associações significativas quer com sintomatologia depressiva, quer com ansiedade social. Porém, encontrou-se um efeito moderador do estilo parental explorador na relação entre ansiedade de desempenho público e sintomatologia depressiva.

Conclusões: A presente investigação confirmou a existência de uma associação significativa entre ansiedade social e sintomatologia depressiva na adolescência e sugere um efeito das práticas parentais de socialização emocional nesta relação, que, no entanto, deverá ser replicado em investigações futuras. Será ainda importante estudar o efeito dos estilos parentais nas competências de regulação emocional dos filhos e o possível efeito mediador destas na relação entre ansiedade social e depressão.

Palavras-chave: Ansiedade social; Depressão; Estilos parentais; Moderação; Adolescência

ABSTRACT

Introduction: The comorbidity between depression and social anxiety is high in adolescence. Parental emotion socialization behaviors have been associated with the development of social skills and depressive symptomatology.

Objective: This study aims to explore the moderating effect of parenting styles on the relationship between social anxiety and depression, to study the associations between them, and to analyze the relationship between parenting styles, social anxiety and depressive symptomatology in adolescents.

Methods: The sample consisted of 121 parents and their children. The nature of the present study is correlational and cross-sectional. Self-report instruments were used to assess social anxiety (MASQ, March, et al. 1997; Portuguese version: Salvador et al., 2015), depressive symptomatology (CDI, Kovacs, 1985; Portuguese version: Marújo, 1994) and parenting styles (PSST, Gottman & Declaire, 1997; Portuguese version: Matos, Costa, Pinheiro, Silva, & Marques, 2016).

Results: It was found that social anxiety is significantly associated to depression and that the former has a predictive effect on the latter. The parenting styles revealed no significant associations with either depressive symptomatology or with social anxiety, but a moderating effect of explorer parenting style was found in the relationship between social anxiety (public performance) and depressive symptomatology.

Conclusions: The present investigation confirmed the existence of a significant association between social anxiety and depressive symptomatology in adolescence and suggests an effect of parental practices of emotional socialization in this relation, which, however, should be replicated in future research. It will also be important to study the effect of parenting styles on children's emotional regulation skills and their possible mediating effect on the relationship between social anxiety and depression.

Keywords: Social Anxiety; Depression; Parenting Styles; Moderation; Adolescence

RESUMEN

Introducción: La comorbilidad entre la ansiedad social y depresión es alta en la adolescencia. Los estilos parentales de socialización emocional han demostrado estar asociados con el desarrollo de competencias sociales y síntomas depresivos.

Objetivo: Este estudio tiene como objetivo explorar el efecto moderador de los estilos parentales sobre la relación entre ansiedad social y depresión en la adolescencia, las asociaciones entre estas variables y la relación entre estilos parentales y síntomas ansiosos y depresivos en los niños.

Métodos: La muestra consistió en 121 padres y sus hijos. La naturaleza de este estudio es correlacional y transversal. Se han utilizado instrumentos de auto-respuesta para evaluar la ansiedad social (MASQ, March, et al., 1997; versión Portugués: Salvador et al., 2015), los síntomas depresivos (CDI, Kovacs, 1985; versión Portugués: Marújo, 1994) y los estilos parentales (PSST, Gottman & DeClaire, 1997; versión Portugués: Matos, Costa, Pinheiro, Silva, & Marques, 2016).

Resultados: Se encontró que la ansiedad social se asoció significativamente con la depresión y presentó un efecto predictor sobre la misma. Los estilos parentales no revelaron estar significativamente asociados con síntomas depresivos o ansiedad social y no mostraron ser predictores de depresión. No obstante, se encontró un efecto moderador del estilo parental explorador en la relación entre la ansiedad por el desempeño público y los síntomas depresivos.

Conclusiones: Esta investigación confirmó la existencia de una asociación significativa entre la ansiedad social y los síntomas depresivos en la adolescencia y sugiere un efecto de las prácticas parentales de socialización emocional en esta relación, lo cual debe, sin embargo, ser replicado en futuras investigaciones. También será importante estudiar el efecto de los estilos parentales en las competencias de regulación emocional de los hijos y el posible efecto de mediación de estas en la relación entre la ansiedad social y depresión.

Palabras clave: Ansiedad social; Depresión; Estilos parentales; Moderación; Adolescencia

INTRODUÇÃO

Enquanto na infância a prevalência da depressão varia entre 0.4% e 2.5%, durante a adolescência estas percentagens aumentam consideravelmente atingindo valores entre os 4% e os 24% (Cummings & Fristad, 2008), sendo que, segundo Abela e Hankin (2008), aos 14 anos 9% dos adolescentes já terão experienciado pelo menos um episódio depressivo maior.

A ansiedade social é considerada a perturbação de ansiedade mais frequente em doentes com depressão (Belzer & Schneier, 2004), surgindo estas perturbações frequentemente comórbidas na adolescência (Beidel et al., 2007; Chavira, Stein, Bailey, & Stein, 2004; Ranta, Kaltiala, Rantanen, & Marttunen, 2009).

Alguns estudos começam a mostrar que as filosofias meta-emocionais dos pais também se relacionam com a experiência emocional dos filhos adolescentes, quer no que respeita a sintomatologia internalizante e ao desenvolvimento de competências sociais (Buckholdt, Kitzmann, & Cohen, 2014a; Buckholdt, Parra, & Jobe-Shields, 2014b; Stocker, Richmond, & Rhoades, 2007; Yap, Schwartz, Byrne, Simmons, & Allen, 2010).

Na presente investigação pretende estudar-se a relação entre depressão, ansiedade social e estilos parentais, averiguando também o possível efeito moderador dos estilos parentais na relação existente entre as primeiras.

1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1.1 A depressão na adolescência

A depressão caracteriza-se pela presença de humor deprimido e anedonia podendo o humor, no caso das crianças e adolescentes, ser predominantemente caracterizado por irritabilidade (American Psychiatric Association, 2013). Nesta faixa etária, a sintomatologia depressiva inclui ainda perda de energia, hipersónia, aumento de peso, sensação de desesperança e ideação suicida (Yorbik, Birmaher, Axelson, Williamson, & Ryan, 2004).

Entre os prejuízos mais comumente associados à depressão na adolescência encontram-se o baixo rendimento escolar, o aumento dos conflitos com a família, o aumento do consumo de substâncias, o aumento de problemas de comportamentos e o risco elevado de suicídio (Arnarson & Craighead, 2009; Rao & Cohen, 2009).

De acordo com Essau et al. (2010) a probabilidade de ocorrerem novos episódios depressivos é tanto maior quanto mais cedo se manifestar a depressão, pelo que se torna urgente perceber os fatores de risco que predisõem o seu desenvolvimento na adolescência.

1.2 Ansiedade Social e Depressão

A perturbação de ansiedade social caracteriza-se pelo medo ou ansiedade acentuados em situações sociais em que o indivíduo possa ser alvo de escrutínio pelos outros (APA, 2013). Esta perturbação tem um grave impacto no funcionamento diário dos adolescentes, nomeadamente ao nível psicológico, social e escolar, tendendo a manter-se ao longo do desenvolvimento (APA, 2013; Rao et al., 2007).

Estudos epidemiológicos encontraram que a percentagem de adolescentes que têm ansiedade social em comorbilidade com perturbações depressivas varia entre 28 e 41% (Chavira et al., 2004; Essau, Conradt, & Petermann, 1999; Ranta et al., 2009; Wittchen, Stein & Kessler, 1999).

Acresce a isto o facto de que, no que respeita à relação temporal entre as duas perturbações, a ansiedade social usualmente preceder o desenvolvimento de depressão na adolescência (Aune & Stiles, 2009; Beesdo et al., 2007; Chavira et al., 2004; Dalrymple & Zimmerman, 2011; Stein et al., 2001), o que sugere que esta é preditora de depressão.

Alguns estudos (Drost, Van denr Does, Van Hemert, Pennix, & Spinhoven, 2014; Grant et al., 2014) têm explorado o papel da regulação emocional na comorbilidade entre ansiedade social e depressão, tendo encontrado que a regulação emocional medeia a relação entre estas perturbações.

De notar que a elevada comorbilidade entre depressão e ansiedade social está associada a um prejuízo severo no funcionamento, a uma elevada probabilidade de recaída e, em geral, a um pior prognóstico (Dalrymple, & Zimmerman, 2007, 2011; Ruscio et al., 2008; Stein et al., 2001).

1.3 Estilos parentais de socialização emocional

A filosofia meta-emocional é um conceito que diz respeito ao “conjunto organizado de sentimentos e de pensamentos que os pais têm sobre as suas emoções e as dos seus filhos” (Gottman, 1996, p. 243). De acordo com Gottman, a filosofia meta-emocional dos pais determina a expressão e a regulação das suas emoções, constituindo também a base para as atitudes (e.g. de validação, discussão, crítica ou rejeição) que os pais vão ter perante a experiência emocional dos filhos.

Gottman & Declaire (1997) propõem quatro estilos parentais de socialização emocional. Dois deles, o treinador de emoções e o *laissez-faire*, caracterizam-se pela aceitação e validação da experiência emocional negativa. Não obstante, enquanto os pais treinadores de emoções empatizam, validam, ensinam a identificar, a regular e a expressar as emoções de forma adequada, os pais *laissez-faire* não estabelecem limites à expressão emocional e não ensinam competências de regulação emocional. Por outro lado, os estilos de socialização emocional desvalorizador e desaprovador não aceitam as emoções negativas dos filhos. Respetivamente, os pais trivializam e ignoram a experiência emocional negativa, ou rejeitam, criticam e repreendem os filhos quando estes a manifestam.

Modelos de socialização emocional (Gottman & Declaire, 1997; Morris, Silk, Steinberg, Myers, & Robinson, 2007), baseados nas filosofias meta-emocionais e o ajustamento dos filhos, propõem que as competências de regulação emocional dos filhos medeiam a relação entre as práticas parentais. Deste modo, o modelo teórico da filosofia meta-emocional sugere que estas têm influência em três aspetos fundamentais das competências emocionais dos filhos: consciência das emoções, expressão das mesmas e regulação emocional. Estas competências emocionais parecem estar associadas com as relações com os pares e o ajustamento psicossocial dos filhos (Katz, et al., 2012). Vários estudos (Gottman et al., 1996; Fivush, 2007; Lunkenheimer, Shields, & Cortina, 2007; Ramsden & Hubbard, 2002) mostraram que os filhos de pais que aceitam e guiam a experiência de emoções negativas apresentaram mais competências de regulação emocional e um maior conhecimento emocional. De igual modo, filhos cujos pais são treinadores de emoções apresentaram mais competências sociais e relações próximas com os pares, em comparação com os pais que são mais punitivos e desvalorizadores (Fabes, Leonard, Kupanoff, & Martin, 2001; Gottman et al., 1996; Katz & Windecker-Nelson, 2004; Katz, Hunter, & Klowden, 2008).

1.4 Estilos parentais de socialização emocional, ansiedade social e depressão

Alguns estudos começam a mostrar que as filosofias meta-emocionais dos pais também se relacionam com a experiência emocional dos filhos adolescentes. Numa amostra de adolescentes com sintomatologia depressiva, os filhos de mães que aceitam as suas próprias emoções apresentaram menor sintomatologia depressiva (Katz & Hunter, 2007). Numa amostra de adolescentes com depressão, Hunter et al. (2010) também mostraram que filhos de mães mais treinadoras e conscientes de emoções apresentam filosofias meta-emocionais mais adaptativas e proactivas no que respeita à experiência emocional negativa. No que diz respeito a competências sociais, estudos (Buckholdt et al., 2014a; Buckholdt et al., 2014b) descobriram que um estilo parental treinador de emoções adotado por mães se encontra associado a maior sociabilidade e respeito entre pares,

assim como a uma visão otimista das amizades e a menor solidão nos filhos adolescentes. Buckholdt et al. (2014b) também encontraram que um estilo parental treinador de emoções tem um efeito protetor sobre a percepção que os filhos têm das suas competências sociais quando se verificam relações pobres com os pares. Estudos mostraram em amostras de adolescentes que a invalidação ou repreensão da expressão emocional negativa se relacionam com um aumento da sintomatologia internalizante (nomeadamente, depressão) através de estratégias de regulação emocional (Buckholdt et al., 2014b; Stocker et al., 2007; Yap et al., 2010).

Uma vez que as filosofias meta-emocionais se relacionam com a emocionalidade negativa e regulação emocional, assim como influenciam o desenvolvimento de competências sociais, é importante estudar o seu papel na relação bem conhecida que se estabelece entre ansiedade social e depressão. Deste modo, a presente investigação tem como objetivos: i) estudar as associações existentes entre a ansiedade social e a sintomatologia depressiva nos adolescentes; ii) analisar a relação entre os estilos parentais e a sintomatologia ansiosa nos filhos; iii) testar o efeito moderador dos estilos parentais na relação entre a ansiedade social e a sintomatologia depressiva.

2. MÉTODOS

Desenvolveu-se um estudo de tipo correlacional e transversal.

2.1 Participantes

A amostra do presente estudo foi constituída por 121 alunos e respetivos pais que participaram de forma voluntária e anónima. Na amostra de filhos 94 (77.9%) eram do género feminino e 27 (22.1%) do género masculino, variando as suas idades entre os 12 e os 18 anos (M= 14.08; DP= 0.96). No que concerne aos pais 107 eram do género feminino (88.4%) e 14 do género masculino (11.6%), encontrando-se as suas idades entres os 34 e os 67 anos (M= 43.54; DP= 5.78). Relativamente à distribuição dos estilos parentais, de acordo com a PSST, verificou-se que 95% dos pais eram exploradores, 3% eram aceitadores e 2% eram reprovadores.

2.2 Instrumentos de recolha de dados

Children's Depression Inventory

O CDI (Kovacs, 1985; versão Portuguesa: Marújo, 1994) é um instrumento de autorresposta, composto por 27 itens, que avalia a sintomatologia depressiva em crianças/adolescentes (Dias & Gonçalves, 1999). A escala de resposta é do tipo Likert entre 0 ("ausência de sintoma") e 2 ("sintoma definitivo").

O instrumento demonstrou bons valores de consistência interna (alfa de Cronbach entre .83 e .94) para o total da escala (Kovacs, 1985). A escala na população portuguesa apresentou um *Alpha* de .80 (Dias & Gonçalves, 1999; Marújo, 1994) e no presente estudo de .83.

Multidimensional Anxiety Scale for Children

A *MASC* (March et al., 1997; versão portuguesa: Salvador et al., 2015) avalia sintomas ansiosos em crianças/adolescentes. O instrumento é composto por 39 itens que se dividem em 4 fatores. O fator a ansiedade social tem como subfatores a humilhação/rejeição e o desempenho público. O sistema de pontuação é do tipo Likert indo de 0 ("nunca verdadeiro") a 3 ("frequentemente verdadeiro").

O coeficiente de Alpha obtido na escala original para o total da escala e subfatores variou entre .84 e .90 (March et al., 1997). Na versão portuguesa (Salvador et al., 2015) o coeficiente de Alpha obtido para o total da escala foi .89, para o fator ansiedade social o coeficiente de Alpha foi de .85, e .86 e .69 para os subfactores humilhação/rejeição e desempenho público, respetivamente. No presente estudo apenas foi utilizado o fator ansiedade social e os subfatores humilhação/rejeição e desempenho público que obtiveram, respetivamente, um coeficiente de Alpha de .85, .87 e .70.

Parenting Styles Self-Test

A PSST (Parenting Styles Self-Test, Gottman & Declaire, 1997; Versão Portuguesa: Matos, Costa, Pinheiro, Silva, & Marques, 2016) é um instrumento de autorresposta que pretende avaliar os estilos parentais de socialização emocional da tristeza e da

raiva (Gottman, 1997). O instrumento é composto por 48 itens divididos em 3 fatores: estilo parental reprovador, explorador, e aceitador. O formato de resposta é dicotómico (Verdadeiro/Falso).

A versão portuguesa da PSST revelou bons valores de alfa (reprovador = .87; explorador = .85). Apenas o estilo parental aceitador não apresentou uma consistência interna tão elevada ($\alpha = .71$). No presente estudo o coeficiente de Alpha obtido para o estilo parental reprovador, explorador e aceitador foi, respetivamente, .82, .72 e .67.

2.4 Procedimento

A Comissão Nacional de Proteção de Dados e o Comité de Ética da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra aprovaram este estudo.

Aos participantes foi assegurada a confidencialidade e pedido para assinarem um consentimento informado. O protocolo de avaliação dos pais era enviado para casa para ser preenchido, enquanto os alunos preenchiam os instrumentos na escola.

As associações entre as variáveis foram exploradas por intermédio do teste de Pearson, recorrendo-se aos critérios de Pestana e Gageiro (2005) para interpretar os coeficientes de correlação. Assim, um coeficiente de correlação inferior a .20 indica uma associação muito baixa entre as variáveis; um valor entre .21 e .39 uma associação baixa; entre .40 e .69 uma moderada; entre .70 e .89 elevada; e superior a .90 muito elevada.

Para averiguar o efeito preditor da ansiedade social e dos estilos parentais na sintomatologia depressiva efetuou-se uma regressão linear múltipla.

O efeito moderador dos estilos parentais na relação entre ansiedade social e sintomatologia depressiva foi testado através de modelos de regressão múltipla hierárquica, onde se estabeleceu como variável critério a sintomatologia depressiva (CDI). Procedeu-se à standardização das variáveis independentes e moderadoras, que permite uma redução de eventuais questões de multicolinearidade (Marôco, 2010). Criou-se o termo de interação multiplicando-se a variável preditora (MASQ) e a variável moderadora (PSST). Nas regressões, fez-se entrar em primeiro lugar a variável preditora, seguindo-se a variável moderadora e, por fim, a interação entre ambas, como sugerido por Baron e Kenny (1986).

Todo o tratamento estatístico foi realizado através do programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences – versão 22*) para Windows.

3. RESULTADOS

3.1 Análise preliminar dos dados

A normalidade das variáveis em estudo foi analisada através do teste de Kolmogorov-Smirnov, que mostrou uma distribuição normal para a sintomatologia depressiva (K-S, $p > .05$) e uma distribuição não normal para as restantes variáveis (K-S, $p < .05$). Porém, quando analisado o enviesamento em relação à média obtiveram-se valores aceitáveis de assimetria $< |3|$ e de kurtose $< |10|$ (Kline, 2011). A adequação dos dados para realização da regressão múltipla hierárquica foi confirmada.

3.2 Estudo das associações entre ansiedade social, estilos parentais e sintomatologia depressiva

Os coeficientes de correlação de *Pearson* revelaram que a ansiedade social ($r = .40, p < .01$), a ansiedade de humilhação/rejeição ($r = .34, p < .01$) e a ansiedade de desempenho público ($r = .37, p < .01$) se correlacionaram positiva e significativamente com a sintomatologia depressiva (cf. Tabela 1). Deste modo, valores elevados de ansiedade social associam-se com níveis mais altos de sintomatologia depressiva. A associação entre ansiedade social e sintomatologia depressiva foi de magnitude moderada, enquanto a associação entre a ansiedade de humilhação/rejeição e de desempenho público se verificou ser baixa.

No que respeita aos estilos parentais, verificou-se que qualquer um deles obteve associações não significativas, quer com a ansiedade social, e respetivas dimensões, quer com a sintomatologia depressiva.

Tabela 1. Correlações de Pearson (*r*) entre sintomatologia depressiva, ansiedade social e estilos parentais (N= 121)

Variável	1.	2.	3.	4.	5.	6.
1. Sintomatologia Depressiva (CDI)	1					
2. Ansiedade Social (MASQ)	.40**	1				
3. Humilhação/Rejeição (MASQ)	.34**	.92**	1			
4. Ansiedade Desempenho Público (MASQ)	.37**	.82**	.52**	1		
5. Estilo Reprovador (PSST)	.12	.07	.03	.11	1	
6. Estilo Explorador (PSST)	-.03	-.04	-.05	-.02	.07	1
7. Aceitador de Emoções (PSST)	.10	.02	.03	-.01	.14	.17

Nota. ** $p \leq .01$; CDI= *Children's Depression Inventory*; MASQ= *Multidimensional Anxiety Scale for Children*; MASQ= *Multidimensional Anxiety Scale for Children*; PSST= *Parenting Scale Self Test*

Foram também analisadas as associações entre as variáveis em estudo apenas para o grupo das mães, devido à grande disparidade no número de mães e de pais que constituem a amostra. Foi possível verificar que todas as correlações da ansiedade social, e respetivas dimensões, com a sintomatologia depressiva se revelaram muito semelhantes às obtidas na amostra que incluía mães e pais.

3.3 Estudo dos efeitos preditores da ansiedade social e estilos parentais na sintomatologia depressiva

Os resultados das análises de regressão múltipla demonstraram que a ansiedade de humilhação/rejeição e a ansiedade de desempenho público produziram um modelo significativo ($R^2 = .166$; $F(2, 119) = 11.871$, $p = .000$), que explica 16.6% da variância na sintomatologia depressiva. A ansiedade de desempenho público apareceu como o melhor preditor de sintomatologia depressiva ($\beta = .264$, $p = .008$), seguindo-se a ansiedade de humilhação/rejeição ($\beta = .203$, $p = .041$). Salienta-se que os efeitos encontrados foram positivos, pelo que a ansiedade social mais elevada se associou a maiores níveis de sintomatologia depressiva.

No que respeita à análise dos estilos parentais, estes não produziram um modelo significativo na predição de sintomatologia depressiva ($R^2 = .024$; $F(3, 118) = .961$, $p = .414$), explicando apenas 2.4% da variância na sintomatologia depressiva. Verificou-se, portanto, que os estilos parentais reprovador ($\beta = .112$, $p = .226$), explorador ($\beta = -.051$, $p = .581$) e aceitador ($\beta = .090$, $p = .336$) não surgiram como preditores de depressão.

O estudo dos efeitos preditores das dimensões da ansiedade social e dos estilos parentais foram também analisados apenas para o grupo das mães. Verificou-se que os modelos de predição produzidos com a ansiedade de humilhação/rejeição e a ansiedade de desempenho público permaneceram significativos e que os modelos produzidos com os estilos parentais continuaram a não predizer sintomatologia depressiva.

3.4 Análise dos efeitos de moderação

Através de regressões lineares múltiplas verificou-se que, no que respeita aos três estilos parentais, o único moderador significativo na relação entre ansiedade social e sintomatologia depressiva foi a interação entre o estilo parental explorador e a ansiedade de desempenho público.

3.5 Efeito moderador do estilo parental explorador na relação entre ansiedade social e depressão

Verificou-se um efeito moderador entre a ansiedade de desempenho público e o estilo parental explorador ($\beta = .182$, $p = .044$). Porém, quando se analisaram as variáveis isoladamente verificou-se que o desempenho público se revelou preditor de sintomatologia depressiva ($\beta = .369$, $p = .000$), mas que o estilo parental explorador não apresentou esse efeito sobre a sintomatologia depressiva ($\beta = -.021$, $p = .801$) (cf. Tabela 2).

Tabela 2. Coeficientes de regressão dos três passos da regressão múltipla hierárquica entre o suporte/profundidade, o desempenho escolar e o termo de interação (N= 121)

Modelo	Preditores	β	t	p
1	Desempenho público	.369	4.353	.000
2	Desempenho público	.369	4.330	.000
	Estilo Explorador	-.021	-.252	.801
3	Desempenho público	.308	3.457	.001
	Estilo Explorador	-.009	-.103	.918
	Desempenho público* Estilo Explorador	.182	2.040	.044

A ansiedade de desempenho público e o estilo parental explorador originaram modelos estatisticamente significativos (cf. Tabela 3). Quando foi inserido o termo de interação, no terceiro passo, o modelo produzido foi igualmente significativo e verificou-se um acréscimo da variabilidade explicada em relação à sintomatologia depressiva, que aumentou para 16.6%.

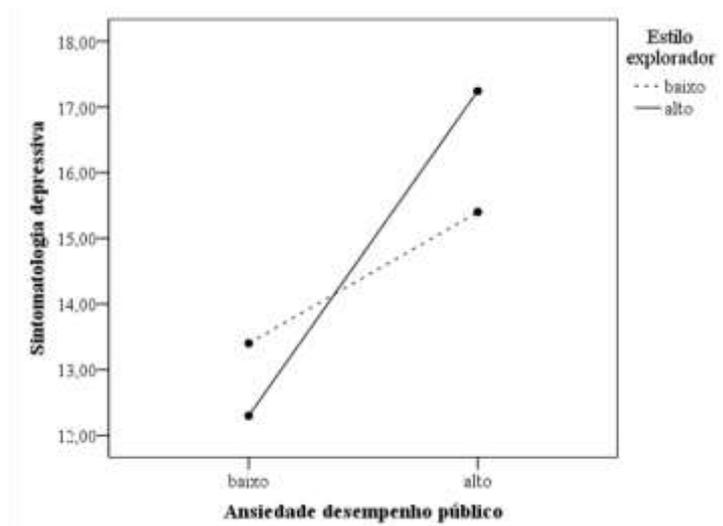
Tabela 3. Modelo dos três passos da regressão múltipla hierárquica para o suporte/profundidade, o desempenho escolar e o termo de interação (N= 121)

Modelo	R	R ²	F	p
1	.369	.136	18.946	.000
2	.370	.137	9.431	.000
3	.408	.166	7.842	.000

De seguida representa-se graficamente o efeito moderador obtido. Foram criados dois níveis (abaixo e acima da média) tanto para a variável ansiedade de desempenho público, como para a variável explorador (Gráfico 1).

É possível observar-se que níveis mais elevados de ansiedade de desempenho público se relacionaram com maior sintomatologia depressiva na presença de um estilo parental explorador mais alto, em comparação com um estilo parental explorador mais baixo também na presença de um elevado nível de ansiedade de desempenho público (Gráfico 1).

Gráfico 1: Efeito moderador do estilo parental explorador na relação entre desempenho público e sintomatologia depressiva



Repetiu-se a análise deste efeito moderador só para o grupo das mães, mas o termo de interação não se revelou significativo.

4. DISCUSSÃO

A relação entre ansiedade social e depressão tem sido repetidamente demonstrada na literatura (Beidel et al., 2007; Chavira et al., 2004; Essau et al., 1999; Ranta et al., 2009; Wittchen et al., 1999). Por outro lado, vários estudos (Fabes et al., 2001; Gottman et al., 1996; Katz & Windecker-Nelson, 2004; Katz, et al., 2008) têm demonstrado que os estilos parentais de socialização emocional influenciam o desenvolvimento de competências sociais e relacionam-se com menor emocionalidade negativa nos filhos.

À semelhança da literatura revista, no presente estudo a ansiedade social e respetivas dimensões associaram-se significativamente com sintomatologia depressiva sugerindo que níveis mais elevados de ansiedade social e de ansiedade de desempenho público e de humilhação/rejeição se associam com níveis mais elevados de sintomatologia depressiva. Os resultados obtidos com as análises de regressão corroboraram que ambas as dimensões de ansiedade social se apresentam como preditores significativos de sintomatologia depressiva, o que vai de encontro a outros estudos (Aune & Stiles, 2009; Beesdo et al., 2007; Chavira et al., 2004; Dalrymple & Zimmerman, 2011; Stein et al., 2001). A sintomatologia ansiosa parece vulnerabilizar os adolescentes para o desenvolvimento posterior de depressão e para que esta se apresente com níveis mais elevados, talvez devido à interferência que causa no seu funcionamento, nomeadamente no contexto escolar e de pares, e devido às estratégias desadaptativas de regulação emocional utilizadas (Drost et al., 2014; Grant et al., 2014; Rao et al., 2007).

Nas análises de regressão efetuadas não se encontrou que qualquer um dos estilos parentais fosse preditor de sintomatologia depressiva, quer para a amostra total, quer considerando apenas a amostra de mães. Este resultado não era esperado, tendo em consideração investigações prévias (Buckholdt et al., 2014b; Hunter et al., 2010; Katz & Hunter, 2007; Stocker et al., 2007; Yap et al., 2010) que mostraram que a invalidação ou repreensão da expressão emocional negativa se relacionam com um aumento da sintomatologia internalizante (nomeadamente, depressão) e as possíveis consequências negativas deste tipo de estilo parental (e.g., os filhos aprendem que as suas emoções são inapropriadas e inválidas, acreditando que alguma coisa não está bem consigo devido à forma como se sentem).

A única moderação que se revelou significativa na amostra total diz respeito ao efeito do estilo parental explorador na relação entre ansiedade de desempenho público e sintomatologia depressiva do adolescente. Assim, a relação entre ansiedade de desempenho público e sintomatologia depressiva é diferente consoante os pais sejam mais ou menos exploradores de emoções. Verificou-se que quando os adolescentes apresentam níveis elevados de ansiedade de desempenho público ter pais mais exploradores de emoções prediz maior sintomatologia depressiva. Pais exploradores de emoções parecem não assumir um cariz protetor sobre a sintomatologia depressiva quando a ansiedade social (desempenho público) é elevada. Este resultado não era esperado à partida, uma vez que o estilo parental explorador é conceptualizado como sendo adaptativo. Não obstante, estes pais não parecem adotar comportamentos que ensinem estratégias de regulação emocional de modo a facilitar a vivência de emocionalidade negativa, limitando-se apenas a explorar o que causou essa experiência. Como se sabe que as competências de regulação emocional medeiam a relação entre estas perturbações, ter pais que se limitam a explorar as emoções dos filhos parece afetar a expressão de sintomatologia depressiva talvez porque os filhos falam acerca das suas dificuldades e do que sentem, mas os pais não lhes mostram como lidar com as suas emoções. Tendo os filhos um grau elevado de ansiedade de desempenho talvez não consigam regular o que estão a sentir, despoletando emocionalidade negativa em geral, e sintomatologia depressiva em particular.

No entanto, é de salientar que quando repetimos o estudo de moderação apenas para o grupo de mães, excluindo da amostra os progenitores pais, este efeito de interação entre ansiedade de desempenho público e estilo parental explorador não se revelou significativo. Pode colocar-se como hipótese de que a moderação do estilo parental explorador na relação entre ansiedade de desempenho público e sintomatologia depressiva nos adolescentes poderá estar a ser influenciada pelo género dos progenitores, provavelmente com maior influência dos progenitores masculinos.

Salienta-se que os resultados no presente estudo podem estar a ser influenciados pelo facto de a amostra ser maioritariamente composta por pais treinadores de emoções não estando claro o efeito que os outros estilos parentais, nomeadamente o reprovador, poderão ter na relação entre ansiedade social e depressão. Além disto o facto de se estar perante uma amostra comunitária, cuja média de sintomatologia depressiva se encontra abaixo do limiar para diagnóstico de depressão, também poderá ter contribuído para o reduzido efeito dos estilos parentais na sintomatologia depressiva. Estudos com amostras clínicas têm demonstrado a importância dos estilos parentais para a vulnerabilização dos adolescentes para a sintomatologia depressiva (Hunter et al., 2010; Katz & Hunter, 2007).

Este estudo veio, no sentido de investigações prévias, demonstrar a relação entre ansiedade social e depressão, e produziu também informação acerca da interferência que os estilos parentais têm, ou não, nessa relação. Desta forma, esta investigação contribui para a clarificação do papel dos estilos parentais no funcionamento psicológico dos filhos e permite apontar direções

de investigação futuras, tendo em conta não só as diferentes variáveis que podem influenciar o desenvolvimento de depressão na adolescência, como também o estudo destas variáveis nas interações que se estabelecem diferencialmente com o pai e com a mãe. De acordo com os resultados deste estudo, o efeito preditor da ansiedade social e o efeito de interação entre ansiedade de desempenho público e o estilo parental explorador obtido deverá ser considerado na elaboração de programas de prevenção e de tratamento da sintomatologia depressiva em adolescentes.

CONCLUSÕES

Nesta investigação foi analisada a relação entre ansiedade social e sintomatologia depressiva, a relação entre os estilos parentais e as sintomatologias ansiosa e depressiva nos filhos adolescentes, bem como o efeito moderador dos estilos parentais na relação entre ansiedade social e depressão.

Verificou-se que a ansiedade social se associou significativamente com depressão e que esta apresentou um efeito preditor sobre a mesma, pelo que a ansiedade social parece anteceder o início da sintomatologia depressiva e contribuir para o seu pior prognóstico. Os estilos parentais não revelaram associações significativas quer com sintomatologia depressiva, quer com ansiedade social, mas encontrou-se um efeito moderador do estilo parental explorador na relação entre ansiedade de desempenho público e sintomatologia depressiva. O estilo parental explorador parece não ser protetor de sintomatologia depressiva quando a ansiedade de desempenho público é elevada. Pelo contrário pode até ser prejudicial, agravando a expressão de sintomatologia depressiva.

No presente estudo, a amostra é constituída sobretudo por indivíduos do género feminino, tanto no que se refere aos filhos, como no que se refere aos pais. De facto, o número tão reduzido de progenitores homens inviabilizou o presente estudo desse grupo da amostra. É importante que estudos futuros analisem a relação entre as variáveis estudadas nesta investigação para o grupo de progenitores pais e que se comparem os resultados obtidos com os de progenitores mães. A deseabilidade social, que não foi uma variável controlada, poderá ter influenciado as respostas obtidas nos instrumentos de autorresposta. Tendo em consideração estes dois aspetos, seria relevante desenvolver estudos com amostras mais equilibradas em termos de género, nos quais se controle a variável de deseabilidade social. Do mesmo modo, poder-se-ia recorrer a uma amostra clínica com o objetivo de perceber se numa amostra de filhos com psicopatologia a influência dos estilos parentais é mais expressiva. Assim seria também possível perceber se o estilo parental explorador permanece como predominante ou se outros estilos parentais poderiam ser mais relevantes, nomeadamente estilos parentais que criticam e suprimem a experiência emocional negativa dos filhos, pois têm sido frequentemente associados ao desenvolvimento de sintomatologia internalizante (Buckholdt et al., 2014b; Hunter et al., 2010; Katz & Hunter, 2007; Stocker et al., 2007; Yap et al., 2010). Sendo este um estudo transversal seria igualmente importante desenvolver estudos longitudinais numa amostra portuguesa, de forma a poder tirar-se uma conclusão relativamente à direcionalidade da relação entre ansiedade social e depressão.

A partir da revisão de literatura percebeu-se que os estilos parentais para lidar com as emoções contribuem para o desenvolvimento de competências de regulação emocional dos filhos e que estas, por sua vez, têm impacto sobre o seu ajustamento e funcionamento psicossocial.

Coloca-se portanto, como hipótese adicional, que a influência dos estilos parentais se expresse na sintomatologia da ansiedade social e da depressão através das estratégias de regulação emocional aprendidas na relação com os pais, pelo que este efeito mediador deveria ser investigado em estudos futuros.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não ter nenhum conflito de interesses relativamente ao presente artigo.

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de agradecer a todos os participantes que permitiram a concretização deste estudo e à Fundação Realan (USA) que contribuiu para o seu financiamento. Inicialmente esta investigação era foi fundada pela FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia no contexto do projeto “Prevenção da depressão em adolescentes Portugueses: estudo da eficácia de uma intervenção com adolescentes e pais” (PTDC/MHC-PCL/4824/2012).

REFERÊNCIAS

Abela, J. R. Z., & Hankin, B. L. (2008). Depression in children and adolescents: Causes, treatment, and prevention. In J. R. Abela & B. L. Hankin (Eds.), *Handbook of depression in children and adolescents*, (pp. 3–5). New York, NY: Guilford Press.

- American Psychiatric Association, & American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Arnarson, E. Ö., & Craighead, W. E. (2009). Prevention of depression among icelandic adolescents. *Behaviour Research and Therapy*, 47(7), 577-585. doi:10.1016/j.brat.2009.03.011
- Aune, T., & Stiles, T. C. (2009). The effects of depression and stressful life events on the development and maintenance of syndromal social anxiety: sex and age differences. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 38(4), 501-512. doi:10.1080/15374410902976304
- Baron, R., & Kenny, D. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182.
- Beesdo, K., Bittner, A., Pine, D. S., Stein, M. B., Höfler, M., Lieb, R., & Wittchen, H. (2007). Incidence of social anxiety disorder and the consistent risk for secondary depression in the first three decades of life. *Archives of General Psychiatry*, 64(8), 903-912. doi:10.1001/archpsyc.64.8.903
- Beidel, D. C., Turner, S. M., Young, B. J., Ammerman, R. T., Sallee, F. R., & Crosby, L. (2007). Psychopathology of adolescent social phobia. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 29(1), 46-53. doi:10.1007/s10862-006-9021-1
- Belzer, K., & Schneier, F. R. (2004). Comorbidity of anxiety and depressive disorders: issues in conceptualization, assessment, and treatment. *Journal of Psychiatric Practice*, 10(5), 296-306. doi:10.1097/00131746-200409000-00003
- Buckholdt, K. E., Kitzmann, K. M., & Cohen, R. (2014a). Parent emotion coaching buffers the psychological effects of poor peer relations in the classroom. *Journal of Social and Personal Relationships*, 33(1), 23-41. doi:10.1177/0265407514562560
- Buckholdt, K. E., Parra, G. R., & Jobe-Shields, L. (2014b). Intergenerational transmission of emotion dysregulation through parental invalidation of emotions: implications for adolescent internalizing and externalizing behaviors. *Journal of Child and Family Studies*, 23(2), 324-332. doi:10.1007/s10826-013-9768-4
- Chavira, D. A., Stein, M. B., Bailey, K., & Stein, M. T. (2004). Comorbidity of generalized social anxiety disorder and depression in a pediatric primary care sample. *Journal of Affective Disorders*, 80(2-3), 163-171. doi:10.1016/s0165-0327(03)00103-4
- Cummings, C., & Fristad, M. (2008). Mood disorders in childhood. In R. G. Steele, T. D. Elkin, & M. C. Roberts (Eds.), *Handbook of evidence-based therapies for children and adolescents: Bridging science and practice*, (pp. 145-160). New York, NY: Springer.
- Dalrymple, K. L., & Zimmerman, M. (2007). Does comorbid social anxiety disorder impact the clinical presentation of principal major depressive disorder? *Journal of Affective Disorders*, 100(1-3), 241-247. doi:10.1016/j.jad.2006.10.014
- Dalrymple, K. L., & Zimmerman, M. (2011). Age of onset of social anxiety disorder in depressed outpatients. *Journal of Anxiety Disorders*, 25(1), 131-137. doi:10.1016/j.janxdis.2010.08.012
- Gonçalves, M. & Dias, P. (1999). Avaliação da ansiedade e da depressão em crianças e adolescentes (STAIC-C2, CMAS-R, FSSC-R e CDI): estudo normativo para a população portuguesa. In A. P. Soares, S. Araújo & S. Caires (Orgs.). *Avaliação psicológica: formas e contextos* (pp. 553-564). Braga: APPORT.
- Drost, J., Van der Does, W., Van Hemert, A. M., Penninx, B. W., & Spinhoven, P. (2014). Repetitive negative thinking as a transdiagnostic factor in depression and anxiety: A conceptual replication. *Behaviour Research and Therapy*, 63, 177-183. doi:10.1016/j.brat.2014.06.004
- Essau, C. A., Conradt, J., & Petermann, F. (1999). Frequency and comorbidity of social phobia and social fears in adolescents. *Behaviour Research and Therapy*, 37(9), 831-843. doi:10.1016/s0005-7967(98)00179-x
- Essau, C. A., Lewinsohn, P. M., Seeley, J. R., & Sasagawa, S. (2010). Gender differences in the developmental course of depression. *Journal of Affective Disorders*, 127(1-3), 185-190. doi:10.1016/j.jad.2010.05.016
- Fabes, R. A., Leonard, S. A., Kupanoff, K., & Martin, C. L. (2001). Parental coping with children's negative emotions: relations with children's emotional and social responding. *Child Development*, 72(3), 907-920. doi:10.1111/1467-8624.00323
- Fivush, R. (2007). Maternal reminiscing style and children's developing understanding of self and emotion. *Clinical Social Work Journal*, 35(1), 37-46. doi:10.1007/s10615-006-0065-1
- Gottman, J. M., & Declaire, J. (1997). *The heart of parenting: How to raise an emotionally intelligent child*. New York, NY: Simon & Schuster.

- Gottman, J. M., Katz, L. F., & Hooven, C. (1996). Parental meta-emotion philosophy and the emotional life of families: Theoretical models and preliminary data. *Journal of Family Psychology*, 10(3), 243-268. doi:10.1037/0893-3200.10.3.243
- Grant, D. M., Judah, M. R., Mills, A. C., Lechner, W. V., Davidson, C. L., & Wingate, L. R. (2014). Rumination and excessive reassurance seeking: mediators of the relationship between social anxiety and depression? *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 36(3), 465-474. doi:10.1007/s10862-013-9399-5
- Hunter, E. C., Katz, L. F., Shortt, J. W., Davis, B., Leve, C., Allen, N. B., & Sheeber, L. B. (2010). How do I feel about feelings? Emotion socialization in families of depressed and healthy adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 40(4), 428-441. doi:10.1007/s10964-010-9545-2
- Katz, L. F., Hunter, E., & Klowden, A. (2008). Intimate partner violence and children's reaction to peer provocation: The moderating role of emotion coaching. *Journal of Family Psychology*, 22(4), 614-621. doi:10.1037/a0012793
- Katz, L. F., & Hunter, E. C. (2007). Maternal meta-emotion philosophy and adolescent depressive symptomatology. *Social Development*, 16(2), 343-360. doi:10.1111/j.1467-9507.2007.00388.x
- Katz, L. F., Maliken, A. C., & Stettler, N. M. (2012). Parental meta-emotion philosophy: a review of research and theoretical framework. *Child Development Perspectives*, 6(4), 417-422. doi:10.1111/j.1750-8606.2012.00244.x
- Katz, L. F., & Windecker-Nelson, B. (2004). Parental meta-emotion philosophy in families with conduct-problem children: links with peer relations. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32(4), 385-398. doi:10.1023/b:jacp.0000030292.36168.30
- Kline, R. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling*. (3rd ed.). New York, NY: The Guilford Press.
- Kovacs, M. (1985). The children's depression inventory. *Psychopharmacology Bulletin*, (21), 995-998.
- Lunkenheimer, E. S., Shields, A. M., & Cortina, K. S. (2007). Parental emotion coaching and dismissing in family interaction. *Social Development*, 16(2), 232-248. doi:10.1111/j.1467-9507.2007.00382.x
- March, J. S., Parker, J. D., Sullivan, K., Stallings, P., & Conners, C. K. (1997). The multidimensional anxiety scale for children (MASC): Factor structure, reliability, and validity. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(4), 554-565. doi:10.1097/00004583-199704000-00019
- Marôco, J. (2010). *Análise de equações estruturais: Fundamentos teóricos, software & aplicações*. Sintra, Portugal: Report Number.
- Marújo, H. (1994). *Síndromas depressivos na infância e na adolescência* (Unpublished doctoral dissertation). Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal.
- Matos, A.P., Costa, J.J., Pinheiro, M.R, Silva, E., & Marques, C. (2016). Parenting Scale Self-Test: estudo da estrutura fatorial. *Millenium - Journal of Education, Technologies, and Health*. (in press).
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R. (2007). The Role of the Family Context in the Development of Emotion Regulation. *Social Development*, 16(2), 361-388. doi:10.1111/j.1467-9507.2007.00389.x
- Pestana, M. H. & Gageiro, J. N. (2005). *Análise de dados para ciências sociais: A complementaridade do SPSS* (4th ed.). Lisboa: Edições Sílabo.
- Ramsden, S. R., & Hubbard, J. A. (2002). Family expressiveness and parental emotion coaching: Their role in children's emotion regulation and aggression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30, 657-667.
- Ranta, K., Kaltiala-Heino, R., Rantanen, P., & Marttunen, M. (2009). Social phobia in Finnish general adolescent population: prevalence, comorbidity, individual and family correlates, and service use. *Depression and Anxiety*, 26(6), 528-536. doi:10.1002/da.20422
- Rao, P. A., Beidel, D. C., Turner, S. M., Ammerman, R. T., Crosby, L., & Sallee, F. R. (2007). Social anxiety disorder in childhood and adolescence: Descriptive psychopathology. *Behaviour Research and Therapy*, 45(6), 1181-1191. doi:10.1016/j.brat.2006.07.015
- Rao, U., & Cohen, L. (2009). Characteristics, correlates and outcomes of childhood and adolescent depressive disorders. *Dialogues in Clinical Neuroscience: Child and Adolescent Psychiatry*, 11, 45-62. doi:10.1007/978-0-387-47672-8_7
- Ruscio, A., Brown, T., Chiu, W., Sareen, J., Stein, M., & Kessler, R. (2008). Social fears and social phobia in the USA: results from the national comorbidity survey replication. *Psychological Medicine*, 38(1), 15-28. doi:10.1017/s0033291707001699
- Salvador, M. C., Matos, A. P. Oliveira, S. A., March, J. S., Arnarson, E. O., & Craighead, E. W. (2015). *The Multidimensional Anxiety Scale for Children (MASC): Psychometric Properties and Confirmatory Factor Analysis in a Sample of Portuguese Adolescents*. Manuscript submitted for publication.

- Smucker, M. R., Craighead, W. E., Craighead, L. W., & Green, B. J. (1986). Normative and reliability data for the children's depression inventory. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 14(1), 25-39. doi:10.1007/bf00917219
- Stein, M. B., Fuetsch, M., Müller, N., Höfler, M., Lieb, R., & Wittchen, H. (2001). Social anxiety disorder and the risk of depression. *Arch Gen Psychiatry*, 58(3), 251. doi:10.1001/archpsyc.58.3.251
- Stocker, C. M., Richmond, M. K., Rhoades, G. K., & Kiang, L. (2007). Family emotional processes and adolescents' adjustment. *Social Development*, 16(2), 310-325. doi:10.1111/j.1467-9507.2007.00386.x
- Wittchen, H., Stein, M. B., & Kessler, R. C. (1999). Social fears and social phobia in a community sample of adolescents and young adults: prevalence, risk factors and co-morbidity. *Psychological Medicine*, 29(2), 309-323. doi:10.1017/s0033291798008174
- Yap, M. B., Schwartz, O. S., Byrne, M. L., Simmons, J. G., & Allen, N. B. (2010). Maternal positive and negative interaction behaviors and early adolescents' depressive symptoms: adolescent emotion regulation as a mediator. *Journal of Research on Adolescence*, 20(4), 1014-1043. doi:10.1111/j.1532-7795.2010.00665.x
- Yorbik, O., Birmaher, B., Axelson, D., Williamson, D. E., & Ryan, N. D. (2004). Clinical characteristics of depressive symptoms in children and adolescents with major depressive disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 65(12), 1654-1659. doi:10.4088/jcp.v65n1210